



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y FIDELIZACIÓN DE LOS
PACIENTES EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA
INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS SEMESTRE 2016-II**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: CHIPAO LUCERO, MARICRUZ

LIMA - PERÚ

2017

A Dios, por brindarme el regalo más preciado, la vida y orientarme en cada paso que doy
A mi mamá Genoveva y mi papá Rómulo, que son las personas más importantes en mi vida por orientarme en cada paso que doy para continuar creciendo

A mis hermanos Evalin, Chayo, Cristian y Rodrigo por apoyarme a cada momento de una manera incondicional

A mis amigas que siempre estuvieron a mi lado para darme ánimos y seguir adelante

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Miriam Vásquez Segura y a los doctores que contribuyeron a mi formación universitaria

Al Dr. Alex Pérez Alvarado, por ser mi asesor y una gran persona. Por su paciencia y orientación en el desarrollo de la tesis, por su tiempo y amabilidad en todo momento

A los pacientes y alumnos por su paciencia, amabilidad y solidaridad

RESUMEN

La inquietud por abordar el tema de la experiencia de los pacientes y su satisfacción con la atención y trato en su paso por la clínica estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas, es muy importante. La valoración de los usuarios, ha constituido un componente central que permite evaluar el servicio que se otorga, deseando que este llegue en las condiciones óptimas y oportunas a los usuarios y de no ser así buscar alternativas para mejorar el servicio logrando la satisfacción de los pacientes. El objetivo de la presente investigación fue analizar la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II. La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo correlacional de corte Transversal; la muestra objetiva estuvo formado por 204 pacientes adultos de 19 a 59 años de edad, donde se estudia la calidad de atención y su relación con la fidelización de los pacientes atendidos en la clínica del adulto de la Universidad Alas Peruanas, en el semestre 2016-II. El análisis de la calidad de atención se ha realizado a través de dos componentes: la calidad técnica, la calidad de servicio y en cuanto al factor fidelización de los pacientes a través de cuatro componentes: habitualidad, satisfacción, personalización y fidelidad. Es útil, mencionar que la operacionalización de cada uno de los componentes, es de tipo cuantitativo, orientada a estimar indicadores que determinaron la magnitud con la que se presentó el problema y una segunda orientado a reunir y procesar información

que facilite la interpretación del problema. La técnica utilizada es el cuestionario, el instrumento de recojo de información es el modelo de cuestionario SERVQUAL, de aplicación anónima a los usuarios; a través de este instrumento se recogió datos que permiten comparar las expectativas y la percepción para determinar el nivel de satisfacción o la calidad de servicio, para la fidelización se elaboró un cuestionario el cual fue validado por el juicio de expertos, está preparada de acuerdo a las necesidades del estudio a realizar. Luego se realizó la Tabulación y análisis de datos, mediante el programa estadístico SPSS versión 21,0, Microsoft Excel, prueba de normalidad KOLMOGOROV- SMIRNOV y la correlación de Pearson. Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe una alta relación entre la calidad de atención y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,979$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$). En base a los resultados obtenidos podemos concluir que existe una alta correlación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas

Palabra Claves: Fidelización, habitualidad, personalización, satisfacción, calidad de atención, calidad técnica, calidad de servicios.

ABSTRACT

The concern to approach the subject of the experience of the patients and their satisfaction with the attention and treatment in their passage through the integral stomatological clinic of the adult of the University Alas Peruanas, is very important. The evaluation of the users, has constituted a central component that allows to evaluate the service that is granted, desiring that it arrives in the optimal conditions and opportune to the users and of not being thus to look for alternatives to improve the service obtaining the satisfaction of the patients .

The objective of the present research was to analyze the relationship between the quality of care and patient loyalty in the Comprehensive Stomatologic Clinic of Adult of the University Alas Peruanas semester 2016-II. The present research is a descriptive cross-sectional descriptive study; The objective sample consisted of 204 adult patients aged 19 to 59 years, where the quality of care and its relationship with the loyalty of the patients treated in the adult clinic of Alas Peruanas University in the semester 2016- II. The quality of care has been analyzed through two components: technical quality, quality of service and patient loyalty through four components: habituality, satisfaction, personalization and fidelity. It is useful to mention that the operationalization of each of the components is quantitative, oriented to estimate indicators that determined the magnitude with which the problem was presented and a second one aimed at gathering and processing information that facilitates the interpretation of the problem. The technique used is the questionnaire, the information retrieval tool

is the SERVQUAL questionnaire model, of anonymous application to the users; Through this instrument data were collected that allow comparing expectations and perception to determine the level of satisfaction or quality of service. For loyalty, a questionnaire was developed which was validated by expert judgment, prepared according to The needs of the study to be carried out. Tabulation and data analysis were then performed using the statistical software SPSS version 21.0, Microsoft Excel, KOLMOGOROV-SMIRNOV normality test and Pearson's correlation. According to Pearson's correlation analysis, there is a high relationship between quality of care and loyalty to dental care of the evaluated population ($R = 0.979$), which is statistically significant ($p < 0.05$). Based on the results obtained, we can conclude that there is a high correlation between the quality of care and patient loyalty in the Integral Stomatologic Clinic of the adult of Alas Peruanas University

Key words: Loyalty, custom, personalization, satisfaction, quality of care, technical quality, quality of services.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstrac	vi
Índice	
Índice de tablas	
Índice gráficos	
Índice de fotografías	
Introducción	14
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2 Formulación del problema	21
1.3 Objetivos de la investigación	22
1.4 Justificación de la investigación	22
1.4.1 Importancia de la investigación	23
1.4.2 Viabilidad de la investigación	23
1.5 limitaciones del estudio	24
CAPÍTULO II: Marco teórico	
2.1 Antecedentes de la investigación	25
2.2 Calidad de atención	31

