



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**”CALIDAD DE ATENCIÓN Y EXPECTATIVA DE LOS PACIENTES QUE  
ACUDEN A LA CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL HUACHO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE - DICIEMBRE DEL 2015”**

**BACHILLER:**

**RUIZ CONEJO CANALES JESÚS ANTONINA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**“CIRUJANO DENTISTA”**

**Asesor: Cd. Esp. Panana Gavedia, Juan Paulo**

**HUACHO-PERÚ**

**2015**

## ÍNDICE

### **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	01
1.2. Formulación del Problema.....	02
1.3. Delimitación de la Investigación.....	03
1.3.1. Delimitación Espacial.....	03
1.3.2. Delimitación Temporal.....	03
1.3.3. Delimitación Social.....	03
1.3.4. Delimitación Conceptual.....	04
1.4. Hipótesis de la investigación.....	04
1.4.1. Hipótesis General.....	04
1.4.2. Hipótesis Específicos.....	04
1.5. Objetivo de la investigación.....	05
1.5.1. Objetivo General.....	05
1.5.2. Objetivo Específicos.....	05
1.6. Justificación e importancia de la investigación.....	06
1.6.1. Justificación.....	06
1.6.2. Importancia.....	07
1.7. Limitación de la investigación.....	08

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	09
2.2. Bases Teóricas.....	12
2.2.1. Calidad.....	12
2.2.2. Evolución de la Calidad.....	14
2.2.3. Calidad de atención y calidad de servicio.....	16
2.2.4. Los modelos de calidad.....	17
2.2.5. Dimensiones de la atención según el Ministerio de Salud...	18

2.2.6. La calidad del servicio desde la percepción del paciente.....	20
2.2.7. Calidad del servicio desde la expectativa del paciente.....	22
2.2.8. Calidad en la atención odontológica .....	23
2.2.9. Evaluación de la calidad.....	23
2.2.10. La calidad y el juramento hipocrático.....	24
2.3. Identificación de variables.....	25
2.4. Definición de Términos Básicos.....	25
2.4.1. Calidad.....	25
2.4.2. Percepción.....	26
2.4.3. Expectativa .....	26
2.4.4. Satisfacción .....	26
2.4.5. Insatisfacción. ....	27
2.4.6. Elementos tangibles.....	27
2.4.7. Confiabilidad.....	27
2.4.8. Capacidad de respuesta.....	27
2.4.9. Seguridad o garantía.....	27
2.4.10. Empatía.....	28
2.5. Operacionalización de Variables.....	29

### **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Diseño de la Investigación.....	31
3.2. Tipo de Investigación.....	31
3.3. Nivel de la Investigación.....	31
3.4. Métodos.....	32
3.5. Recursos y materiales.....	32
3.6. Procedimiento.....	33
3.7. Población y Muestra de la Investigación:.....	33
3.7.1. Población.....	33
3.7.2. Muestra.....	33
3.7.3. Criterios de Inclusión.....	34

3.7.4 Criterios de Exclusión.....	34
3.8. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	34
3.8.1. Técnicas.....	34
3.8.2. Instrumento.....	34
3.8.2.1. Escala de SERVQUAL.....	34
3.8.2.3. Cuestionario de SERVQUAL .....	35
3.8.3. Análisis de Datos.....	37
3.8.3.1. Revisión.....	37
3.8.3.2. Codificación.....	37
3.8.3.3. Procesamiento de Datos.....	38
3.8.3.4. Presentación de Datos.....	38
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....</b>	<b>57</b>
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>CAPÍTULO VII: RECOMENDACIÓN.....</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>

## **ANEXOS**

- Anexo 01 : Matriz de Consistencia
- Anexo 02 : Carta de Consentimiento
- Anexo 03 : Escala de Likert
- Anexo 04 : Cuestionario
- Anexo 05 : Solicitud

## **DEDICATORIA:**

A mi Madre Edelmira, mi padre Raúl y mi ángel eterno Carmen y a todas aquellas personas que hacen posible que este sueño se haga realidad.

## **AGRADECIMIENTO**

A JEHOVÁ, por permitirme realizar este sueño.  
A todos los docentes de la universidad, por sus enseñanzas, a toda mi familia, en especial a mi prima Gladys por su apoyo y al niño que me alienta a seguir adelante, Joshua. Y a todos los que de una u otra manera contribuyeron a mi logro profesional.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad evaluar la expectativa y la calidad de atención de los pacientes que acuden a la Clínica de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho. La población muestral del estudio fueron 132 pacientes de un total de 200 pacientes en el periodo noviembre y diciembre del año 2015. Se utilizó la escala SERVQUAL adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad del servicio en la clínica, mediante la diferencia entre expectativas y satisfacción.

El tipo de investigación es observacional con un nivel de investigación correlacional y un diseño no experimental. Los métodos aplicados fueron descriptivo analítico y estadístico.

Se concluyó que la expectativa general que tienen los pacientes de la clínica de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho es Buena (33.3%), donde la dimensión de seguridad obtuvo el puntaje más alto (35.6%), seguida por la dimensión de elementos tangibles (32.6%), dimensión de capacidad de respuesta (30.3%), dimensión fiabilidad (28.8%) y con el puntaje más bajo la dimensión empatía (27.3%).

La calidad de atención en general que recibieron los pacientes fue muy Buena (40.2%), donde la dimensión de empatía obtuvo el puntaje más alto (39.4%), seguida por la dimensión de fiabilidad (38.6%), dimensión de seguridad (37.9%), dimensión de elementos tangibles (37.1%) y con el puntaje más bajo la dimensión de capacidad de respuesta (34.8%).

En base a los resultados obtenidos podemos concluir que la calidad de atención que recibió el paciente de la clínica de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho en relación a sus expectativas fueron superadas.

Se recomienda que la gestión administrativa de la clínica tome en consideración estos hallazgos y realice las modificaciones pertinentes para mejorar el nivel de satisfacción, especialmente en las dimensiones que así lo requieran.

**Palabras claves:** Calidad de Servicios Odontológicos – Expectativas – Satisfacción.

## **ABSTRACT**

This research aims to evaluate the expectancy and quality of care for patients who come to the Hospital of the University Peruvian Wings subsidiary Huacho. The sample population of the study were 132 patients with a total of 200 patients in the November-December 2015 period, the SERVQUAL scale adapted to the dental field was used to measure the quality of service at the clinic, by the difference between expectations and satisfaction .

The research is observational with a level of correlational and non experimental research design. The analytical methods applied were descriptive and statistical.

It was concluded that the general expectation that patients have clinic of the University Peruvian Wings subsidiary Huacho is good (33.3%), where the security dimension received the highest score (35.6%), followed by the dimension of tangibles ( 32.6%), dimension of responsiveness (30.3%), dimension reliability (28.8%) and the lowest score empathy dimension (27.3%).

The overall quality of care received by patients was very good (40.2%), where the dimension of empathy earned the highest score (39.4%), followed by the dimension of reliability (38.6%), security dimension (37.9% ) dimension of tangibles (37.1%) and the lowest score the dimension of responsiveness (34.8%).

Based on the results we can conclude that the quality of care received by the patient in the clinic of the University Peruvian Wings Huacho subsidiary in relation to their expectations were exceeded.

It is recommended that the administration of the clinic take these findings into consideration and make the appropriate changes to improve the level of satisfaction, especially in the dimensions that require it.

**Keywords:** Quality of Dental Services - Expectations - Satisfaction.



## INTRODUCCIÓN

La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros, la calidad es "el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren aptitud para satisfacer necesidades".

Esta reformulación conceptual de la calidad implica, facilitar y promover la posibilidad de que las personas desarrollen sus potencialidades realizando su trabajo cada vez mejor y de manera más simple: "la calidad es un problema de todos". No es privativo de un departamento, por más que se llame de calidad, o de un especialista, es un sistema estratégico integrado para lograr la satisfacción del paciente que abarca a todos los gerentes y empleados.

La atención odontológica correcta enfatiza la prevención, exige una cooperación inteligente entre los pacientes y los profesionales, trata al individuo como un todo y mantiene una relación personal cercana con su paciente.

La Organización Mundial de la Salud, considera que en el concepto de calidad en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente

Este plan de mejoramiento en calidad, va permitir lograr estimular un cambio en la estructura de la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas, se busca aplicar la voluntad y el talento de todos los trabajadores a la identificación de nuevas formas de realizar el trabajo, su preparación técnica debe capacitarlo para esta tarea primordial, y así garantizar una atención idónea satisfactoria y de calidad.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La calidad de la atención Odontológica y Estomatológica brindada en las Clínicas Dentales y en los servicios de Salud se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la Salud y un derecho para la población donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. Actualmente la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura procesos y resultados.

Si bien la calidad es un término difícil de definir; debemos enmarcarlo

En cinco dimensiones fundamentales;(elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.). No es posible reducir a uno o algunos de estas dimensiones de la calidad en salud, pues necesariamente implica la integración de estos elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos, pero que todos unidos tienen como resultante la satisfacción del usuario. Son numerosos los enfoques que se le han dado al estudio de la calidad y las denominaciones que se han realizado de la misma.

La evaluación de la calidad de atención en los últimos años es parte fundamental del ejercicio profesional de la salud dependiendo de esto para que su servicio se recomiende.

La Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruana lleva años brindando atención estomatológica a la población en general que asilo requieran, a través de sus diferentes especialidades brindadas por los estudiantes. A pesar del tiempo que la institución lleva interactuando con la comunidad y sus avances científicos y prácticos, se desconoce el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención en mención.

De ahí la inquietud de realizar el presente trabajo el cual tiene como objetivo contribuir en mejorar la calidad de atención de los pacientes y su satisfacción, en la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación existente entre calidad de atención y expectativa que tienen los pacientes que acuden a la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre – diciembre del 2015?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

1. ¿Existirá relación entre la dimensión de los elementos tangibles y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015?
2. ¿Existirá relación entre la dimensión de fiabilidad y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015?.

3. ¿Existirá relación entre la dimensión de capacidad de respuesta y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015?
4. ¿Existirá relación entre la dimensión de seguridad y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015?
5. ¿Existirá relación entre la dimensión de empatía y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015?

### **1.3. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Delimitación Espacial**

La investigación se llevará a cabo en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

#### **1.3.2. Delimitación Temporal**

La investigación se llevará a cabo con los pacientes atendidos en el año 2015 durante el semestre académico II, en los meses de Noviembre y Diciembre en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

#### **1.3.3. Delimitación Social**

El grupo social a estudiar serán los pacientes atendidos en el año 2015 durante el semestre académico II, en los meses de Noviembre y Diciembre en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

#### **1.3.4. Delimitación Conceptual**

Se considera la siguiente variable fundamental:

Variable Independiente: Calidad de atención

Variable Dependiente: expectativa del paciente

### **1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. Hipótesis general**

Existe relación entre calidad de atención y expectativa del paciente en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

#### **1.4.2 Hipótesis específicas**

1. Existe relación entre la dimensión de los elementos tangibles y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
2. Existe relación entre la dimensión de fiabilidad y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
3. Existe relación entre la dimensión de capacidad de respuesta y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
4. Existe relación entre la dimensión de seguridad y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
5. Existe relación entre la dimensión de empatía y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-

Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar si existe relación entre la calidad de atención y la expectativa que tienen los pacientes atendidos en Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre – diciembre del 2015

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

1. Determinar si existe relación entre la dimensión de los elementos tangibles y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
2. Determinar si existe relación entre la dimensión de fiabilidad y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
3. Determinar si existe relación entre la dimensión de capacidad de respuesta y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.
4. Determinar si existe relación entre la dimensión de seguridad y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica

Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015.

5. Determinar si existe relación entre la dimensión de empatía y la expectativa de los pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruana filial Huacho durante el periodo noviembre-diciembre del 2015

## **1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.6.1 Justificación**

Debido a la gran competencia que existe hoy en el ámbito de salud. La calidad en la atención constituye hoy en día el elemento más importante para evaluar el grado de satisfacción que obtienen los pacientes luego de un tratamiento.

Hasta el momento no existe algún estudio referente a la calidad de atención y expectativa del paciente de la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruana Filial-huacho, ni instrumentos para medirla. De ahí que este estudio pretende evaluar a través de encuestar los servicios de la Clínica, en base a la opinión del paciente que acuden a la Clínica y proporcionar un instrumento válido y confiable que mida la calidad y expectativa de la atención.

Los resultados permitirán contar con datos de calidad de atención que se vienen brindando; lo que determinara las fortalezas y debilidades para implementar planes de procesos de mejora continua que impacten en la prestación de servicios de la clínica para asegurar la calidad de atención. Esto podría ser parte de una planificación estratégica que nos permita ser validados y calificados por estándares internacionales. De la misma manera, este trabajo será de vital importancia para describir y mejorar la situación socio - competitivo en que se encuentra la clínica.

**JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:** Este estudio se justifica debido a que no sabemos que piensan u opinan los pacientes acerca de la atención que se les brinda y las expectativas que tienen de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

**JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA:** Los resultados de este estudio beneficiarán a los alumnos que cursan Clínica estomatológica y a los pacientes que podrán acceder a tratamientos en la Clínica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho.

**JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA:** Este estudio propone el inicio de nuevas metodologías para abordar futuras investigaciones.

### **1.6.2. Importancia**

La importancia del presente trabajo de investigación radica en la necesidad de contar con datos respecto a la calidad de la atención que se viene brindando y la expectativa que tienen los pacientes que acuden a la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruana Filial Huacho.

Es importante entender que los pacientes acuden a la clínica con expectativas de un servicio de salud adecuado, un buen trato por parte del personal y una correcta aplicación del tratamiento y cuando sea posible y accesible tecnología de vanguardia.