2.2.1 Calidad técnica	34
2.2.2 Calidad servicio	37
2.3 Fidelización	43
2.4 Definición de términos básicos	50
CAPÍTULO III: Hipótesis y variables de la investigación	
3.1 Formulación de hipótesis	52
3.2 Variables , definición conceptual y operacionalización	53
CAPÍTULO IV: Metodología	
4.1 Diseño metodológico	54
4.2 Población y muestra	54
4.2 Técnica e instrumento de recolección de datos	55
4.3 Técnica de procesamiento de la información	56
4.4 Técnica estadística en el análisis de la información	57
CAPÍTULO V: Análisis y discusión	
5.1 Análisis de resultados	58
5.2 Comprobación de la hipótesis	68
5.3 Discusión	70
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
FUENTES DE INFORMACIÓN	78
ANEXOS	85
Anexo 1 Matriz de consistencia	

Anexo 2 Cuestionario de Calidad de atención y Fidelización

Anexo 3 Prueba de normalidad para las variables de estudio

Anexo 4 Fotografías

Anexo 5 Juicio de expertos

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	58
Tabla 2 La fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	61
Tabla 3 Relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	62
Tabla 4 Relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	64
Tabla 5 Relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	59
Gráfico 2 Calidad técnica de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	60
Gráfico 3 Calidad de servicio de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	60
Gráfico 4 La fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la UAP	61
Gráfico 5 Relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	63
Gráfico 6 Relación entre la calidad de técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	65
Gráfico 7 Relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.	67

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

		Pág.
Fotografía 1	Sala de espera de la clínica estomatológica integral del adulto de la universidad alas peruanas.	90
Fotografía 2	Sala de espera de la clínica estomatológica integral del adulto de la universidad alas peruanas.	91
Fotografía 3	Sala de radiografía.	92
Fotografía 4	Medidas de bioseguridad en la sala radiográfica.	93
Fotografía 5	Señalización de vías de acceso a la clínica.	94
Fotografía 6	Realizando la entrevista al paciente que acude a la clínica en la sala de espera.	95
Fotografía 7	Instalaciones de la clínica.	96

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los países tienen importantes transformaciones en la organización de los sistemas nacionales de salud, considerando a la calidad de atención como un pilar importante en la prestación de los servicios de la salud; brindando a los pacientes que lo necesiten, desde su entrada al establecimiento de salud hasta su salida del mismo, brindando seguridad, satisfaciendo las expectativas por la atención de salud y reduciendo los riesgos en la prestación de servicios; los establecimientos de salud privados surgen por la demanda de servicios de atención en salud, como la salud bucodental. La calidad de atención es un principio básico en la atención de salud, tiene un conjunto de características técnicas, humanas y materiales que debe brindar una atención en salud a los pacientes en torno a ella.

En el presente estudio, intenta llevar un paso más allá, al comprender la experiencia del paciente que se brinda en la clínica estomatológica integral del adulto; desde su ingreso, en el proceso de la atención en la unidad odontológica con el alumno de estomatología, hasta su salida; cada paciente es un mundo de vida con sus propias preocupaciones económicas, sociales, emocionales, al cual le brindamos una atención que responda a sus expectativas y experiencias, despejando todas las dudas que tenga y muestre confianza para solucionar sus problemas bucodentales. La investigación es de tipo cuantitativa permite estratificar a la población de acuerdo a sus experiencias y expectativas, así como su percepción de la atención y el trato

recibido por el alumno de estomatología y el personal que atiende en la clínica, con el fin de delimitar estadísticamente y de manera prospectiva. La situación que estimulo esta investigación fue los índices de insatisfacción de los usuarios, sin embargo, a medida que nos introdujimos en el estudio hemos aprendido en lo teórico, en lo metodológico y en lo temático el comportamiento de este fenómenos sociales.

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas, en el semestre 2016-II; la fidelización de los pacientes, es un elemento primordial, que actualmente reviste gran interés; por aplicar y poner en práctica criterios tales como calidad, mejora continua, eficacia y eficiencia. En la actualidad se ha centrado en una fase cada vez más acelerada de modernización de la gestión en salud, existiendo demanda sobre todo por la salud bucodental. La fidelización, es un concepto que viene del siglo XX, se define como el conjunto de acciones dirigidas a conseguir usuarios habituales; es decir, usuarios que permanezcan o visiten periódicamente la clínica utilizando los servicios que brinda en estomatología o adquiriendo, manteniendo las relaciones duraderas.

El estudio de fidelización permite establecer vínculos de tipo emocional entre el paciente y la clínica: trata de predisponer a los pacientes a favor de ella. Es hacer que el paciente se sienta bien con la organización a través del uso del servicio; es decir, busca establecer una relación empática entre el paciente y la

clínica; está relacionada con el comportamiento de los pacientes hacia el trato que le brindan en la clínica y el estudiante de estomatología afianzando la relación durante su atención, personalizando su tratamiento y logrando la habitualidad del paciente con la clínica estomatológica integral del adulto.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Universidad Alas Peruanas ha sido fundada el 26 de abril de 1996, cuenta con 6 facultades a nivel nacional, la facultad de Medicina Humana y Ciencia de la Salud es relativamente joven a comparación de otras Universidades, la escuela de Estomatología está dirigida por la Dra. Miriam del Rosario Vásquez Segura, está ubicado en el distrito de Pueblo Libre y las clínicas Integrales de Estomatología del Adulto y Niño están ubicadas en Surco, los cuales brindan un servicio de calidad a los pacientes.

La Clínica Integral de Adulto cuenta con 44 unidades dentales las cuales están distribuidas en 5 módulos, el módulo (1,2) cuentan con 10 unidades respectivamente y los módulos (3, 4, 5) con 8 unidades dentales. Cada módulo cuenta con un docente que supervisa y guía cada procedimiento con los protocolos de atención para cada paciente según se ha el plan de tratamiento. Brindando atención de calidad, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos, con el propósito de satisfacer sus necesidades de salud bucodental.

La clínica cuenta con una sala radiográfica en la cual hay 5 equipos radiográficos (rx. Periapicales) y 1 equipo de radiografía panorámica; en la sala radiográfica hay un docente verifica que los alumnos cumplan los protocolos de bioseguridad tanto para ellos y sus pacientes.