Es nuestra responsabilidad la percepción que ellos se lleven de la atención brindada, Para lograrlo debemos estar convencidos de que la calidad se construye con una estructura que debe ser diseñada, con la debida planeación, con el fortalecimiento de las áreas críticas, con la garantía de proporcionar felicidad, pero sobre todo con la preparación y motivación adecuadas del personal, al que fundamentalmente se le debe introducir dentro del necesario esquema de la educación continua hacia la calidad.



El aporte que ofrece la investigación es de carácter práctico dado que se pone a disposición de las autoridades universitarias un documento con información actualizada, precisa y confiable que oriente las decisiones correctivas que deben tomarse para ofrecer al estudiante las condiciones para desarrollar su práctica en forma eficaz y eficiente, así como poner a disposición de los pacientes un servicio de alta calidad y de bajos costos, cumpliéndose de esta forma la misión de proyección social que debe tener toda entidad docente.

Asimismo presenta originalidad, debido a que no se han realizado tesis sobre este tema en la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho; abriendo camino a otras investigaciones relacionadas al tema.

#### **1.7. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Personas poco colaboradora al realizarles la encuesta.

Tiempo limitado para realizar las encuestas.

## **CAPITULO II:**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Nacionales:**

**Alfaro Zelada, Ana (PERÚ 2013)**<sup>1</sup> realizo un estudió con el propósito de determinar el nivel de satisfacción en los pacientes que fueron atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo en los meses de agosto a octubre del 2013. La muestra fue de 184 pacientes de las cuales 136 (73.9%) son mujeres y 48 (26.1%) son hombres. Los resultados muestran un nivel de satisfacción alto en 97.8 %, medio en 2.2%; no existiendo bajo nivel de satisfacción. Se concluye que la mayoría de los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo presenta un alto nivel de satisfacción con la atención.

**Giancarlo Salazar Luna (PERÚ 2005)**<sup>2</sup>. Realizo un trabajo de investigación que tiene como finalidad evaluar la calidad de servicio recibida por pacientes atendidos en dos clínicas privadas de Lima Metropolitana (cuyos nombres mantendremos en reserva). La población muestra del estudio fueron 30 pacientes que acudieron a la Clínica Dental A y 30 pacientes que acudieron a la Clínica Dental B en el mes de Octubre del año 2005. Se utilizó la escala SERVQUAL adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad del servicio en las dos clínicas, mediante la diferencia entre expectativas y satisfacción.

En la Clínica Dental A, la dimensión de aspectos tangibles y la dimensión de empatía obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos, mientras que la dimensión de fiabilidad y la dimensión de seguridad obtuvieron los puntajes más altos en las cinco dimensiones evaluadas.

En la Clínica Dental B, la dimensión de seguridad y la dimensión de empatía obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos, mientras que la dimensión de aspectos tangibles y la dimensión de fiabilidad obtuvieron los puntajes más altos en las cinco dimensiones evaluadas.

**Pariajulca Fernández (PERÚ 2011)<sup>3</sup>**. Realizo un trabajo de investigación cuyo objetivo es evaluar la calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – diciembre 2011. El estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 86 pacientes y 43 proveedores de salud. Se concluyó que el nivel de calidad de atención según la percepción del paciente en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener fue buena (37,2%), sin embargo de acuerdo a la percepción del proveedor fue regular (42,5%). Asimismo, el nivel de la calidad de atención de los proveedores de noveno ciclo fue mayor que la de los proveedores de octavo ciclo según la percepción del paciente y el nivel de la calidad de atención en la Clínica Odontológica según la percepción del proveedor de noveno ciclo fue mayor que la del proveedor de octavo ciclo, diferencias que fueron estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ).

#### **Internacionales:**

**Coyago Sinche Jenny Paolase (ECUADOR 2014)<sup>4</sup>**. Realizo una investigación para evaluar la Percepción de la Calidad de 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; Utilizó una encuesta, la cual consta de 15 preguntas, incluidas en 5 indicadores: tangibilidad, confiabilidad, velocidad de respuesta, seguridad y empatía , estas a su vez clasificadas en dimensiones de estructura, procesos y resultados, para la evaluación se presentan 5 alternativas de respuesta: muy malo, malo, regular, bueno y excelente. Se realizó la evaluación a 70 usuarios que acudieron a la atención odontológica durante el periodo lectivo de septiembre 2013 a febrero del 2014. De acuerdo al análisis estadístico se pudo concluir que no hay diferencia significativa en cuanto a la satisfacción de los usuarios de acuerdo al género, edad, número de citas y semestre del operador que lo atendió; esto de acuerdo a la prueba de chi cuadrado, en cuanto a las dimensiones de estructura y procesos, se establece un valor de 76 y 82% respectivamente, considerándose la percepción de calidad como muy buena, mientras que la dimensión de resultados un 71% considerándose buena, determinándose también que no hay una diferencia significativa para estructura, procesos y resultados de acuerdo al análisis de varianza ANOVA.

**Bandera S, Márquez M. (2011)<sup>5</sup>.** Evaluaron la calidad de la atención de pacientes en el Departamento de Estomatología General Integral en el Policlínico Docente José Martí de Santiago de Cuba, teniendo como muestra 10 odontólogos y 150 pacientes. Entre los principales resultados sobresalió que existía una deficiente práctica en la labor realizada, por lo cual se recomendó organizar un plan de capacitación, con vista a mejorar la competencia de los estomatólogos generales integrales y la satisfacción de las personas atendidas.

**Rodríguez O, Betancourt M, Gómez J. (2011)<sup>6</sup>.** Evaluaron la calidad de la atención en los servicios de urgencias estomatológicas del municipio Ciego de Ávila, realizándose una investigación de corte trasversal. La muestra estuvo constituida por los servicios de urgencia del municipio así como los estomatólogos que laboran en los mismos y los pacientes que

acudieron a los servicios en el periodo de la investigación. En cuanto a la satisfacción de los pacientes se encontraron resultados por encima del 95%, con resultados en cuanto a la resolutivita de los servicios del 94,3%, encontrándose la mayor insatisfacción por problemas con el abastecimiento de agua e iluminación.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Calidad**

En la actualidad existen diversas definiciones de la calidad, siendo similares en su contenido o apreciación según el punto de vista de cada autor. La palabra "calidad" proviene del latín "Qualitatem" que significa atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios.<sup>7</sup>

La calidad es la base del éxito de toda institución; no se trata de hacer bien las cosas sino de que el cliente opine igual y esté satisfecho. En si la calidad es la capacidad de un servicio para influir en la satisfacción de los usuarios; el término calidad se ha convertido en una de las palabras claves de nuestra sociedad alcanzando tal grado de relevancia que iguala e incluso supera el factor precio.<sup>8</sup>

La calidad orientada al cliente es cuando el rendimiento del producto o servicio es igual o superior a las expectativas del usuario: el cual exige precios justos, servicio en el menor tiempo posible, mejora continua, seguridad, confiabilidad y agilidad en el servicio. Siendo entonces un concepto muy dinámico que depende de muchos factores como los gustos y motivaciones del consumidor.

Calidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la calidad como un concepto clave de hoy en día para los servicios de salud y la define como un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el usuario, un alto grado de satisfacción por parte del usuario,

impacto final en la salud. La calidad de servicio está basada en la percepción del cliente. La calidad consiste en servicios de salud deseables.

Calidad según El Ministerio de Salud (Minsa) reconoce, en sus documentos Oficiales, que la calidad en la prestación de salud es una preocupación medular en la gestión del sector y hace suya la definición de calidad enunciada originalmente.

Avedis Donabedian: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.<sup>9</sup>

Se ha descrito que el paciente, usuario de los servicios de salud, tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad;<sup>10</sup> el primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos; en el segundo nivel se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado; y, el tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal así como una relación costo-beneficio favorable. Los servicios se diferencian de los productos, para la valoración de su calidad, en tres dimensiones fundamentales: los servicios son intangibles; son producidos, distribuidos y consumidos simultáneamente; y, el consumidor o usuario de los servicios está presente en el momento de la producción. Estas diferencias no son dicotómicas sino, más bien, parte de un continuo expresado en diferentes graduaciones.

En el sector de servicios, la calidad se mide usualmente según el modelo de las discrepancias; modelo que sugiere que la diferencia entre las expectativas generadas en los usuarios y sus percepciones respecto al servicio recibido por un proveedor específico constituyen una medida de la calidad en el servicio. Esta teoría dio sustento a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry<sup>11</sup> a formular un instrumento de medición de la calidad de los servicios conocido como Servqual. El cuestionario Servqual tiene elevada confiabilidad y validez comprobada para medir la calidad de servicios y hay muchas referencias en la literatura sobre su aplicación, uso y adaptaciones para medir la calidad de servicios de salud. Está demostrado que medir la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios médicos puede predecir la aceptación de los pacientes para seguir los tratamientos y prescripciones que se les haga, que está relacionado con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica.<sup>12</sup>

Es también importante considerar la calidad de los servicios desde el punto de vista de la educación médica puesto que los servicios donde los médicos son formados contribuyen a reforzar actitudes positivas en los estudiantes y permiten la construcción del perfil profesional diseñado por sus programas y escuelas. Por otro lado, la insatisfacción de los pacientes con el servicio que reciben puede llegar a ser un severo limitante para la formación de futuros profesionales.

### **2.2.2. Evolución de la calidad.**

La abundante literatura de los últimos años sobre el tema de la calidad, puede hacer pensar que se trata de un concepto nuevo. Sin embargo, desde sus orígenes, el ser humano ha tratado de corregir y mejorar todas las actividades que lleva a cabo, ya sean deportivas, económicas, sociales, etc. El espíritu de superación,

unido a la satisfacción que reporta, conduce a comportamientos que tienden a evitar los errores y a perfeccionar lo que previamente se podía dar por bueno.<sup>13</sup>

La calidad asociada a las organizaciones empresariales, ha sufrido una importante evolución en las últimas décadas. En un principio la calidad se asociaba con las secciones de inspección y control, donde a través de un análisis estadístico, se trataba de determinar si la producción cumplía con los estándares de calidad previamente establecidos. El objetivo básico en estos casos, consistía en conseguir niveles aceptables de errores en la fase de producción. Posteriormente, el concepto de calidad se extendió a todas las fases de la vida de un producto o servicio, desde su concepción o diseño hasta su fabricación y posterior uso por parte del cliente, siendo el lema, como se mencionó: "cero defectos."<sup>14</sup>

En la actualidad los productos y servicios no sólo tienen que ser aptos para el uso que se les ha asignado, sino que además tienen que igualar e incluso superar las expectativas que los usuarios han depositado en ellos. El objetivo consiste en satisfacer a los usuarios desde el principio hasta el fin. Esta nueva concepción de la calidad es la que se conoce como "Calidad del Servicio".

La Organización Internacional de Normalización (ISO) ha planteado distintas definiciones con el objetivo de elaborar un conjunto de normas internacionales y lineamientos sobre gestión de la calidad. Estas normas ha sido objeto de posteriores revisiones. En el año 1999, estas normas han adquirido reputación a nivel mundial como la base para establecer Sistemas de Gestión de Calidad y es en la norma ISO 9000:2000<sup>15</sup> donde aparece la siguiente definición de calidad: "grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos". En la norma ISO 9004:2000 aparecen normalizados por primera vez los principios para la gestión de la calidad: enfoque al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua,



enfoque basado en hechos para la toma de decisión, relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor .

### **2.2.3. Calidad de Atención y calidad de servicio**

La calidad de atención se diferencia de la calidad de servicios a lo que se provee realmente en el ámbito de las prestaciones. La calidad de atención se basa en la opinión del usuario la cual es inherentemente más subjetiva. En cambio la calidad de servicios está determinada por la forma en que se formula, las instituciones conducen sus recursos y programas (personal, suministros, ubicación física en servicios) de forma que se mide de manera objetiva.<sup>16</sup>

Por otro lado, la calidad de atención en salud es el grado en el que, los medios más deseables se utilizan para alcanzar mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo señala que la calidad puede ser engañosa ya que no siempre es posible garantizar un nivel dado de calidad solo se puede aspirar a salvaguardar y mejorar la calidad de atención.

A la vez, la calidad es el conjunto de características de un servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del cliente. Es también la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios en su salud. "El servicio ha sido definido como un bien inmaterial, sin precio y con una demanda fluctuante y el puente entre el cliente y la organización"; es un acto social que se lleva a cabo en contacto directo entre el cliente y los representantes de la institución prestadora de servicios, satisfaciendo una necesidad específica del cliente (usuario). El servicio es inherente al carácter de cada ser humano y se desarrolla en cada uno de nosotros para luego trasladarse a nuestro ámbito de actuación. Señalan también que son actividades encaminadas a garantizar unos servicios

accesibles y equitativos, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida.<sup>17</sup>

#### **2.2.4. Los modelos de calidad**

Existen dos modelos dentro del concepto de calidad, el modelo industrial y el de servicio de salud. Donabedian señala sus características:

“Una característica que distingue el modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quien, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objeto no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura”.<sup>18</sup>

**En el modelo industrial** existe, un interés continuo en conocer los deseos de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. Los costos forman parte de la definición de calidad, porque en la mente del cliente, precio y calidad están interrelacionados. De esta forma, el control se convierte en un elemento necesario para asegurar la satisfacción del usuario y en consecuencia, para generar ventas y éxito financiero.<sup>19</sup>

**En el modelo de atención a la salud** se encuentran semejanzas y diferencias importantes. Una similitud es la obligación de reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables. Para ello y de una forma aún más importante que la postulada en el modelo industrial, se valoran las preferencias del paciente informándole tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención en salud.<sup>20</sup>

### 2.2.5. Dimensiones de la calidad de atención según el ministerio de salud

Las dimensiones de la calidad están definidas desde la antigüedad y se han rescatado para la nueva gestión ya que son intemporales y porque sin importar su origen, credo o circunstancia, claramente pueden aplicarse a cualquier organización que brindan servicios de atención al cliente.

El Ministerio de Salud adopta tres dimensiones de la calidad: dimensión técnica, dimensión humana y el entorno de la calidad; las cuales son establecidos en función a las expectativas y necesidades de los usuarios.<sup>21</sup> Definiéndolas de la siguiente manera:

**Dimensión Técnica:** Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención o servicio en el que se aprecia efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad y ética. Esta dimensión es evaluada mediante guías de observación al proveedor de servicios (médicos, odontólogos, etc.) por juicio de expertos en el correcto uso de manuales, protocolos y procedimientos, insumos y materiales, etc.

**Dimensión Humana:** La dimensión humana de la calidad se caracteriza más por los contactos personales que del servicio mismo; es decir la práctica de las relaciones humanas entre el proveedor de salud y el cliente (usuario) en la atención de salud. La importancia que tiene esta dimensión es que es un factor que modula notablemente la calidad técnica y al entorno de los establecimientos de salud. Los atributos de la calidad humana son:

**a) Cortesía:** Significa demostración de respeto y educación, delicadeza; consideración, atención. El cliente debe ser tratado respetuosa y amigablemente. El trato cortés con los clientes es el secreto del éxito de un servicio de calidad, el tratar a las personas como nos gustaría que nos traten a nosotros; hacer de su estancia

lo más agradable posible (dentro de nuestras posibilidades) debe ser una de nuestras metas en el servicio con calidad.

**b) Sensibilidad:** La sensibilidad es cualquier tipo de comportamiento mediante el cual el odontólogo intenta identificar un problema de ánimo y deliberadamente intenta disminuir o mitigar la angustia causada por el mismo, con esto el profesional no solo se limita a la prestación de servicios sino también transmite información e influye en el estado anímico del usuario.

Para lograr un servicio de calidad, debemos ofrecer algo más y ese algo está compuesto de tres cosas fundamentales: inteligencia, sentido común (empatía) y creatividad; todo en un solo paquete llamado sentido de conveniencia, con el único objetivo de eliminar y solucionar los problemas del cliente.

**c) Credibilidad:** Los profesionales de la institución son confiables interesan mucho por el cliente (usuario); pues la garantía (confianza) es el requisito mínimo para proporcionar un buen servicio al cliente, comenzando por el trato, sonrisa, palabras amables además de ser eficaz, eficiente con calidad y calidez.

**d) Comunicación:** Consiste en enviar y recibir un mensaje por medio de símbolos, palabras, signos, gestos y otros medios no verbales.

La comunicación para que se lleve a cabo el mensaje debe ser enviada, recibida y comprendida tanto por el que lo envía como por el que lo recibe. Es responsabilidad del profesional de odontología, no sólo el desarrollar continuamente sus habilidades para escuchar, sino también, ayudar al paciente a prestar atención y escuchar los mensajes que le son comunicados).

**e) Competencia:** Se refiere a la capacidad y el desempeño de funciones de los proveedores de salud; comportamientos y aptitudes observables que permite responde eficaz y eficientemente a las exigencias planteadas por un trabajo y/o

problema. Si estas capacidades (seguridad al realizar una actividad) no son reconocidas por el usuario, el servicio pierde toda su credibilidad.

**f) Seguridad:** Libre y Exento de daño o riesgo durante algún tipo de procedimiento a realizar.

Dimensión del Entorno Físico: Se refiere a la organización de la institución y a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionados con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y sus deseos de volver al establecimiento para recibir una atención al futuro. Son importantes para atraer a los clientes y mantener su fidelidad, asegurando la continuidad y coberturas de los servicios. Tiene los siguientes atributos:

**a) Accesibilidad:** Implica la eliminación de barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención en salud; comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural o lingüística. El acceso geográfico incluye los medios de transporte, distancias, tiempo y cualquier otra barrera física que impida al cliente a recibir la atención.<sup>21</sup>

**b) Tangibilidad:** "calidad de sensible, real, que puede ser tocado". Los tangibles de un servicio son la apariencia de las instalaciones físicas (servicios higiénicos, unidades, iluminación, etc.), equipo, personal y materiales de comunicación proyectan el interés por el cliente y la calidad del servicio brindado.

#### **2.2.6. La calidad del servicio desde la percepción del paciente**

Conjunto de acciones realizada para atender al usuario o paciente a fin de proporcionarle lo que desea incluyendo la satisfacción de sus necesidades menos obvias (necesidad no expresada).

La naturaleza de la percepción es el proceso de extracción de información de un organismo del medio que lo rodea, únicamente los estímulos que tiene trascendencia informativa, que dan origen a algún tipo de acción reactiva o adaptativa del individuo, se les debe

denominar información. La información se codifica y en los seres humanos los modifica la experiencia. La percepción es un conjunto total que incluye los subconjuntos de aprendizaje y del pensamiento, los programas perceptuales se encuentran encajados en la estructura, conectados internamente o pre conectados desde el nacimiento; los resultados del aprendizaje facilitan la obtención de una nueva información, puesto que los datos almacenados se convierten en modelos por comparación con los cuales se juzgan los indicios.<sup>22</sup>

Percepción de satisfacción de las usuarias con relación a la atención recibida. La percepción individual es subjetiva, pero la objetividad no es más que la inter subjetividad. Esto significa que cuando una mayoría piensa u opina de idéntica forma acerca de un servicio de salud, existe cierta objetividad al respecto.

**Estrategia Sanitaria de Salud Bucal:** La salud oral sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud en las Américas debido a la importancia que tiene como parte de la carga global de morbilidad oral, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención.

Mediante resolución ministerial N° 649-2007/MINSA considera que estas enfermedades constituyen un grave problema de salud pública que tiene efectos considerables desde el punto de vista del dolor y pérdida de calidad de vida de quien la padece, siendo por lo general las poblaciones pobres y extrema pobreza las más perjudicadas.<sup>23</sup>

Importancia de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal: La estrategia de Salud Bucal según la estructura orgánica de salud, está enmarcada en el desarrollo de actividades de la atención integral de salud y la atención por etapas de vida. El 95% de peruanos padece de la Enfermedad de la caries dental, teniendo a nivel nacional, un CPOD (Índice de Caries Dental) de 7 que es un

rango catalogado como alto a nivel nacional, identificándose el mismo índice en la población de nuestra dirección de salud. Es prioritario dar énfasis a la prevención y promoción de la salud bucal, sin descuidar las necesidades de la población en el libre acceso a la atención recuperativa de la salud bucal. La constante preocupación del sector salud en la búsqueda de mejoras en la calidad de la calidad de la salud bucal de nuestro desempeño como profesionales de la salud, si bien es cierto que se han experimentado mejoras en la salud bucal de algunas zonas urbano marginales y rurales de nuestro ámbito sanitario, persiste la falta de accesibilidad y cobertura cuya atención ya ha sido priorizado.<sup>23</sup>

#### **2.2.7. La calidad del servicio desde la expectativa del paciente**

Las expectativas de los pacientes provienen del uso anterior del producto, de información procedente de fuentes sociales, de la presentación de ventas y de la publicidad.<sup>24</sup>

Existen dos niveles de expectativas de servicio a los pacientes que son el nivel deseado y el nivel adecuado:

Nivel deseado: este refleja el servicio que el paciente espera recibir. Es una mezcla de lo que él cree que puede ser y debe ser.

Nivel adecuado: este refleja lo que el paciente encuentra aceptable y es, en parte, una función de lo que el paciente estima que será el servicio, es decir, de su nivel previsto.<sup>25</sup>

De modo general las expectativas de los pacientes pueden agruparse en cuatro amplias categorías pertenecientes a:

Los aspectos referidos al proceso de interacción personal que se establece entre el equipo odontológico y el paciente.

Los aspectos referidos a la percepción de la competencia técnica del profesional y su equipo que tengan los pacientes.

Las condiciones de los lugares en que se brinda la atención, así como el grado de accesibilidad de la misma.

Los aspectos referidos a los valores morales del profesional de la salud que se manifiestan en el cumplimiento de la ética médica y la ética general de la sociedad.<sup>26</sup>

### **2.2.8 Calidad en la atención odontológica**

Inoue define a la calidad en la atención Odontológica como el total de elementos y características del servicio odontológico, que presentan ciertas habilidades para satisfacer las necesidades de los pacientes.

La calidad no es exactamente sinónimo de más tecnología, mejor trato, bajos costos, mayor número de tratamientos, rapidez, solución de problemas del cliente, capacidad técnica y ética del profesional; es la suma de todos estos factores y muchos otros.

El odontólogo moderno, para obtener su éxito profesional, no sólo debe poseer amplios conocimientos actualizados y comprensión de los temas que afectan a la práctica odontológica, sino también poseer habilidades, incluyendo búsqueda, investigación, análisis, solución de problemas, manipulación de materiales e instrumental, planificación, comunicación, coordinación y trabajo en equipo, así como comprender su importancia en la práctica odontológica.

Por último Inoue manifiesta que la calidad comprende excelencia, disciplina, adaptación a lo requerido, conseguir procesos y resultados que no solo cumplan los objetivos sanitarios, sino que logre un alto grado de satisfacción en nuestros pacientes.<sup>27</sup>

### **2.2.9. Evaluación de la calidad**

Valls & Vigil, indican que la evaluación de la calidad de los servicios se puede realizar desde varias perspectivas como calidad percibida, expectativas y calidad profesional.<sup>28</sup>

Actualmente existen varios modelos para investigación de la calidad de los servicios: entre los más utilizados encontramos el modelo Servqual (Service Quality) (Parasuraman, Zeimthaml y Berry, 1988) considerado un método investigación comercial



que permite elaborar una valoración del nivel de calidad de cualquier empresa de servicios. Saber qué expectativas tienen los clientes y cómo ellos valoran nuestro servicio. Además, diagnostica de forma general el proceso de servicio objeto de estudio. A partir de los conceptos antes expuestos por varios autores se puede concluir que todos concuerdan, en que el objetivo esencial de la calidad es la satisfacción al cliente.<sup>28</sup>

Valls y Vigil 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 caracterizan al servicio de salud. La estructura: son los elementos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los lugares donde se presta atención. Los 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 llevan a cabo determinada actividad. Los 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.<sup>29</sup>

#### **2.2.10 La calidad y el juramento hipocrático**

La calidad del servicio hospitalario no debe mirarse como un asunto de la moda de una determinada herramienta de gerencia y tampoco como algo que debe hacerse simplemente porque exista alguna norma legal que la imponga. La calidad es lo justo desde una perspectiva ética, ya que los servicios hospitalarios están dirigidos a los seres humanos, en cuanto personas. La vida humana, la persona, por su valor, es inviolable y merece respeto y trato cuidadoso. No es posible a la luz de la ética, que por imprevisión, por negligencia, por falta de cuidado, se deje de hacer

o se produzca un daño. La salud no es el principal valor del hombre; el principal valor del hombre es la vida, su existencia, ya que es a través de ella que puede realizarse el valor de la salud, así como cualquier otro valor.<sup>30</sup>

La calidad tiene un fundamento humanístico innegable. Ella es parte de las personas y tiene como finalidad las personas. El trabajo con calidad supone tener claro que son las personas que efectúan una labor, las que mejor conocen los problemas derivados de su labor.<sup>31</sup>

### **2.3. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

Variable Independiente: calidad de atención

Variable Dependiente: Expectativa de los pacientes que acuden a la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial - Huacho

### **2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

#### **2.4.1. Calidad**

Se puede determinar a la “Calidad” como un término ambiguo, que carecería de sentido si no hay una o más personas que lo aprecien. Deming E.<sup>32</sup> pionero del movimiento de calidad en la industria menciona que el hombre es el juez de la calidad y es el supremo árbitro de sus necesidades y de todo lo que pueda satisfacerlo, la ciencia lo ayuda a ejercer esta función, pero no puede darle instrumentos de medición objetiva capaz de sustituirla. También la define como “hacer lo correcto, en la forma correcta y de inmediato”. Por lo que es preciso decir que la definición de calidad no queda del todo clara, dado que calidad significa algo distinto para cada persona, entonces si la atención es de alta calidad o no, depende mucho del criterio de quien la analiza.<sup>33</sup>

Para los japoneses calidad es “Cero defectos –hacer bien las cosas desde la primera vez”.

En todas las definiciones antes mencionadas se resalta de una manera u otra, el hecho que la calidad, desde el punto de vista administrativo, está en función de la percepción subjetiva del usuario. La experiencia demuestra que los usuarios perciben la calidad de una forma mucho más amplia que el simple hecho de percibir la calidad en el producto adquirido, de ahí que surge la necesidad de que las empresas definan la calidad de la misma manera que lo hacen los usuarios.