La Organización Mundial de la Salud refiere que una atención sanitaria de alta calidad logra identificar las necesidades de salud, como educativas, acciones de promoción de la salud bucodental, prevención de enfermedades y los tratamientos oportunos para los pacientes. De manera que todos los recursos humanos y económicos; como el conocimiento científico se han aplicados de manera oportuna y efectiva.¹

Donabedian Avedis considerado padre de la calidad de la atención en salud, define a la calidad en salud como: "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención".²

La calidad de atención tiene tres componentes fundamentales que garantizan la atención de servicios de salud; como el componente técnico es la aplicación de la ciencia y la tecnología en el manejo del problema del paciente reduciendo los riesgos. Por otra parte, el componente interpersonal, está basado en el postulado de la interacción de los pacientes que deben cumplir normas y valores sociales. Los profesionales de la salud cumplen con ética su desempeño laboral, cumpliendo las expectativas y aspiraciones de los pacientes; el componente del confort, es todo el entorno que rodea al paciente, que garantice la continuidad del servicio prestado.^{2,3}

Al hablar de calidad de los servicios en establecimientos de salud es considerar tres factores básicos: el paciente, quien se beneficia de los procesos, servicios y productos del establecimiento; el servicio, entendido como el conjunto de

actividades intangibles derivadas de las actitudes y de la capacidad interpersonal derivadas de los prestadores del servicio que deben satisfacer las necesidades, deseos y expectativas del paciente y el proceso que es, el conjunto de actividades que conjuga recursos humanos, metodológicos, materiales y equipos, que tiene por objeto la obtención del producto o servicio final. La calidad surge cuando el paciente o usuario siente satisfacción al ser atendido y el estudiante de estomatología siente satisfacción de otorgar servicios.^{4,5}

La clínica estomatología integral del adulto busca crear relaciones a largo plazo con los pacientes, satisfaciendo sus necesidad de salud bucodental y mejorar su posicionamiento, eso implica enfrentar dos grandes retos, lograr que la población que acude a hacer uso de la clínica estomatológica integral del adulto internalice su necesidad de recibir atención bucodental, que sea un paciente frecuente y lograr que los pacientes atendidos promocionen de manera positiva a la clínica en su entorno. En términos de mercadotecnia a esto se le denomina “Lealtad del cliente”.^{4,6,7}

Para fidelizar al paciente, existe la necesidad de construir una relación entre ambos durante el proceso de la prestación del servicio, fomentar un escenario adecuado para conquistar al paciente, implica una actitud favorable hacia el servicio de la clínica y que esto se crea reflejado en la habitualidad del paciente hacia la clínica estomatológica.⁸

La fidelización de los pacientes o usuarios de servicios sanitarios es hoy en día una de las prioridades principales de las organizaciones de salud; si bien es cierto que, en algunos casos el propósito de las entidades de salud tiene como

centro al paciente, es este quien decide finalmente el destino de muchas organizaciones prestadoras de salud. Sin embargo esta decisión está vinculada muchas veces a la cantidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud; la calidad de atención es definida como el “nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud”.²

La calidad de atención se expresa en la calidad técnica; centrada en el producto sanitario o “lo que se hace”. Aspectos a tener en cuenta son la competencia técnica del estudiante de estomatología y el procedimiento o técnica utilizada; otro aspecto a considerar es la calidad del servicio, centrada en “como se hace”, va dirigida a la satisfacción del paciente. Consciente o inconsciente el paciente siempre está evaluando el trato que se le da a los otros pacientes y que el recibirá.

La clínica estomatología integral del adulto cuenta con una infraestructura moderna en los módulos, cuenta con vías de acceso para los pacientes con algún tipo de dificultad, la sala de espera es confortable, todo el personal que conforma la Universidad Alas Peruanas está al servicio de los pacientes.

Los tratamientos que brindan en la clínica estomatología integral del adulto son operatoria dental (resinas y amalgamas), rehabilitación oral (espigos, coronas venner o cerámicas, incrustaciones metálicas o estéticas, prótesis fija, prótesis parcial removible y prótesis completa), exodoncia, periodoncia (gingivitis y periodontitis), endodoncia (uniradicular o multiradicular) y fisioterapia oral.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema Principal

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?

1.2.2 Problemas Secundarios

- ¿Cómo es la calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?
- ¿Cómo es la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo Principal

- Determinar la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer la calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.
- Conocer la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.
- Evaluar la relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.
- Analizar la relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.

1.4 Justificación de la investigación

El haber conocido la calidad de atención percibida del usuario acerca del servicio que se le otorga en clínica estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas, permitirá buscar las soluciones que ameriten reducir al máximo las pérdidas de pacientes y aumentar las coberturas de esta entidad, brindando un servicio adecuado con todos los estándares de calidad. Dicho de otra forma, la calidad de atención es indudablemente una variable clave en la fidelización del paciente; el paciente leal es la persona que tiene toda la intención de volver a recibir los servicios, creando habitualidad de los

pacientes, quien además comunicará de manera positiva a su familia y amigos, sobre el servicio recibido en la clínica estomatológica integral del adulto, lo que contribuirá al posicionamiento de la Universidad Alas Peruanas.

1.4.1 Importancia de la investigación

El objetivo de la clínica estomatológica integral del adulto, es que los pacientes vuelvan y se conviertan en habituales, que tengan confianza con el servicio estomatológico que se les brinda, que logren culminar su plan de tratamiento según se ha el protocolo de atención establecido. La fidelización de los pacientes es todo un proceso que requiere tiempo y dedicación, pero que nos permitirá mantener un número constante de pacientes. Lo más importante es que cada paciente se sienta satisfecho y con la sensación que ha hecho una buena elección. Una vez logrado, estos serán los portadores de las bondades de la clínica, la prevención y recuperación de su salud bucodental, permitirá que la población incorpore nuevos hábitos y adopte otras actitudes maximizando su bienestar. La mejor publicidad que se puede realizar es la publicidad boca a boca, de los pacientes en su entorno social.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Se cuenta con los recursos humanos, materiales, economía, tiempo y acceso a la información requerida para poder desarrollar ésta tesis.