#### **2.4.2. Percepción**

Es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones.<sup>34</sup>

#### **2.4.3. Expectativa**

Se dice que las expectativas son la percepción de la probabilidad de ocurrencia de algún evento. Olson y Dover (1979) las definieron como "La creencia de parte del consumidor acerca de los atributos de un producto o desempeño de este en un tiempo en el futuro".<sup>35</sup>

También podemos definir las expectativas como actitudes o creencias de los individuos respecto de la naturaleza de los acontecimientos futuros que influyen en sus decisiones presentes.<sup>36</sup>

#### **2.4.4. Satisfacción**

Kotler (2001) define la satisfacción como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas".<sup>37</sup>

Hoy en día, conseguir la completa "satisfacción del cliente" es una condición indispensable para ganarse un lugar en la "mente" de los clientes y por consiguiente, en el mercado. Por ello, el propósito de conseguir la satisfacción de cada cliente ha traspasado las

barreras de la mercadotecnia para establecerse como uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (producción, finanzas, recursos humanos, etc) de las empresas exitosas.<sup>38</sup>

El grado de satisfacción va a estar relacionado con las expectativas de los usuarios, porque en la medida en que se le solucione sus problemas por los cuales llegan a la unidad de salud, el usuario estará satisfecho.

#### **2.4.5. Insatisfacción**

Se presenta cuando el desempeño percibido no cumple las expectativas del cliente.<sup>39</sup>

#### **2.4.6 Elementos tangibles**

Aspecto de las instalaciones, equipos, empleados y materiales de comunicación.

#### **2.4.7 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.<sup>40</sup>

#### **2.4.8 Capacidad de respuesta**

El anhelo de ayudar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente. Proporcionar el servicio de forma ágil.

#### **2.4.9 Seguridad o garantía**

Conocimiento del servicio prestado, amabilidad por parte de los empleados así como habilidad para transmitir confianza al cliente.<sup>40</sup>

#### **2.4.10 Empatía**

Atención personalizada al cliente. La empatía es la conexión firme entre dos personas. Es esencial para comprender el mensaje del otro.

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INSTRUMENTO	
Variable independiente	Elementos tangibles	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estado físico de instalaciones.</li> <li>2. Limpieza de las instalaciones.</li> <li>3. Atractivo de los materiales.</li> <li>4. Comodidad de la unidad.</li> </ol>	Cualitativo	Ordinal	ESCALA DE LIKERT: 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL	
	Calidad de atención	Fiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplimiento en las prestaciones.</li> <li>2. Oportunidad de la atención de urgencias.</li> <li>3. Interés en la resolución de los problemas.</li> <li>4. Cuidado en el registro de información.</li> </ol>	Cualitativo	Ordinal	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
		Capacidad de respuesta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sencillez de los trámites para la atención.</li> <li>2. Oportunidad en la asignación de citas médicas.</li> <li>3. Disposición para atender preguntas.</li> <li>4. Agilidad del trabajo para atención más pronta.</li> </ol>	Cualitativo	Ordinal	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
		Seguridad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confianza transmitida por el empleado.</li> <li>2. Efectividad en la solución de necesidades.</li> <li>3. Recibimiento de los medicamentos adecuados.</li> <li>4. Ubicación apropiada del paciente para reducir riesgos y complicaciones.</li> </ol>	Cualitativo	Ordinal	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
		Empatía	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amabilidad en el trato,</li> <li>2. Atención individualizada.</li> <li>3. Conveniencia de horarios de trabajo.</li> <li>4. Claridad en orientaciones brindadas al paciente, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamento.</li> </ol>	Cualitativo	Ordinal	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7 Donde: 1.- Extremadamente malo 2.- Muy malo 3.- Malo 4.- Regular 5.- Bueno 6.- Muy Bueno 7.- Extremadamente bueno	Encuesta validada de SERVQUAL

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA DE ESCALA	INSTRUMENTO
Variable Dependiente Expectativa de los pacientes que acuden a la Clínica	Elementos tangibles	1. Expectativa de los pacientes en relación con la dimensión de los elementos tangibles	Cualitativo	Pregunta del 1 al 4	ESCALA DE LIKERT: 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
	Fiabilidad	2. Expectativa de los pacientes en relación con la dimensión de fiabilidad	Cualitativo	Pregunta del 5 al 9	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
	Capacidad de respuesta	3.- Expectativa de los pacientes en relación con la dimensión de capacidad de respuesta.	Cualitativo	Pregunta del 10 al 13	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
	Seguridad	4.- Expectativa de los pacientes en relación con la dimensión de capacidad de seguridad.	Cualitativo	Pregunta del 14 al 14	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7	Encuesta validada de SERVQUAL
	Empatía	5.- Expectativa de los pacientes en relación con la dimensión de capacidad de empatía.	Cualitativo	Pregunta del 18 al 22	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7 Donde: 1.- Extremadamente malo 2.- Muy malo 3.- Malo 4.- Regular 5.- Bueno 6.- Muy Bueno 7.- Extremadamente Bueno	Encuesta validada de SERVQUAL

## **CAPITULO III:**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación corresponde a un diseño:

**NO EXPERIMENTAL;** porque describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada. Su finalidad es describir y relacionar y/o estimar parámetros.

**TRANSVERSAL;** porque todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo

**OBSERVACIONAL;** porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

#### **3.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

El nivel de investigación es:



**CORRELACIONAL:** porque va probar el grado de asociación que existe entre dos variables.

### 3.4. MÉTODOS

Los métodos, aplicados en el presente trabajo de investigación son los siguientes:

- **Descriptivo:** porque se limita a observar e interpretar los resultados, de los cuestionarios que se desarrollaran.
- **Estadístico:** Para procesar, analizar y presentar los datos recogidos de la muestra en estudio.
- **Analíticos.** Porque Tienen por lo menos 2 variables de interés por eso su análisis estadístico es vi variable

### 3.5. RECURSOS Y MATERIALES

Para el presente trabajo de investigación se contó con las siguientes facilidades:

#### 3.5.1. Materiales:

- Fichas de encuestas
- Lápices y/o lapiceros
- Computadora
- Impresiones
- Anillados
- Encuadernado

#### Recursos informáticos:

- Programa estadístico
- Programa informático Microsoft Excel

### 3.6. PROCEDIMIENTO

Se procedió a realizar una encuesta para determinar la calidad de atención y las expectativas de los pacientes que acudieron a la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante en el semestre académico 2015-II en los meses de noviembre y diciembre.

### 3.7. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN:

#### 3.7.1. Población

La población que se consideró fue 200 pacientes, atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante en el semestre académico 2015-II en los meses noviembre y diciembre.

#### 3.7.2. Muestra

A un 95% de nivel de confianza, obtenemos un resultado de 132 pacientes atendidos en la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho durante en el semestre académico 2015-II.

Fórmula para obtener la muestra:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

### **3.7.3. Criterios de inclusión**

- ✓ Todo paciente que acude a la clínica en los meses de noviembre y diciembre.
- ✓ Toda persona con juicio mental y aparentemente sano.
- ✓ Ambos sexos: hombres y mujeres.

### **3.7.4. Criterios de exclusión**

- Pacientes que no acepten participar en el trabajo.
- Personas con enfermedad crónica sistémicas, con tratamientos de psicofármacos.
- Pacientes que acuden repetidas citas.
- Menores de 14 años

## **3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.8.1. Técnicas**

Encuesta: porque busca conocerla reacción o la respuesta de un grupo de individuos que pueden corresponder a una muestra o a una población.

Observación: Porque los datos serán tomados directamente de las encuestas.

### **3.8.2. Instrumento**

#### **3.8.2.1. Escala Servqual**

En la actualidad SERVQUAL es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. La escala SERVQUAL ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, teniendo un alfa de Cron Bach de 0.89. La formalización de la medición de 13. La calidad a través de la comparación

de las expectativas con las satisfacciones se realiza a través de la escala SERVQUAL. La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía:

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones, elementos tangibles, confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y seguridad contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

Determinando la brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo).

Estas cinco dimensiones de la calidad de servicio son evaluadas mediante el cuestionario SERVQUAL.

### **3.8.2.2. Cuestionario SERVQUAL**

Encuesta de calidad de atención y expectativa de los paciente que acuden a la clínica docente estomatológica de la universidad alas peruanas filial huacho durante el periodo noviembre - diciembre del 2015.

Fue desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988. Ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

Modificado y adaptado por Giancarlo Salazar luna, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en la tesis de calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana. En el año 2006. Para obtener el título de cirujano dentista.

El cuestionario consta de tres secciones:

En la primera se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el paciente debe situar, en una escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones.

En la segunda, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la clínica. Es decir, hasta qué punto considera que la clínica posee las características descritas en cada declaración

Finalmente, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas.

Las 22 declaraciones que hacen referencia a las cinco dimensiones de evaluación de la calidad citadas anteriormente, agrupados de la siguiente manera:

Elementos Tangibles	Ítems del:	1 al 4
Fiabilidad	Ítems del:	5 al 9
Capacidad de respuesta	Ítems del:	10 al 13
Seguridad	Ítems del	14 al 17
Empatía	Items del	18 al 22

### **Interpretación**

De esta forma, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepción y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere a la de percepción.

#### **3.8.2.3. Escala de Likert**

Para definir el nivel de Expectativa y Satisfacción se tomaron en cuenta las puntuaciones de la escala de Likert (del 1 al 7), de forma tal que permite medir el nivel de actitud por cada una de las 5 dimensiones de la Escala SERVQUAL, siendo las puntuaciones como sigue:

- 1 Extremadamente malo
- 2 Muy malo
- 3 Mal
- 4 Regular
- 5 Bueno
- 6 Muy bueno
- 7 Extremadamente bueno

#### **3.8.3. Análisis de datos**

##### **3.8.3.1. Revisión**

Se examinó en forma crítica cada una de las encuestas con los datos para verificar si estaban completos.

##### **3.8.3.2. Codificación**

Los datos que fueron obtenidos a través de la aplicación de la encuesta, fueron codificados para facilitar la creación de

una base de datos electrónica, lo cual facilitó el manejo estadístico por computadora.

#### **3.8.3.3. Procesamiento de datos**

El procesamiento de los datos se realizará con el uso del software SPSS versión 22.0 en español, que permitió la elaboración de tablas de frecuencias y el análisis estadístico respectivo.

#### **3.8.3.4. Presentación de datos**

Los resultados de las encuestas se dan a conocer por medio de tablas de frecuencia y gráficos considerando los objetivos del presente trabajo de investigación.

## CAPITULO IV:

### RESULTADOS

#### Expectativas Elementos Tangibles

Tabla N° 01

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativas tangibles.

#### Expectativas Tangibles

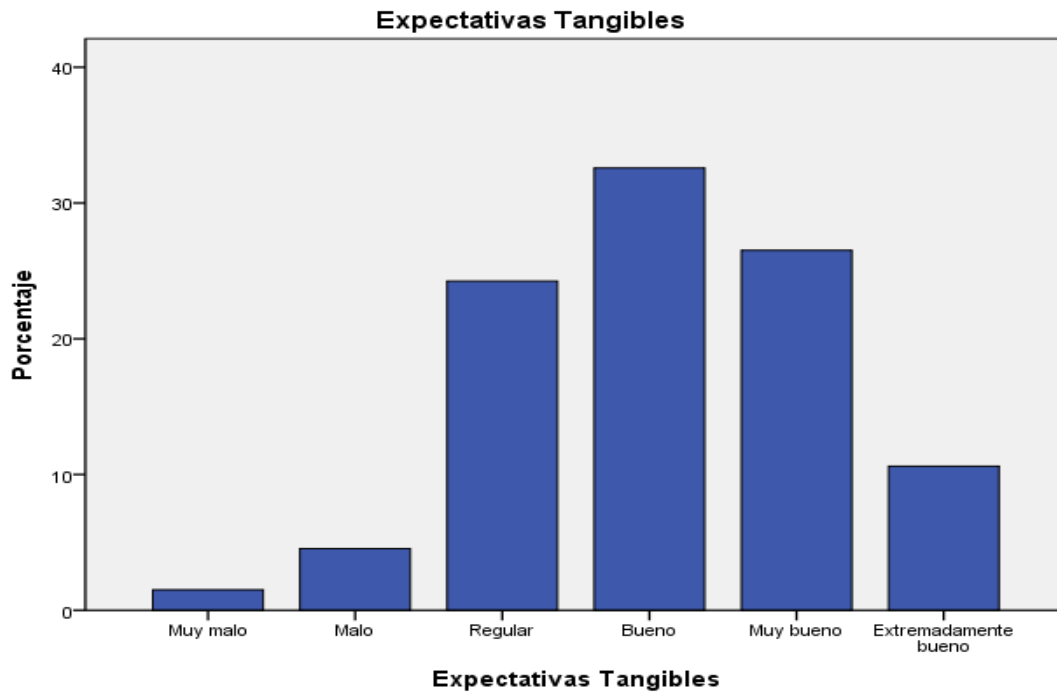
	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	2	1,5
Malo	6	4,5
Regular	32	24,2
Bueno	43	32,6
Muy bueno	35	26,5
Extremadamente bueno	14	10,6
Total	132	100,0

Cuestionario Servqual: Test del 1 al 4, en cuanto a expectativa de la dimensión de los elementos tangibles.



Gráfico N° 01

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativas de elementos tangibles.



### Calidad de Atención de Elementos Tangibles

Tabla N° 02

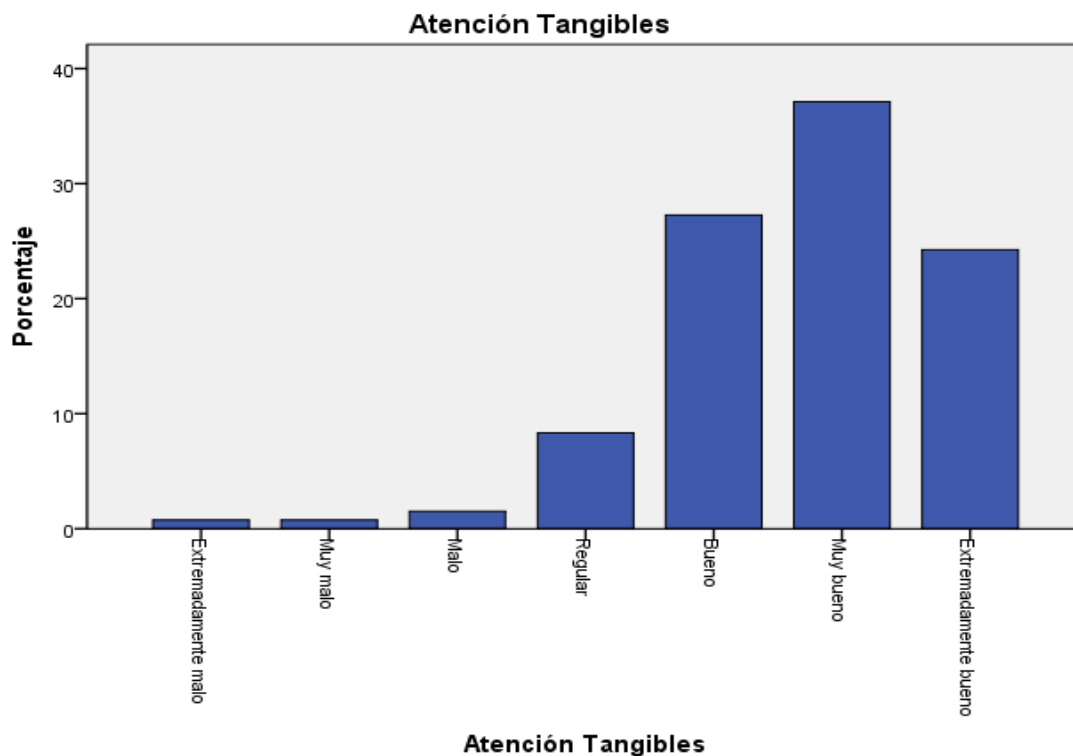
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención tangible.

Atención Tangibles		
	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente malo	1	,8
Muy malo	1	,8
Malo	2	1,5
Regular	11	8,3
Bueno	36	27,3
Muy bueno	49	37,1
Extremadamente buenc	32	24,2
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 1 al 4, en cuanto a calidad de atención de la dimensión de elementos tangibles.

Gráfico N° 02

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas.  
Peruanas Filial Huacho, según atención tangible.



### Expectativas de Fiabilidad

Tabla N° 03

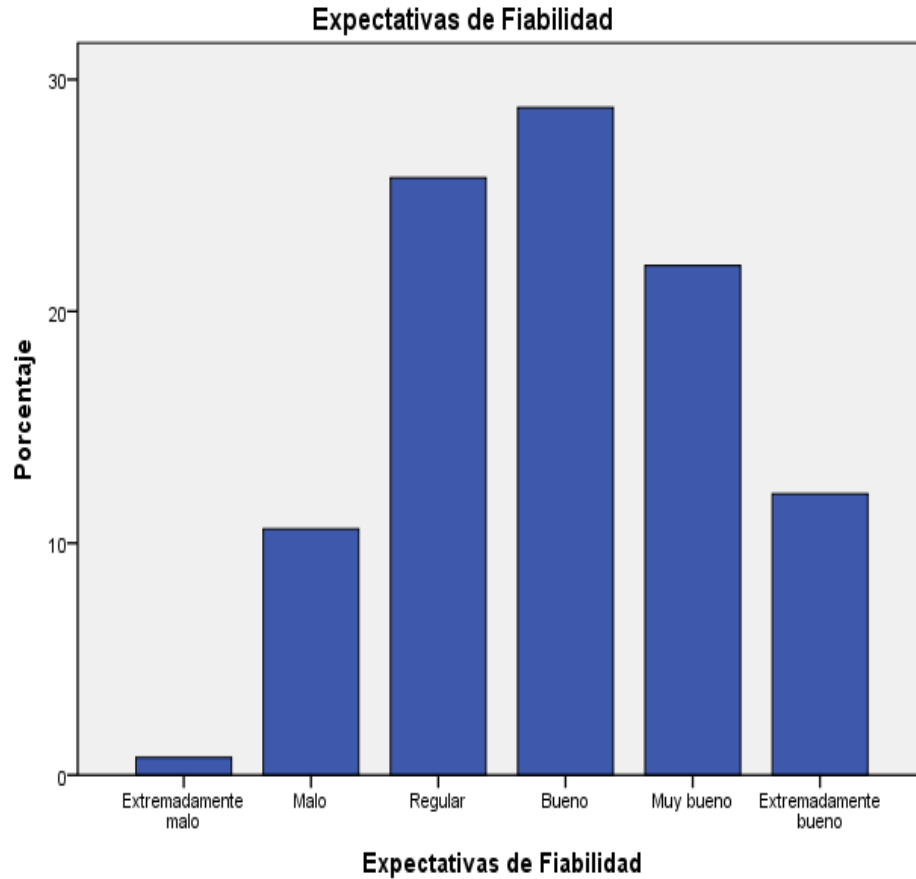
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas.  
Peruanas Filial Huacho, según expectativas de fiabilidad.

	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente malo	1	,8
Malo	14	10,6
Regular	34	25,8
Bueno	38	28,8
Muy bueno	29	22,0
Extremadamente bueno	16	12,1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 5 al 9, en cuanto a expectativa de la dimensión de fiabilidad.

Grafico N° 03

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas.  
Peruanas Filial Huacho, según expectativas de fiabilidad.



### Calidad de Atención de Fiabilidad

Tabla N° 04

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas.  
Peruanas Filial Huacho, según atención de fiabilidad.

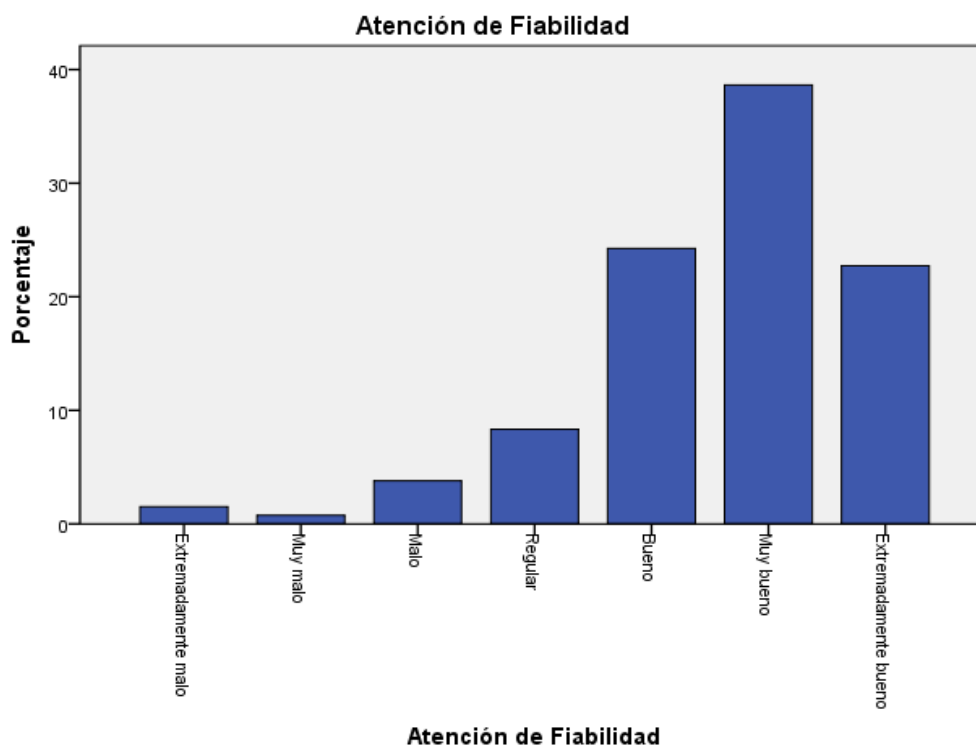
**Atención de Fiabilidad**

	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente malo	2	1,5
Muy malo	1	,8
Malo	5	3,8
Regular	11	8,3
Bueno	32	24,2
Muy bueno	51	38,6
Extremadamente buenc	30	22,7
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 5 al 9, en cuanto a calidad de atención de la dimensión de fiabilidad.

Grafico N° 04

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de fiabilidad.



### Expectativas de Capacidad de Respuesta

Tabla N° 05

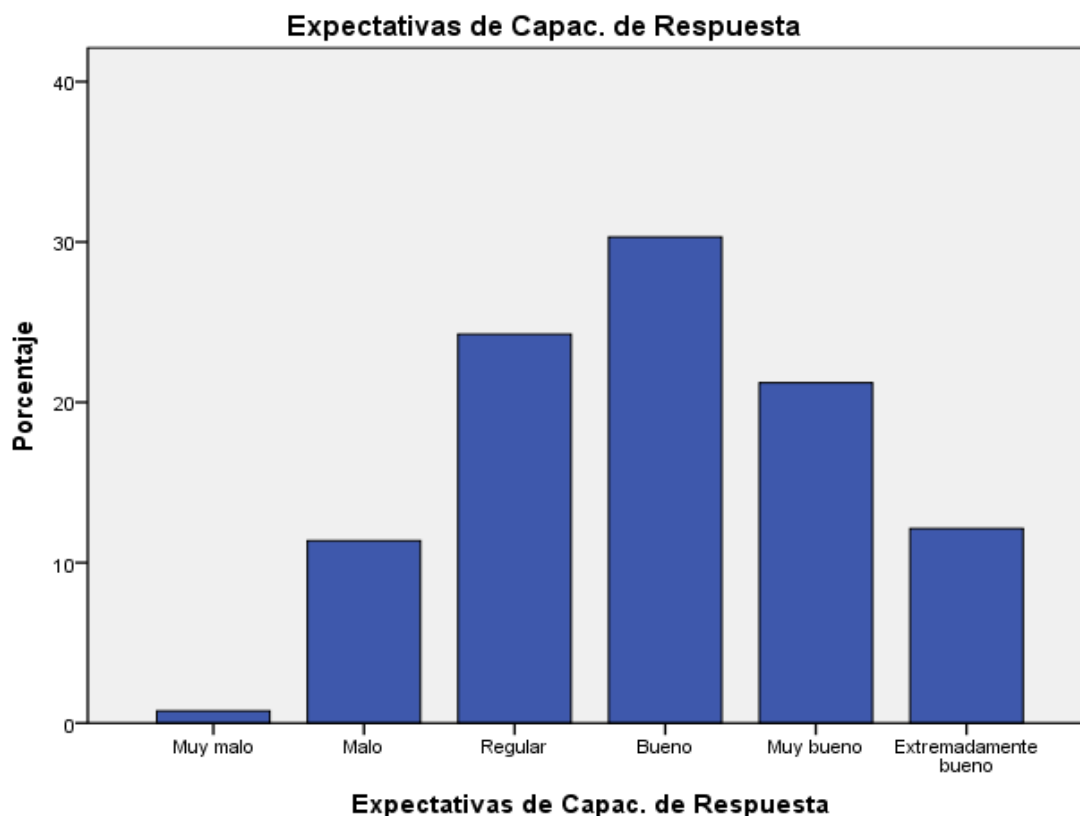
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa de capacidad de respuesta.

<b>Expectativas de Capacidad de Respuesta</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	1	,
Malo	15	11,4
Regular	32	24,2
Bueno	40	30,3
Muy bueno	28	21,2
Extremadamente buenc	16	12,1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 10 al 13, en cuanto a la expectativa de la dimensión de la capacidad de respuesta.

Grafico N° 05

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa de capacidad de respuesta.



### Calidad de Atención de Capacidad de Respuesta

Tabla N° 06

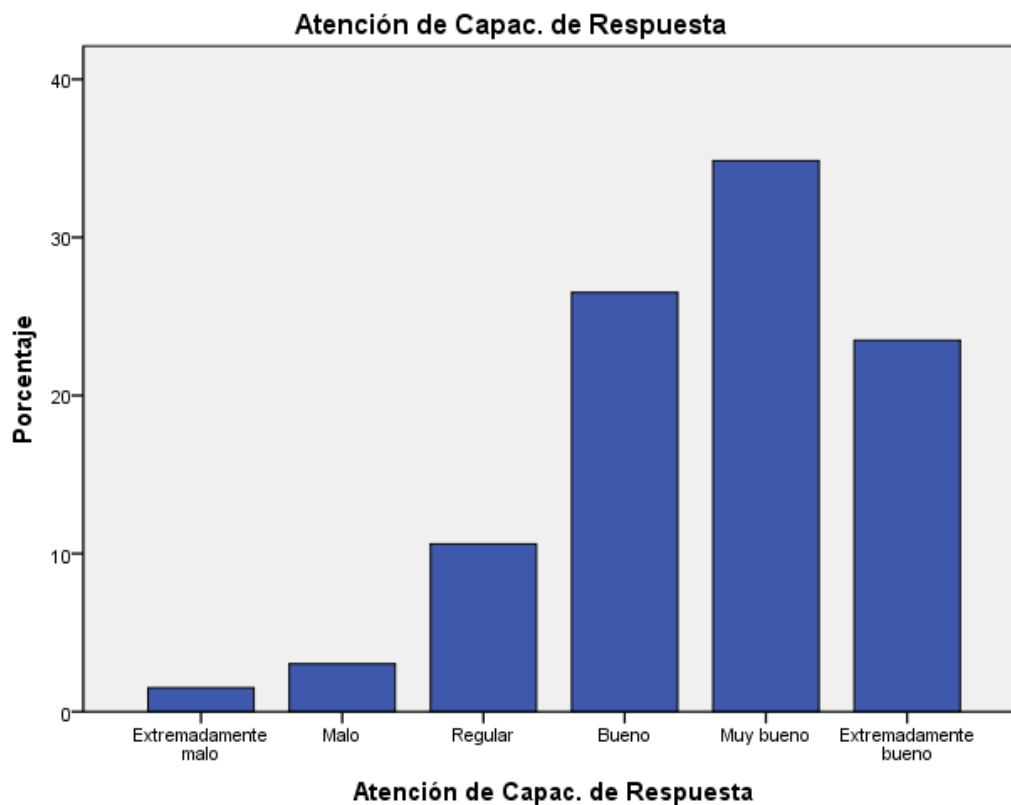
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de capacidad de respuesta.