1.5 Limitaciones del estudio

No existieron limitaciones, los pacientes como también el personal de la clínica tuvieron una actitud colaborativa frente al desarrollo del estudio. Así mismo se encontró suficiente literatura especializada, tanto como teorías como estudios realizados que sirvió de apoyo y sustento para el trabajo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

Antecedentes Internacionales

Castillo L. (2014). El propósito de este estudio fue determinar cómo los trabajadores y usuarios perciben y reciben la atención al cliente brindada en el Hospital Nacional Jorge Vides Molina de Huehuetenango. Los resultados refieren que como alto nivel los rangos de atención al cliente, probablemente la organización este marchando en buen camino al prestarles servicio a los usuarios. La mayoría de los Hospitales Nacional Jorge Vides Molina se determinó que los usuarios hombres se sienten satisfechos por la atención recibida, los usuarios califican de mala habilidad del personal para dar un servicio de calidad al usuario. Se concluye que la causa de la deficiente atención al cliente brindada por los trabajadores del Hospital Nacional Jorge Vidas Molina de Huehutenango a los usuarios se va reflejada en función de servicio, empatía, y calidad en el servicio.⁹

Quinto P. (2015). Indagar las estrategias de fidelización en salud oral y su incidencia en el volumen de atención de pacientes para obtener ventajas competitivas. Los resultados refieren que los pacientes no acuden a la consulta odontológica por miedo en un 45%, el 30% por costos altos, el 15% por descuido personal, y el 10 % por desconocimiento de lo servicios ofertados por los profesionales. Se estableció que los pacientes en un 92% afirman que acuden al profesional odontólogo cuando los problemas son evidentes,

molestos y requieren de atención inmediata, y el 8% dice que acuden al profesional odontólogo por prevención. Se concluye que el proceso del estudio para la implementación de estrategias de fidelización en la clínica odontológica “ODONTONOVA”, se sustenta en el análisis de la situación actual de la misma, en base a los datos obtenidos de la encuestas realizadas a los paciente; planteando y creando de un mail promocional si no la utilización y propagación del mismo. La implementación de un nexo del sistema digitalizado, en base de registro y seguimiento que permita efectivizar la promoción de los servicios y el seguimiento de los diagnósticos de cada paciente individualizando el tratamiento.¹⁰

Vargas A. (2015). El objetivo de esta investigación es la creación de un modelo teórico de comportamiento del paciente de la clínica dental, basado en la percepción de la calidad del servicio, la fidelización del paciente, acciones del Marketing Relacional y aspectos socioeconómicos. Los resultados refieren que la gravedad del paciente influye en la calidad de servicio de la clínica dental, de forma directa y proporcional. Se obtiene altas probabilidades a posterior en la fidelidad de los pacientes de la clínica dental, medida por su intención. Se concluye que la percepción de la gravedad del paciente condiciona significativamente en la percepción de la calidad del servicio y la fidelidad.¹¹

Guerra J. (2015). Identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de

octavo semestres de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, en el periodo de Febrero a Julio del año 2015. Los resultados demuestran que las mujeres se encuentran más satisfechas con la calidad de atención en general en comparación con los varones. Sin embargo la atención personal es la de mejor valoración. El grupo de mayor edad se encuentra más satisfecha con la calidad de atención general en comparación a los grupos de menor edad, la accesibilidad y el tiempo de espera son de menos puntaje, la disponibilidad de los recursos y la fiabilidad son los de mejor valoración. Se concluye que al medir el nivel de la percepción de la calidad servicio del pacientes entre 25 a 45 años, en la clínica integral de octavo demuestran general que el de la percepción de la calidad del servicio de odontología es bueno. Dentro de los factores de la calidad objetiva y subjetiva que intervienen en la percepción de la atención odontológica se encuentra el tiempo de espera donde se observó en esta investigación que fue el ítem de mayor inconformidad. El grupo de mayor edad se encuentra más satisfecho con la calidad de atención general en comparación a los grupos de menor edad.¹²

Lora I.; Tirado L.; Montoya J.; Simancas M. (2016). El objetivo de esta investigación fue describir el nivel de calidad y satisfacción percibido por el usuario de los servicios de odontológico de una clínica Universitaria en Cartagena, Colombia. Los resultados muestran que más de la mitad de encuestados en el servicios odontológicos fueron mujeres, la edad promedio de los participantes fue de 39 años; 99,3% de los sujetos, manifestó estar

satisfecho con los servicios y 97,8 % percibió que la atención que presta es de calidad. Se concluye que el nivel de calidad y la satisfacción global en los servicios odontológicos se perciben satisfactoriamente por los usuarios. ¹³

Antecedentes Nacionales

Camba L. (2014). El objetivo fue determinar la calidad de servicio de odontología del Centro Medico “El Progreso”, en el distrito de Chimbote; los resultados refieren los usuarios con 52,5% de satisfacción y 47,5% de insatisfacción. Las dimensiones de calidad de servicio como elementos tangibles 60,8% de insatisfechos, confiabilidad 55,1% de satisfechos, la capacidad de respuesta 54,3% de satisfechos, seguridad 64,6% de satisfechos y empatía 51,3% de insatisfechos. Se concluye que los servicios odontológicos del Centro Médico percibido por sus usuarios se traducen en mayor satisfacción. La calidad de atención corresponde mejorar la comprensión al paciente de atención corresponde mejorar la comprensión al paciente con lo afectivo y una adecuada identificación mental con sus problemas de salud. ¹⁴

Ruiz Conejo A. (2015). Evaluar la expectativa y la calidad de atención de los pacientes que acuden a la clínica de la Universidad Alas Peruanas filial Huacho. Los resultados refieren 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 de Huacho en relación a sus expectativas fueron superadas.¹⁵

Trejo del Castillo C. (2016). Evaluar el nivel de satisfacción de pacientes adultos del seguro integral de salud que acuden al Departamento de Odontoestomatología del Hospital Carlos Lan franco La Hoz (Puente piedra, Lima – Perú). La investigación encontró un alto nivel de satisfacción en los pacientes 95,0%. Al analizar los resultados por dimensiones, el mayor nivel de insatisfacción se observó en “confiabilidad” 33,3% y “empatía” 30,8%. El estudio concluyó que la mayor parte de los pacientes reportó estar satisfecha con la atención brindada por el servicio de odontoestomatología.¹⁶