<b>Atención de Capacidad de Respuesta</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente malo	2	1,5
Malo	4	3,0
Regular	14	10,6
Bueno	35	26,5
Muy bueno	46	34,8
Extremadamente bueno	31	23,5
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 10 al 13, en cuanto a la calidad de atención de la dimensión de la capacidad de respuesta

Grafico N° 06

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de capacidad de respuesta.



### Expectativas sobre Seguridad

Tabla N° 07

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa de Seguridad.

**Expectativas sobre Seguridad**

	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	1	,8
Malo	8	6,1
Regular	29	22,0
Bueno	47	35,6
Muy bueno	24	18,2
Extremadamente bueno	23	17,4
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 14 al 17, en cuanto a la expectativa de la dimensión de seguridad.

Grafico N° 07

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa de seguridad.



### Calidad de Atención sobre Seguridad

Tabla N° 08

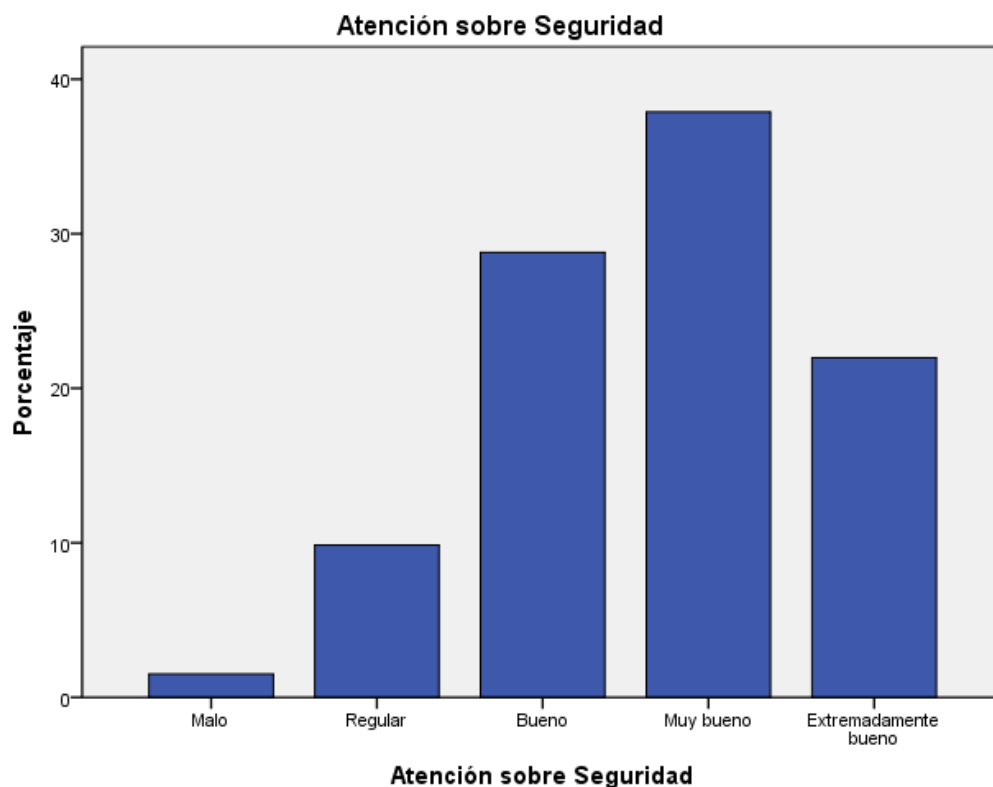
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de seguridad.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	1,5
Regular	13	9,8
Bueno	38	28,8
Muy bueno	50	37,9
Extremadamente bueno	29	22,0
Total	132	100,0

Cuestionario Servqual: Test del 14 al 17, en cuanto a la calidad de atención de la dimensión de seguridad.

Grafico N° 08

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de seguridad.



### Expectativas sobre Empatía

Tabla N° 09

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa de empatía.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	2	1,5
Malo	12	9,1
Regular	34	25,8
Bueno	36	27,3
Muy bueno	28	21,2
Extremadamente bueno	20	15,2
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 18 al 22, en cuanto a la expectativa de la dimensión de empatía.



## GRÁFICO N° 09

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa de empatía.



## Calidad de atención sobre Empatía

Tabla N° 10

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de empatía.

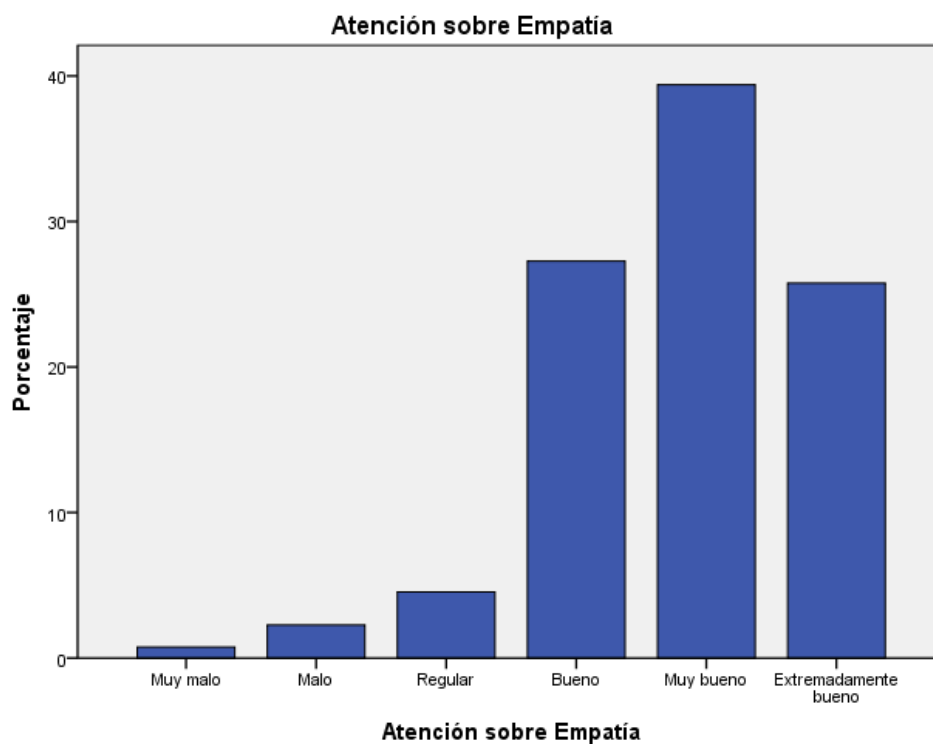
**Atención sobre Empatía**

	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	1	,8
Malo	3	2,3
Regular	6	4,5
Bueno	36	27,3
Muy bueno	52	39,4
Extremadamente bueno	34	25,8
Total	132	100,0

Cuestionario Servqual: Test del 18 al 22, en cuanto a la calidad de atención de dimensión de empatía.

Grafico N° 10

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según atención de empatía.



### Expectativas General

Tabla N° 11

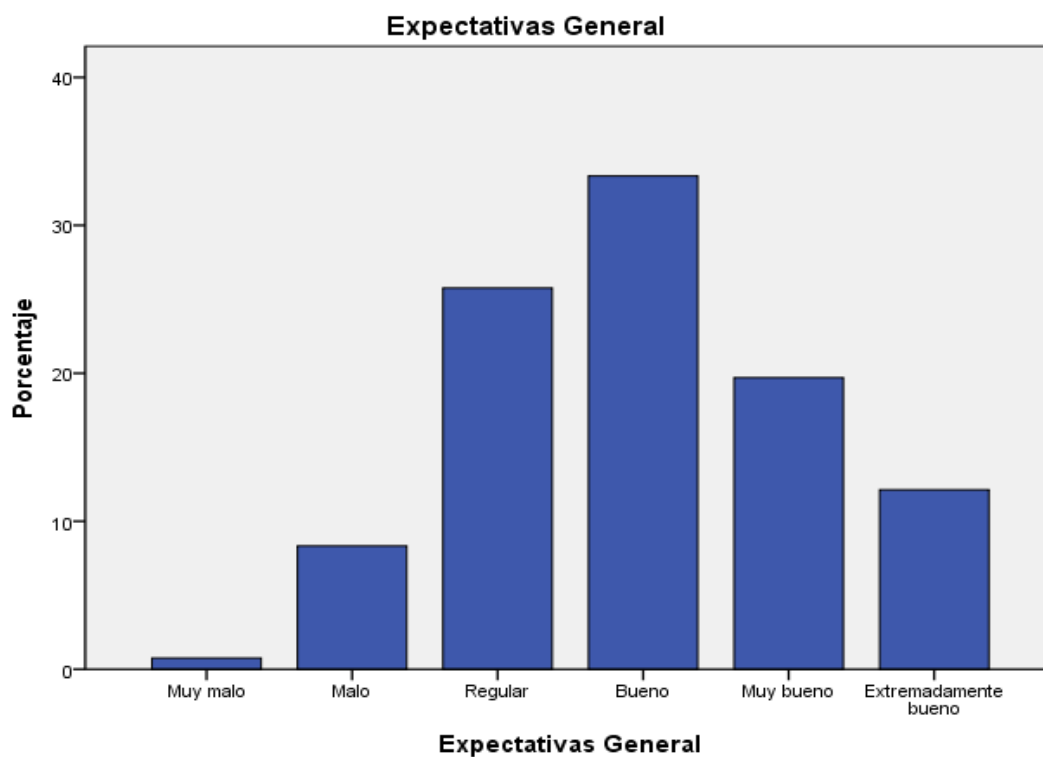
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa general.

Expectativas General		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	1	,8
Malo	11	8,3
Regular	34	25,8
Bueno	44	33,3
Muy bueno	26	19,7
Extremadamente bueno	16	12,1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 1 al 22, en cuanto a calidad de atención general de las cinco dimensiones.

Grafico N° 11

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según expectativa general.



### Calidad de Atención General

Tabla N° 12

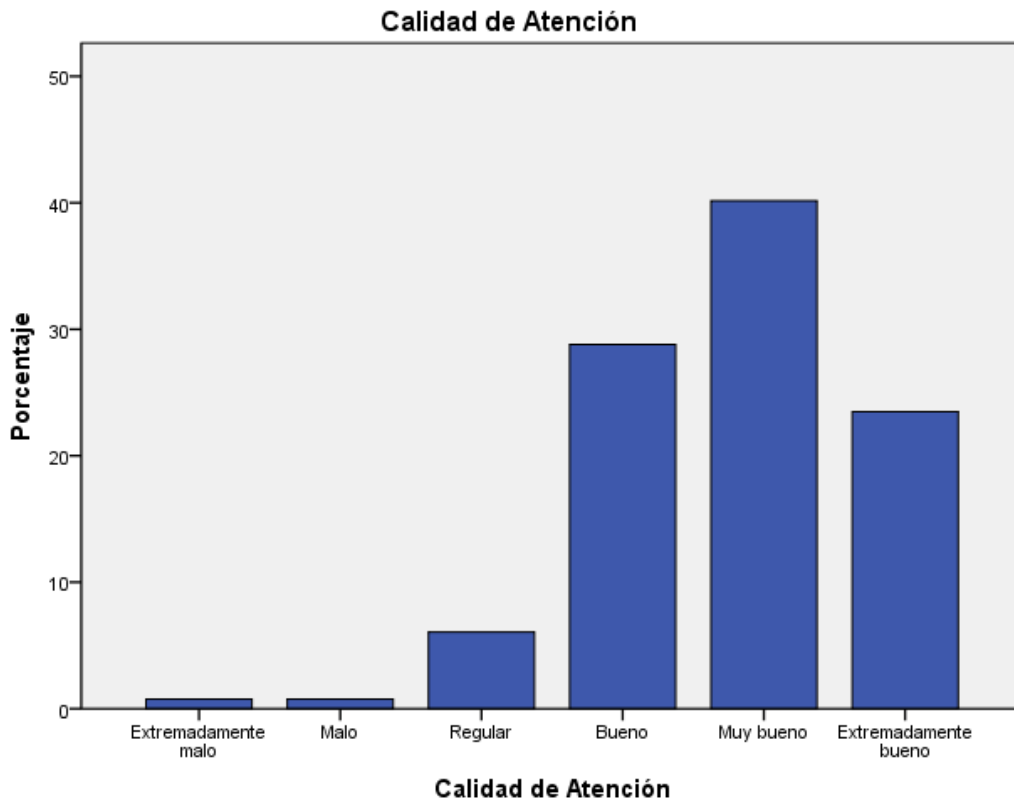
Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, según calidad de atención.

Calidad de Atención		
	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente malo	1	,8
Malo	1	,8
Regular	8	6,1
Bueno	38	28,8
Muy bueno	53	40,2
Extremadamente bueno	31	23,5
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Cuestionario Servqual: Test del 1 al 22, en cuanto a la calidad de atención general de las cinco dimensiones.

Grafico N° 12

Pacientes de la Clínica Docente-Estomatológica de la Universidad Alas.  
Peruanas Filial Huacho, según calidad de atención.