Lozano G. (2016). El objetivo de la presente investigación es determinar el nivel de impacto de las estrategias de marketing relacional utilizadas por la clínica Multident Trujillo en la fidelización de sus pacientes, haciendo un análisis de las dos variables de estudio conformadas por estrategias de marketing relacional y fidelización que luego son evaluadas mediante un cuestionario registrados durante el 2015, y donde se evaluó la percepción de

responsables de la clínica con respecto a la utilización se evaluó la percepción de responsables de la clínica con respecto a la utilización de las estrategias de marketing relacional. Como resultado del estudio se reconoció que las estrategias que utiliza la clínica tienen un nivel de impacto generado así un nivel de fidelización alto en sus pacientes, pero es necesario corregir algunos factores críticos en la atención brindada por la clínica puesto que se observa un porcentaje considerable de pacientes en duda con respecto a su satisfacción con el servicio recibido. Se concluye que el nivel de impacto de las estrategias de marketing relacional utilizadas por la clínica dental Multident Trujillo en la fidelización de sus pacientes registrados durante el año 2015 es alto.¹⁷

Lizárraga M. (2016). El objetivo de la presente investigación es evaluar la calidad de atención según la percepción de los pacientes en el servicio de la clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas – Surco 2016. Los resultados refieren que la relación interpersonal según la calidad al tratamiento odontológico en pacientes 66% o muy satisfecho. Además la accesibilidad según la calidad al tratamiento odontológico en pacientes corresponde a un 48% o muy satisfecho. Y en el ambiente de atención según la percepción del paciente en el servicio de la clínica docente estomatológica de la Universidad Alas Peruanas predomina muy satisfecho un 66%. Se concluyó que el nivel de calidad al tratamiento odontológico del paciente en el servicio de la clínica docente estomatológica de la Universidad Alas Peruanas corresponde a un 42% medianamente satisfecho. Asimismo, la calidad al tratamiento odontológico en pacientes de 19 a 73 años del adulto I en el servicio de la

clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas fue muy satisfecho en un 79%.¹⁸

2.2. Calidad de atención

La calidad es definida por la Real Academia de la Lengua Española como el “conjunto de propiedades inherentes a un objeto que permiten apreciarlo como igual, mejor o peor que el resto de objetos de los de su especie, de un producto o servicio. En sentido absoluto, buena calidad, superioridad o excelencia”.¹⁹

El concepto “calidad”, referida a los servicios sanitarios es la situación en la que el paciente es diagnosticado y tratado correctamente según los conocimientos actuales de la ciencia, y según sus factores biológicos, con el costo mínimo de recursos, la mínima exposición de riesgos posibles de daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente.^{11,20,21,22}

Además se considera que en los servicios de salud deben estar presentes atributos como: Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud. Se define la calidad de la atención como el “nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud”. Los servicios de salud se contemplan dos tipos de calidad: la calidad técnica, es la asistencia con la que se espera proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar y la

calidad de servicio; es dada por la subjetividad de los usuarios, debe ser explicada y expresada por ellos.^{2,23}

Algunos autores proponen el desarrollo de estrategias para evaluar la calidad asistencial basada en los conceptos de estructura, proceso y resultado, que hoy constituyen el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud. La estructura comprende al conjunto de recursos humanos, materiales, financieros, y su organización global; no necesariamente una buena estructura garantiza un buen resultado, pero es una condición necesaria. El proceso abarca el conjunto de actividades que los profesionales realizan para el paciente (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación), así como la respuesta de éste a dichas actividades. El proceso está más ligado a los resultados que la estructura; la mejor manera de asegurar un buen resultado es actuar sobre los procesos sanitarios, mejorando el trabajo de los profesionales. La fuente de información más utilizada para la evaluación del proceso es la documentación clínica. El resultado es el cambio del grado de salud del paciente, y su grado de satisfacción ante la atención recibida. Existen resultados del proceso sanitario que no deben confundirse con los resultados de salud (número de pruebas solicitadas, por ejemplo).^{2,4,6}

Entre las aportaciones al estudio de la calidad asistencial realizados está la identificación de tres componentes durante el proceso de la atención que facilitan su evaluación: el componente técnico, relacionado con aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo diagnóstico y tratamiento correcto del paciente de forma que el servicio brindado rinda el máximo beneficio sin

aumentar riesgos. Por otra parte, el componente interpersonal, tiene que ver con la relación entre el paciente y el proveedor del servicio. Este componente tiene gran importancia ya que a través de la relación interpersonal el paciente brinda la información al estudiante de estomatología para llegar al diagnóstico, más exámenes auxiliares para dar un adecuado tratamiento personalizado. La relación interpersonal puede condicionar el éxito de la actuación técnica empleada.²

Un tercer componente, considerado está constituido por los aspectos de confort, es decir, los elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable; es la expresión de la importancia que tiene para la asistencia del cual se desarrolla. Asimismo la relación entre estos tres componentes conforma un conjunto de atributos que caracterizan al servicio de salud y determinan la calidad atención.^{2,20}

Sin embargo se considera importante fusionar los tres enfoques de manera tal que se logre una evaluación a todo nivel y así identificar los posibles errores que se estén realizando en temas de calidad y proponer las medidas más indicadas a fin de corregir dichos deslices.

La calidad de atención debe enfocar al menos cuatro aspectos fundamentales:

- Una adecuada prevención y/o tratamiento, basado en evidencias, el cual debe ser aplicado oportunamente.
- Deben evitarse o reducirse los posibles daños primarios o secundarios.
- Se debe respetar la dignidad y derechos de los enfermos.

- Debe garantizarse una gestión de recursos eficiente.

Para lograr estos objetivos se requiere de la calidad técnica y la calidad del servicio; la primera centrada en el producto sanitario o “lo que se hace”, como la competencia técnica del profesional y el procedimiento durante la atención o técnica utilizada; en la segunda, centrada en “cómo se hace”, dirigida a la satisfacción del paciente.²

2.2.1. Calidad técnica

Esta condición tiene dos dimensiones: hacer lo correcto, lo cual implica una alta capacidad de decisión, y en segundo lugar hacerlo correctamente, para lo cual se requiere una elevada calidad de realización de habilidades, juicio y oportunidad. Debe existir una oportunidad razonable de que, entre las diferentes alternativas, la decisión tomada sea la más adecuada para el paciente y luego la misma debe ejecutarse con habilidad, destreza y oportunidad. Otro criterio es la calidad de interacción entre el equipo de salud y los pacientes y sus familiares; esto significa calidad en la comunicación entre el estudiante de estomatología, el paciente, el equipo asistencial y los familiares, con el fin de mantener la confianza, la empatía, el interés, la honestidad, la solidaridad, la sensibilidad y el respeto a los valores y principios de los pacientes. Así mismo es necesario, establecer las políticas necesarias a fin de lograr una gestión de recursos eficiente.^{21,24}

Estos tres aspectos se sustentan claramente en los cuatro principios clásicos de la bioética; hacer el bien, no hacer daño, respetar la autonomía del paciente

o usuario y actuar con justicia, así como con los diferentes principios expresados más recientemente en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: respeto a la dignidad y derechos humanos, maximizar el beneficio y minimizar los riesgos, respetar la autonomía y responsabilidad individual, el consentimiento de las personas capacitadas y de aquellas sin capacidad de decidir, el respeto por la vulnerabilidad y la integridad de las personas, la privacidad, la confidencialidad, la equidad, la justicia, la igualdad, el respeto por la diversidad cultural y el pluralismo, la solidaridad, la cooperación y la responsabilidad social.^{20,21}

Los pacientes acuden a la clínica estomatológica del adulto para ser atendidos por un problema de salud bucodental para que se le resuelva sus problemas. Los sistemas de salud, como es el caso de la Clínica Estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas deben cumplir con estas obligaciones. La calidad de atención requiere de adecuada prevención y/o tratamiento basado en evidencias, aplicado en el momento adecuado; eliminar o reducir los daños primarios y secundarios que se puedan prevenir; respetar la autonomía y derechos de los usuarios; establecer una relación costo-beneficio razonable, sustentable y justa. A su vez, la educación debe extenderse a los pacientes y sus familiares, quienes deben conocer los problemas con el fin de colaborar en su solución. Parte de esa información debe estar dirigida a resaltar su responsabilidad moral como actores del modelo de salud. Los

pacientes y familiares deben conocer sus derechos y sus responsabilidades y también los límites de los tratamientos.

Uno de los grandes retos de los establecimientos de salud actual es, la implementación de modelos de calidad de atención que garanticen que los usuarios reciban los tratamientos adecuados, en el momento oportuno, minimizando las posibilidades de error, en un ambiente de respeto. Sin embargo debe promoverse a través de la educación en valores y principios, siendo la excelencia, la solidaridad y la responsabilidad profesional los valores fundamentales. La responsabilidad moral se incrementa en la misma proporción en que se incrementan los conocimientos. Cuando una persona requiere de atención odontológica (en este caso), esta debe darse en las mejores condiciones, desplegando todo el conjunto de habilidades, destrezas y actitudes del personal de salud cumpliendo con los protocolos establecidos. Para que en la realización de una acción o acto este debe ser eficiente y eficaz y que se tenga como resultado, que el estado del paciente al final de tratamiento se incluyan el grado de bienestar y la necesidad de continuar siendo cuidado, apoyado en la Clínica Estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas. En el cual se va evaluar en la calidad técnica:

- a. Competencia profesional: Es el conjunto de capacidades para ejecutar roles y desarrollar situaciones de trabajo con los niveles requeridos en el empleo, se expresa mediante las realizaciones profesionales y el dominio profesional de la misma.

- b. Oportunidad: Se denomina a toda circunstancia en el cual existe la posibilidad de lograr algún tipo de mejora de índole económica, social, laboral, etc. Lo que implica una acción por parte del sujeto afectado; es el momento a partir del cual una determinada acción puede lograr un cambio significativo en la vida.
- c. Efectividad: Es el equilibrio entre la eficacia y eficiencia, es decir, se es efectivo si se es eficaz y eficiente. La eficacia es lograr un resultado o efecto (aunque no sea el correcto).²²
- d. Eficiencia: Es la capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado.²²

2.2.2. Calidad del Servicio

La calidad del servicio debe interpretarse en dos dimensiones relacionadas e interdependientes:

- a. Dimensión técnica, que abarca la aplicación de conocimientos y recursos necesarios para solucionar los problemas del usuario.
- b. Dimensión interpersonal referida a la relación que se establece entre el proveedor y receptor del servicio.²²

Es decir que además de aplicar los más óptimos juicios y métodos para satisfacer las necesidades del usuario, se debe generar una empatía entre el paciente y el estudiante de estomatología.^{2,22}

La calidad del servicio adopta un valor para el usuario externo cuando éste compara sus expectativas y percepciones, donde las expectativas son sus “deseos o necesidades” y las percepciones son el “resultado del servicio recibido”. Los juicios de alta o baja calidad del servicio dependen de cómo perciben los consumidores el resultado actual del servicio en el contexto de lo que esperaban. Durante la evaluación de la calidad de los servicios, es importante diferenciar la calidad técnica (que se da), la calidad funcional (cómo se da) y la calidad organizativa (resultado de la calidad técnica y funcional). Los servicios “son básicamente procesos más o menos intangibles y experimentados de manera subjetiva, en los que las actividades de producción y consumo se realizan de forma simultánea. Se producen interacciones que incluyen una serie de “momentos de verdad” entre el usuario y el proveedor del servicio. Lo que sucede en estas interacciones comprador – vendedor tiene un efecto fundamental en el servicio percibido”.^{15,25,26}

La calidad del servicio es el resultado de la evaluación, denominada calidad de servicio percibida, en la que el cliente compara sus expectativas con su percepción del servicio recibido; por lo tanto es conveniente desarrollar un sistema de comunicación adecuado entre los pacientes y el estudiante de estomatología.