### Hipótesis Específica 01:

Existe relación entre la dimensión de los elementos tangibles y la expectativa de los pacientes.

La expectativa sobre los elementos tangibles están asociados significativamente a la atención que recibieron los pacientes sobre estos elementos, según la Prueba Rho de Spearman para la asociación de variables con escala ordinal, por ser la Significancia asintótica bilateral (Sig.= 0.001), está por debajo del nivel de error máximo permisible ( $\alpha=0.05$ ) inclusive ( $\alpha=0.01$ ) – relación muy significativa- entonces hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ : la expectativa y su atención sobre los elementos tangibles son Independientes) y

por tanto a un 99% de confianza podemos afirmar que, existe relación significativa entre la expectativa y su atención de los elementos tangibles. Aunque, es necesario especificar que dicha relación es moderada ( $R=0.283$ )

<b>Correlaciones</b>				
			Expectativas Tangibles	Atención Tangibles
Rho de Spearman	Expectativas Tangibles	Coeficiente de correlación	1,000	,283**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	132	132
	Atención Tangibles	Coeficiente de correlación	,283**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001 .	
		N	132	132

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### **Hipótesis Específica 02:**

Existe relación entre la dimensión de fiabilidad y la expectativa de los pacientes. La expectativa sobre la fiabilidad está asociado significativamente a la atención que recibieron los pacientes sobre elementos de fiabilidad, según la Prueba Rho de Spearman para la asociación de variables con escala ordinal, por ser la Significancia asintótica bilateral (Sig.= 0.003), está por debajo del nivel de error máximo permisible ( $\alpha=0.05$ ) inclusive ( $\alpha=0.01$ ) – relación muy significativa-, entonces hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ : la expectativa y su atención sobre fiabilidad son Independientes) y por tanto a un 99% de confianza podemos afirmar que, existe relación significativa entre la expectativa y su atención de los elementos de fiabilidad. Aunque, es necesario especificar que dicha relación es moderada ( $R=0.261$ )

### Correlaciones

			Expectativas de Fiabilidad	Atención de Fiabilidad
Rho de Spearman	Expectativas de Fiabilidad	Coeficiente de	1,000	,261**
		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	132	132
	Atención de Fiabilidad	Coeficiente de	,261**	1,000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	,003.	
		N	132	132

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### **Hipótesis Específica 03:**

Existe relación entre la capacidad de respuesta y la expectativa de los pacientes. La expectativa sobre la capacidad de respuesta está asociado significativamente a la atención que recibieron los pacientes sobre la capacidad de respuesta, según la Prueba Rho de Spearman para la asociación de variables con escala ordinal, por ser la Significancia asintótica bilateral (Sig.= 0.000), está por debajo del nivel de error máximo permisible ( $\alpha=0.05$ ) inclusive ( $\alpha=0.01$ ) – relación muy significativa-, entonces hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula (Ho: la expectativa y su atención sobre la capacidad de respuesta son Independientes) y por tanto a un 99% de confianza podemos afirmar que, existe relación significativa entre la expectativa y su atención de la capacidad de respuesta. Aunque, es necesario especificar que dicha relación es moderada (R=0.378).

### Correlaciones

			Expectativas de Capac. de Respuesta	Atención de Capac. de Respuesta
Rho de	Expectativas	Coeficiente de	1,000	,378**
Spearman	de Capac. de	correlación		
	Respuesta	Sig. (bilateral)		,000
		N	132	132
	Atención de	Coeficiente de	,378**	1,000
	Capac. de	correlación		
	Respuesta	Sig. (bilateral)	,000	
		N	132	132

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### **Hipótesis Específica 04:**

Existe relación entre la seguridad y la expectativa de los pacientes.

La expectativa sobre la seguridad está asociado significativamente a la atención que recibieron los pacientes sobre la seguridad, según la Prueba Rho de Spearman para la asociación de variables con escala ordinal, por ser la Significancia asintótica bilateral (Sig.= 0.000), está por debajo del nivel de error máximo permisible ( $\alpha=0.05$ ) inclusive ( $\alpha=0.01$ ) – relación muy significativa-, entonces hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ : la expectativa y su atención sobre la seguridad son Independientes) y por tanto a un 99% de confianza podemos afirmar que, existe relación significativa entre la expectativa y su atención sobre seguridad. Aunque, es necesario especificar que dicha relación es moderada ( $R=0.321$ )

### Correlaciones

			Expectativas sobre Seguridad	Atención sobre Seguridad
Rho de Spearman	Expectativas sobre Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,321**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	132	132
Atención sobre Seguridad	Coeficiente de correlación		,321**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	132	132

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### **Hipótesis Específica 05:**

Existe relación entre la empatía y la expectativa de los pacientes.

La expectativa sobre la empatía está asociada significativamente a la atención que recibieron los pacientes sobre la empatía, según la Prueba Rho de Spearman para la asociación de variables con escala ordinal, por ser la Significancia asintótica bilateral (Sig.= 0.000), está por debajo del nivel de error máximo permisible ( $\alpha=0.05$ ) inclusive ( $\alpha=0.01$ ) – relación muy significativa-, entonces hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ : la expectativa y su atención sobre la empatía son Independientes) y por tanto a un 99% de confianza podemos afirmar que, existe relación significativa entre la expectativa y su atención sobre empatía. Aunque, es necesario especificar que dicha relación es moderada ( $R=0.299$ ).



### Correlaciones

		Expectativas sobre Empatía	Atención sobre Empatía
Rho de Spearman sobre	Expectativas	1,000	,299**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	132	132
Atención sobre	Expectativas	,299**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000 .	
	N	132	132

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Hipótesis General:

Existe relación entre la calidad de atención y la expectativa de los pacientes.

Las expectativas están asociadas significativamente a la calidad de atención que recibieron los pacientes, según la Prueba Rho de Spearman para la asociación de variables con escala ordinal, por ser la Significancia asintótica bilateral (Sig.= 0.000), está por debajo del nivel de error máximo permisible ( $\alpha=0.05$ ) inclusive ( $\alpha=0.01$ ) – relación muy significativa-, entonces hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula (Ho: las expectativas y su calidad de atención son Independientes) y por tanto a un 99% de confianza podemos afirmar que, existe relación significativa entre las expectativas y su calidad de atención. Aunque, es necesario especificar que dicha relación es moderada (R=0.374)

### Correlaciones

		Expectativas General	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Expectativas	1,000	,374**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	132	132
Calidad de Atención	Expectativas	,374**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000 .	
	N	132	132

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## **CAPITULO V:**

### **DISCUSIÓN**

La presente investigación; tuvo como objetivo general si existe relación entre la calidad de atención y la expectativa que tienen los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la universidad alas peruana filial huacho, Esta investigación se realizó con 132 pacientes que acudieron a clínica universitaria por atención odontológica, durante el periodo de noviembre diciembre del 2015.

La calidad de atención recibida y la expectativa de los pacientes de la clínica de la universidad alas peruana filial huacho, constituyen puntos clave para poder determinar la calidad de atención que se viene brindando en la clínica; por lo que este trabajo de investigación analizo las dimensiones que más influyen en los resultados. Para su efecto se utilizó como instrumento la escala SERVQUAL modificado para estomatología. Por el instrumento usado, se definieron 2 factores, calidad subjetiva y calidad objetiva, la primera considera ítems referentes a cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional, dado que los ítems que lo integran hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos, difíciles de evaluar y que sólo se basan en la opinión del paciente. El segundo factor, de Calidad Objetiva, abarca aspectos más tangibles de la atención, aquellos que pueden ser medibles o comprobados, como el estado de conservación o limpieza de las clínicas, la uniformidad del personal, la puntualidad en las consultas o la información que se facilita al paciente o sus familiares.

En el presente trabajo quedo demostrado que la calidad de atención en general que recibieron los pacientes fue muy buena (40.2%), donde la dimensión de seguridad obtuvo el puntaje más alto (35.6%) seguida por la dimensión de elementos tangibles con (32.6%). Superando las expectativas que fueron buenas con el (33.3%), donde la dimensión de empatía obtuvo el puntaje más alto (39.4%) seguida por la dimensión de fiabilidad (38.6%).

Este estudio muestra concordancia con el estudio realizado por Ana Alfaro Zelada en Trujillo el año 2013 donde los resultados muestran un nivel de satisfacción alto (97.8%) de la atención recibida.

De igual manera Gian Carlos Salazar Luna, en Perú, el año 2005, realizo un trabajo de investigación que tenía como finalidad evaluar la calidad de servicio recibida por pacientes atendidos en dos clínicas privadas de lima, utilizo la escala servqual adaptada al ámbito odontológico para medir la calidad del servicio en las dos clínicas mediante la diferencia entre expectativa y satisfacción.

En la clínica dental A la dimensión de fiabilidad y la dimensión de seguridad obtuvieron los puntajes más altos en las cinco dimensiones evaluadas.

En la clínica dental B, la dimensión de aspectos tangibles y la dimensión de fiabilidad obtuvieron los puntajes más altos en las cinco dimensiones evaluadas.

Pariajulca Fernández, en Perú en el 2011, realizo un trabajo de investigación cuyo objetivo es evaluar la calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener. La muestra estuvo conformada por 86 pacientes y 43 proveedores de salud. Se concluyó que el nivel de calidad de atención según la percepción del paciente en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener fue buena (37,2%), sin embargo de acuerdo a la percepción del proveedor fue regular (42,5%). Asimismo, el nivel de la calidad de atención de los proveedores de noveno ciclo fue mayor que la de los proveedores de octavo ciclo según la percepción del paciente y el nivel de la calidad de atención en la Clínica Odontológica según la percepción del proveedor de noveno ciclo fue mayor que la del proveedor de octavo ciclo.

En contraposición tenemos los resultados obtenidos por Bernuy, A.<sup>41</sup>, donde el 97% de los pacientes se encontraban insatisfechos. Jacinto, J.<sup>42</sup>, finalmente evalúa la percepción de la calidad a través de estructura, procesos y resultados, encontrándose la percepción más baja en la estructura, a diferencia de Gonzales, H.<sup>43</sup> Lo que nos lleva a la conclusión que se debe estandarizar los procesos de recojo de información e instrumentos para recolectar datos acerca de la calidad en las Clínicas, para que de esta manera se pueda hacer un monitoreo y hacer planes de mejora continua.

Con respecto a los factores socio - demográficos, encontramos que la edad y el grado de instrucción son los factores que influyen en la percepción de la calidad. De ésta manera a mayor grado de instrucción más baja es su percepción de la calidad. Resultados similares encontraron Seclén, J.<sup>44</sup>; Dierssen, T.<sup>45</sup> y Garcia.<sup>46</sup> en investigaciones realizadas en diversas instituciones públicas y privadas. Donde además de la edad y el grado de instrucción, hallaron como otro factor influyente el nivel socioeconómico.

Al evaluar la satisfacción global de los pacientes, como una pregunta única dentro del cuestionario SERVQUAL modificado, se encontró que los pacientes se encontraban satisfechos con la atención, representado por un (40.2%). A diferencia de lo encontrado por Bernuy, A.<sup>42</sup>, donde el 97% de los pacientes se encontraban insatisfechos.

Al realizar este estudio se logró determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica universitaria en el periodo mencionado, con resultados que demuestran una elevada satisfacción en los usuarios, lo cual indica la existencia de mayores fortalezas que debilidades en cuanto al servicio prestado por la clínica odontológica universitaria.

Los resultados de este estudio contribuyen a tener parámetros de calidad de servicio en la clínica odontológica universitaria que aún podrían mejorarse en el tiempo.

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES**

- 1.- La Calidad de servicio obtenida en la dimensión de elementos tangibles supero las expectativas y fue alta debido a que se encontraron buenas instalaciones físicas y un buen material de comunicación.
- 2.- La Calidad de servicio obtenida en la dimensión de fiabilidad supero las expectativas y fue alta debido a que se cumple con realizar el servicio de forma veraz y correcta.
- 3.- La Calidad de servicio obtenida en la dimensión de capacidad de respuesta supero las expectativas y fue alta porque existe una reacción rápida ante cualquier problema que ocurra previa o durante la atención.
- 4.- La Calidad de servicio obtenida en la dimensión de seguridad superó las expectativas y fue alta debido a que se cumple con poseer el conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad.
- 5.- La Calidad de servicio obtenida en la dimensión de empatía supero las expectativas y fue alta debido a que se tiene una gran atención individualizada y esmerada a todos sus pacientes.

**CAPITULO VII:**  
**RECOMENDACIONES**

- 1.- Se sugiere mantener las condiciones actuales de atención debido a los resultados favorables obtenidos, diseñando un plan de mejoramiento continuo para retroalimentar el proceso de gestión.
- 2.- Realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal técnico-administrativo (admisión /caja, proveeduría y personal de seguridad).
- 3.- Se recomienda tener un personal perenne en el área de proveeduría al cual se le capacite periódicamente en cuanto a materiales dentales se refiere.
- 4.- Se debe diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de procesos para reducir el tiempo de espera.
- 5.- Para futuros estudios se recomienda realizar seguimientos longitudinales amplios que mantenga en permanente evaluación el servicio prestado y de esta forma, se tenga en cuenta la satisfacción de los pacientes en pro de la detección de posibles fallas y mejoramiento del sistema.
- 6.- Se propone implementar en la clínica un buzón de sugerencias exclusivamente de pacientes para saber el grado de percepción de calidad que tiene de los diferentes servicios.

- 7.- Se recomienda a la dirección de la Clínica Odontológica velar por la prestación de una asistencia de calidad que tenga en cuenta la satisfacción de cliente interno y externo, la mejora de la atención, la vigilancia de la cualificación del personal, la eficacia y adecuación del uso de recursos.
- 8.- Teniendo como referencia este estudio se recomienda realizar nuevos trabajos de investigación, evaluando la Calidad de atención de la clínica evaluada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Alfaro Zelada, Ana. Satisfacción en los pacientes que fueron atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo en los meses de agosto a octubre del 2013. (Tesis para obtener el título de bachiller). Lima-Perú: Universidad Nacional de Trujillo;2013.
- 2.- Salazar Luna; Giancarlo. Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana.(tesis para obtener el título de cirujano dentista).Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2006.
- 3.- Pariajulca Fernández, Israel Robert. Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre – Diciembre [Tesis bachiller]. Lima-PERU; 2011
- 4.- Coyago Sinche, Jenny Paola. 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 2014. (Trabajo de investigación como requisito previo a la obtención del Grado Académico de Odontólogo). Quito-ECUADOR. Universidad Central del Ecuador, 2014.
- 5.- Bandera SE, Márquez MF. Calidad de la estomatología general integral en el policlínico docente José Martí. MEDISON. 201; 15 (1):99-104.
- 6.- Rodríguez OM, Betancourt MV, Gómez JA. Calidad de los servicios de urgencias estomatológicas en el municipio de Ciego de Ávila. Medi ciego. 2011; 17(1):1-8.
- 7.- Resolución Ministerial 519-2006/Minsa: Documento técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” 30 de mayo 2006.
- 8.- Phillips P, Carson K, Roe W. Toward understanding the patient’s perception of quality. The Health Care Supervisor 1998;16:36-42.
- 9.- Asubonteg P, Mc Cleary K, Swan J. SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. J Serv Market 1996;10:62-81.



- 10.- Schneider B, Holcombe K, White S. Lessons learned about service quality what it is, how to manage it, and how to become a service quality organization. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research* 1997; 49: 35-49.
- 11.- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A Multiple-Item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing* 1988;64:12-40.
- 12.- Fitzpatrick, R. Surveys of patient satisfaction: I. Important general considerations. *BMJ* 1991; 302: 887-9.
- 13.- Molina, M. La calidad en la atención médica. 2004, *Med Leg Costa Rica*, pág. Vol. 21. No 1.
- 14.- Oliva, C y Hidalgo, C. Satisfacción usuaria: Un indicador de calidad del modelo de salud familiar, evaluada en un programa de atención de familias en riesgo psicosocial, en la atención primaria . 2004, *PSYKHE*, págs. Vol 13 (2): 173 - 186.
- 15.- Norma ISO 9000:2000. [En línea]<http://www.navactiva.com/es/descargas/pdf/acal/LegNormas.pdf>.
- 16.- FAMILY, y Healt Internacional (1993): "Calidad de Atención". *Network*, vol. 08, nº 04. Pág. 09.
- 17.- JIMÉNEZ, VM Y COLS. (2003): "Satisfacción del Usuario como indicador de Calidad de Atención en Salud". México. Disponible en Internet Google: <http://www.medigraphic.com/español/e.htm/e-enf/e-en2003/en032cthm>
- 18.- Donabedian A. A founder of quality assessment encounters a troubled system firsthand. *Health Aff.* 2001;20(1):137-141.
- 19.- Arredondo A. Factores asociados a la búsqueda y uso de servicios de salud: del modelo psicosocial al socioeconómico. *IMSS*. 2010;33(5):397408. [Citado01dejunio2011]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2010/Sam105d.pdf> .
- 20.- Reyes EM, Weldt MC, Mateluna CX, Almarza E. Medición de la calidad del servicio de salud mental de un servicio de salud universitaria en función de los índices de satisfacción de un grupo de usuarios. *Ter*

- Psicol. 2005;23(2):45-54.[Citado01dejunio2011]. Disponible en:<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/785/78523205.pdf>
21. MINISTERIO DE SALUD (2002): "Estándares de Calidad". Dirección Regional de Salud de las Personas. Dirección de garantía de la calidad y acreditación, Lima - Perú.
  - 22.- MARTINEZ M, Manuel (2005): "Promoción y Educación en Salud". CIES/UNAN; Abril, Nicaragua
  - 23.- MINISTERIO DE SALUD (2007): "Estrategia Sanitaria de Salud Oral". Dirección Ejecutiva, Disponible en [http://www.minsa.gob.pe/ocom/prensa/notadeprensa.asp?np\\_codigo=509&mes=8&anio=2007](http://www.minsa.gob.pe/ocom/prensa/notadeprensa.asp?np_codigo=509&mes=8&anio=2007) Cayetano.
  - 24.- Stanon WJ, Etzel MJ, Walter BJ. Fundamentos de Marketing. 10ma ed. México: Editorial McGraw Hill; 1995.
  - 25.- Satu Lahti, Heikki Tutti, Hannu Hausen and Risto Kääriäinen : Dentist and patient opinions about the ideal dentist and patient – developing a compact questionnaire. Community Dent Oral Epidemiol 1992: 20: 229-34
  - 26.- Salazar A. Evaluación de calidad de la atención de caries dental en una clínica de la facultad odontológica de la U.A.Z., México. Monografías [en línea] Septiembre de 2000[fecha de acceso 9 de Octubre de 2004] URL disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos10/cari/cari.shtml>
  - 27.- Inoue, L. (2008). Calidad en Odontología. Disponible en: Google: <http://lizinoue.blogspot.com/2008/10/calidad-en-odontologa.html>.
  - 28.- Valls, W. & Vigil, E. (2000). Evaluación de la calidad en empresas hoteleras del polo turístico de Varadero. Tesis presentada para la obtención del título de Máster en Gestión de empresas turísticas, Facultad de Administración, Pontificia Universidad Católica de Cuba, Varadero, Cuba.
  - 29.- Donabedian, A. (1984). La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana.
  - 30.- Kast F, Rosenzweig J. Administración en las Organizaciones. 5 ed. México: MCGrawHill; 1980.

- 31.- Luzzi L, Spencer J. Factors influencing the use of public dental services: An application of the theory of planned Behavior. Bio Med Center. 2008; (8):2-14. [Citado 01 de junio 2011]. Disponible en: <http://www.springerlink.com/index/L3480N42G728Q7Q2.pdf>.
- 32.- Deming, W. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Madrid : Ediciones Díaz de Santos, 1989.
- 33.- Chilon, E. Medición de la calidad de servicio en el puesto de Salud Simón Bolívar. Red de Salud II- Cajamarca 2000. [Tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública]. s.l. : Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2002.
- 34.- Lyandra R. Administración de los Servicios de Salud. Ed. Interamericana México: 1983:42-43.
- 35.- Rojas MH. Mejoramiento de la calidad de servicios mediante la orientación al cliente y el compromiso de la empresa. (1997) [En línea]. INFORMED [fecha de acceso 18 de Diciembre de 2004] URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/calidad-serv/calidad-serv.shtml#EFECT>
- 36.- Cuatrecasas L. Gestión Integral de la Calidad. España: Editorial Gestión 2000; 2000.
- 37.- Kotler, P. (2001). Dirección de Mercadotecnia. (8ª Edición). Chicago: Ediciones Pearson Educación
- 38.- Thompson, I. (2005). La satisfacción del cliente. Revista Promonegocios, julio, 2.
- 39.- Armstrong, G. & Kotler, P. (2008). Fundamentos de Marketing. (8ª Edición). México. Ediciones Pearson Educación.
- 40.- Zamudio, I., Sampaio, M. & Vergueiro, W. (2005) El uso del SERVQUAL en la verificación de la calidad de los servicios de unidades de información: el caso de la biblioteca del IPEN. Revista Interamericana de Bibliotecología, 28, 176 - 183.

- 41.- Bernuy, A. Calidad de la atención de la clínica central de la Facultad de Odontología en el año 2004. [tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima, Perú : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2005.
- 42.- Jacinto, J. percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007. [Tesis para optar Título de Cirujano Dentista]. s.l. : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2008.
- 43.- Gonzales, H. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNMSM. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. s.l., Perú : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2005.
- 44.- Seclén, J. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores socio-demográficos y de accesibilidad asociados. Perú 2000. 2005, Anales Facultad de Medicina, pág. vol 66 (2).
- 45.- Dierssen, T, y otros. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria.. 2009, An. Sist. Sanit. Navar., págs. vol 32(3): 317 - 325.
- 46.- García, C, Chengueyen, M y Mormontoy, W. Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria recibida y factores sociodemográficos asociados. 2010, MPA e -Journal de Med. Fam & At. Prim., págs. 4(1) : 7 -13.

**ANEXOS**



## **ANEXO 2**

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO**

El presente cuestionario pretende obtener información sobre la Calidad del servicio de la Clínica Dental, para ello requerimos de tu colaboración respondiendo el cuestionario de forma anónima, la información será utilizada para efectos de la realización de una tesis para optar el título de Cirujano-Dentista. El cuestionario está construido para una duración aproximada de 5 minutos, contéstalo con la mayor sinceridad posible. Recuerda que todas las preguntas deben ser respondidas.

Atentamente

Bachiller Jesús Antonina Ruiz conejo Canales

## **ANEXO 3**

### **ESCALA DE LIKERT**

Para definir el nivel de Expectativa y Satisfacción se tomaron en cuenta las puntuaciones de la escala de Likert (del 1 al 7), de forma tal que permite medir el nivel de actitud por cada una de las 5 dimensiones de la Escala SERVQUAL, siendo las puntuaciones como sigue:

- 1      Extremadamente malo
- 2      Muy malo
- 3      Malo
- 4      Regular
- 5      Bueno
- 6      Muy bueno
- 7      Extremadamente Bueno



## ANEXO 4

### CUESTIONARIO

Para contestar este cuestionario usted debe poner notas de 1 a 7 a cada una de las 22 preguntas que se realizan a continuación. Le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta. Marque con una ( X ), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

NOTAS:

1 Extremadamente malo

2 Muy malo

3 Malo

4 Regular

5 Bueno

6 Muy bueno

7 Extremadamente bueno

1) El equipo de la Clínica Dental utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

2) La Clínica Dental cuenta con instalaciones físicas, como ambiente cómodo y agradable.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

3) La información sobre salud dental entregada por el equipo de Clínica Dental es clara y sin tecnicismo.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

4) La Clínica Dental tiene herramientas, manuales o audiovisuales modernas de apoyo para explicar sus tratamientos dentales.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

5) La Clínica Dental cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

6) El equipo de Clínica Dental le informa detalladamente de todo tratamiento dental que se le realizará

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

7) La Clínica Dental habitualmente realiza muy bien sus tratamientos dentales.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

8) Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el equipo de la Clínica Dental muestra interés para solucionar su problema.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

9) Todo el equipo de la Clínica Dental le entrega una atención oportuna y eficiente.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

10) El sistema de atención de la Clínica Dental está hecho para entregarle un buen servicio.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

11) En la Clínica Dental cumplen oportunamente con sus demandas de atención.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió.  
1 2 3 4 5 6 7

12) El equipo de la Clínica Dental le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales en sus siguientes citas.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

13) Las citas que le programan para su tratamiento dental en la clínica, según usted son suficientes.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

14) El equipo de la Clínica Dental está siempre dispuesto a ayudarlo.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

15) El equipo de la Clínica Dental está siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes.

Servicio que esperaba recibir  
1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió  
1 2 3 4 5 6 7

16) El comportamiento del equipo de la Clínica Dental le transmite a usted confianza.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

17) Usted se siente seguro en el momento de ser atendido en algún consultorio de la Clínica Dental.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

18) El equipo de la Clínica Dental es amable con usted.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

19) El equipo de la Clínica Dental muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

20) El equipo de la Clínica Dental tiene la misma calidad de atención todo el tiempo.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

21) El equipo de la Clínica Dental tiene una estrecha relación con sus pacientes.

Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

22) Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en la Clínica Dental.

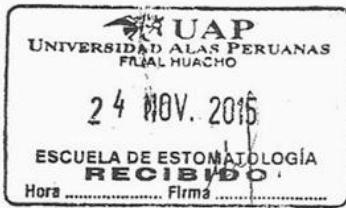
Servicio que esperaba recibir

1 2 3 4 5 6 7

Servicio que recibió

1 2 3 4 5 6 7

**ANEXO 5**  
**SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTAS EN LA CLINICA DE LA**  
**UNIVERSIDAD ALAS PERUANA FILIAL HUACHO**



125 - 0011864

SOLICITO: Permiso para ingresar y realizar exámenes en la Clínica de Estomatología

SEÑOR: Coordinador de Estomatología  
C.D. Javier de los Ríos

Ruiz como  
APELLIDO PATERNO

Sauab  
APELLIDO MATERNO

Jesús Antonina  
NOMBRES

Documento de Identidad: 06766132 Carrera Profesional: Estomatología  
(DNI, LM Boleta)

Código: 2004126701 Ciclo: Turno:

Teléfono: 993424399 E-mail: Jesusy20@hotmail.com

Ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Solicito Permiso para realizar mis exámenes en la Clínica Estomatológica sobre "Calidad de atención y expectativas de los pacientes que acuden a la Clínica de Estomatología de la UAP" para obtener el Título de Cirujano dentista

Agradeciéndole anticipadamente su atención, quedo de Usted.

Atentamente,

Huacho, 24 de Noviembre del 2015

- Adjunto: 1. 2. 3. 4.

CD. JAVIER DAVID RAMOS DE LOS RIOS COORDINADOR ACADEMICO DE ESTOMATOLOGIA

CD. Gloria Sandoval  
Por favor dar las facilidades a la hora de poder realizar los exámenes. Gracias.