Diversos autores, tomando como referencia el modelo de Grönroos (1978, 1984), realizaron sus investigaciones, y bajo la tradición norteamericana formularon su modelo conceptual denominado “el Modelo de los Cinco Gaps” o

“Modelo de las Discrepancias”. Presenta cinco gaps o desajustes identificados que serían el origen de las fallas de las políticas de calidad, existiendo “Una serie de discrepancias o deficiencias respecto a las percepciones de la calidad del servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores, estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad”. El déficit de calidad en el cual consideran que existe una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones) se pueden identificar cuatro factores que implican ausencia de calidad, y donde la organización debe centrar su atención. Estos son: ^{11,13,14,27}

- Gap 1 (desajuste): Discrepancia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos. Se presenta cuando los directivos desconocen las expectativas de los usuarios, es decir, desconocen lo que éstos buscan; se evidencia una comunicación vertical en la empresa, excesivos niveles jerárquicos de mando. ^{11,27}
- Gap 2: (desajuste): Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad. Esto se refleja cuando la organización no puede responder a las expectativas de los usuarios a pesar que éstas son conocidas por los directivos ello debido a errores en el establecimiento de las normas o estándares para el cumplimiento de las tareas, falta de compromiso con la calidad del servicio, sensación de

inviabilidad para el cumplimiento de las expectativas del cliente, ausencia de objetivos claros, otros.^{11,27}

- Gap 3 (desajuste): Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del mismo. Reflejado en la mala prestación de los servicios, aun cuándo se conocen las expectativas de los usuarios y se cuenta con las normas de calidad apropiadas. Esta situación es posible de presentarse cuando el servicio demanda una labor humana intensa que la vuelve susceptible a los errores voluntarios o involuntarios, entre ellos: ambigüedad de funciones, conflictos funcionales, desajuste entre los empleados y sus funciones, desajuste entre las tecnología y las funciones, sistemas inadecuados de supervisión y control, falta de control percibido y ausencia de sentido de trabajo en equipo.^{11,27}
- Gap 4 (desajuste): Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Se presenta cuando no se cumple lo que se promete realizar lo que influye negativamente en la percepción que el cliente tenía sobre el servicio recibido, ello como consecuencia de la deficiencia en la comunicación horizontal en las diferentes áreas de la empresa, por prometer demasiado a los clientes.^{11,27}
- Gap 5 (desajuste): Discrepancia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio. Este último se produce como consecuencia de los anteriores, que para los autores es el único patrón de medida de la calidad del servicio.^{11,27}

Posteriormente bajo el concepto de calidad servicio, se desarrolló un instrumento de medida llamado SERVQUAL (palabra conjunta que se derivan de la palabra Service Quality) que permite evaluar por separado las expectativas y percepciones del cliente a partir de cinco categorías (producto de la correlación las diez dimensiones que identificaron para medir la calidad del servicio):

- a. Elementos tangibles: referida a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
- b. Fiabilidad: habilidad relacionada con la prestación del servicio prometido de modo fiable y cuidadoso.
- c. Capacidad de respuesta: referida a la disposición del personal para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido.
- d. Seguridad: conocimiento y atención y habilidades mostradas por los empleados para inspirar credibilidad y confianza.
- e. Empatía: esfuerzo por entender la perspectiva del usuario mediante la atención individualizada.

El SERVQUAL es en la actualidad el instrumento más completo para evaluar la satisfacción del cliente. Diversos autores concluyen que los factores determinantes de la calidad del servicio encontrado, implican principalmente la comunicación y los procesos de control, que deben ser analizados a través de datos cuantitativos de estudios exploratorios.^{5,11,13,14,15,18,26,28}

A pesar que diferentes autores señalan que el modelo tiene deficiencias o no es exacto porque se basa en expectativas y percepciones más no en actitudes, la escala SERVQUAL ha sido validada empíricamente por una amplia variedad de servicios. A nivel nacional e internacional, en diferentes encuestas realizadas en el campo de la salud se ha utilizado este instrumento.^{5,26}

Mediante el cuestionario SERVQUAL se asume que los pacientes establecen la calidad del servicio en función de la diferencia entre las expectativas acerca de lo que recibirán y las percepciones de lo que se les entrega. Considerando valores propios del servicio prometido de manera precisa y fiable; el conocimiento, la habilidad para expresar confianza; un atributo muy importante es la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y dispositivos de comunicaciones. Por otro lado un aspecto muy importante es la capacidad de sentir y comprender las emociones del paciente, que debe tener el personal de servicio, mediante un proceso de identificación, atención individualizada al paciente y finalmente la buena disposición, dotándole de un servicio oportuno, que es lo que todo usuario espera del servicio. Por lo que se asume que los factores encontrados son determinantes en la calidad del servicio, principalmente implican comunicación y procesos de control.^{5,26}

Por lo que es importante diferenciar entre la calidad técnica (que se da), la calidad funcional (cómo se da) y la imagen corporativa para evaluar la calidad de los servicios; la calidad técnica o resultado del proceso de prestación del servicio, está determinada por lo que el usuario recibe, las características

propias del servicio recibido (horario de atención, rapidez en la atención, tiempo de atención por el especialista, etc.). La calidad funcional o aspectos relacionados con el proceso, se refiere a cómo se presta el servicio, es decir cómo es la interacción del usuario de la clínica con el personal que le presta el servicio, ya que al este también le afecta la forma en que recibe el servicio (aparición física y emocional del personal de salud, etc.); en cuanto a la calidad organizativa o imagen corporativa, determinada por lo que perciben los clientes de la entidad, como resultado de la calidad técnica y funcional. La calidad está relacionada con lo que percibe el cliente del servicio basado en sus anteriores experiencias, imagen que puede influir de una manera favorable o desfavorable.^{25,26,27}

2.3. Fidelización

La fidelización de clientes es un proceso que se desarrolla a lo largo del tiempo, este proceso empieza por gestionar el valor percibido por el paciente o cliente para conseguir su satisfacción y lealtad. El cliente fiel es un cliente satisfecho, pero fidelizarlo supone mucho más, ya que la satisfacción no es más que una actitud y las actitudes no siempre se traducen en actos; por lo tanto es necesario transmitir al cliente fiel valores que hagan que elijan a la empresa que aplica esta estrategia, en la mayoría de las ocasiones y confíe en la misma para recomendarnos a amigos conocidos.^{8,29,30,31,32,33,34}

La fidelización de los clientes, usuarios o compradores es hoy en día una de las prioridades principales de las organizaciones; la economía de la mayoría de

países del mundo en la que se desarrollan los negocios tiene como centro al cliente, quien decide finalmente el destino de muchas organizaciones con su elección de compra o consumo recurrente de determinado producto o servicio que se le brinda al cliente.^{17,11,35}

De esta forma se desarrolla el proceso de aprendizaje del cliente respecto a la capacidad de la misma marca de satisfacer sus expectativas y, por consecuencia, acumula confianza hacia la empresa; en este sentido, la fidelización es la única vía para alcanzar utilidades superiores sostenibles. Al respecto, se han planteado teorías que intentan explicar y prever cómo llegar a obtener consumidores fieles. Algunos autores proponen que una forma de trabajar con el tema de la fidelización es considerando dos factores primordiales que son el “qué” y el “cómo” para algunos los atributos determinantes de la lealtad son los constructos: la compra y el servicio, mediante estos se analiza la fidelidad de clientes. Así mismo se ha demostrado que la gestión de la base de clientes permite maximizar la rentabilidad de la relación y la gestión de la lealtad es un componente estratégico para la organización.^{7,8,29,31,36}

La fidelización, desde la perspectiva de la teoría de la ciencia administrativa es un concepto nuevo, de uso reciente, que surge apenas a mediados del siglo XX. Se conceptualiza como el conjunto de acciones dirigidas a conseguir clientes habituales; permanezcan en la empresa utilizando los servicios que brinda, o adquiriendo los productos ofrecidos por la misma; manteniendo las relaciones duraderas. La fidelización es un concepto de marketing que designa

la lealtad de un cliente a una marca, producto o servicio concretos, que compra o a los que recurren de forma continua o periódica. La fidelización se basa en convertir cada venta en el principio de la siguiente; trata de conseguir una relación estable y duradera con los usuarios finales de los productos que vende. Un plan de fidelización debe mostrar tres “C” captar, convencer y/o conservar.^{31,32,33,37,38}

Fidelización, es un término que utilizan, básicamente, las empresas orientadas al cliente, donde la satisfacción del cliente es un valor principal. Sin embargo, las empresas orientadas al producto se esfuerzan en vender sus bienes y servicios ignorando las necesidades e intereses del cliente.^{7,8,12,15,39}

Uno de los principales desafíos que enfrenta el marketing moderno es lograr justamente, que las empresas puedan desarrollarse en mercados tan competitivos como los que encontramos hoy en día. El incremento de la competencia, las nuevas obligaciones legales y las crecientes exigencias de los consumidores requieren de las empresas una sustancial atención a la satisfacción del consumidor. Por ello, ya no basta con destinar fuertes sumas de dinero en la “Difusión de un producto o servicio a todo el Mundo”, sino generar acciones que permitan conocer a los clientes en profundidad para realizar campañas selectivas que den resultados específicos.^{32,33,38,40,41}

En salud, hablar de fidelización es plantear de algo que por el momento todavía es poco aceptado y es que basándose en toda esta estrategia administrativo-gerencial y dentro del paradigma actual del servicio de salud. “salud igualitaria,

universal, justa y equitativa para todos no existe claramente especificada la concepción de fidelización del paciente”.^{3,40,42,43}

La fidelización de los pacientes, desde el punto de vista de la gerencia de los servicios de salud, actualmente reviste gran interés; pero a la vez, se percibe bastante confusión y desconocimiento de sus características teórico, prácticos. Y es que el interés por aplicar y poner en práctica en el área de la salud como calidad total, mejora continua, eficacia y eficiencia (entre otros) es muy reciente. Para algunos autores la fidelización podría confundirse como el conjunto de acciones organizadas para estimular y retener a los pacientes más relevantes.^{10,17,32,33}

Para otros autores la fidelización es toda una estrategia administrativo gerencial que se desarrolla para que los pacientes mantengan relaciones estrechas y duraderas en el tiempo con el establecimiento de salud y que estos se vean obligados a otorgar servicios en las mejores condiciones, entre ellos la calidad de atención. El interés por la fidelización surgió, recientemente, en la prestación de servicios de salud en el sector privado, determinado por la competitividad ante el incremento de instituciones del área de la salud privadas, ante la incompetencia de la función del Ministerio de Salud, según lo establecido para su objetivo y naturaleza (Ley N° 27657).^{7,11,29,31,34,35,40,49}

Esta situación de competitividad en el sector privado, trajo consigo el establecimiento de los “estándares de calidad”, para evaluar la satisfacción del cliente y mejora la calidad del servicio; así como de percibir las necesidades

sentidas y potenciales de la población, haciendo uso de diversos instrumentos de gestión que permitan cuantificar el progreso institucional en este sentido.⁴⁴

Dentro de la calidad de la atención, independientemente, de la dimensión en que se le observe, la “fidelización” debe ser un atributo verificable a través de una metodología y técnicas específicas instaladas en la estructura del proceso de la atención de salud, a través de indicadores pertinentes. La fidelización, así como la calidad y la eficiencia de los servicios no son nociones abstractas, por el contrario, se trata de atributos concretos de la producción de servicios. Como tales, son susceptibles de ser medidos y evaluados.^{3,17,34,35,36,41}

Por su naturaleza, en la fidelización la medición y evaluación debe tener dos dimensiones, claramente, complementaria: la objetiva (cuantitativa) y la subjetiva (cualitativa).

- La dimensión subjetiva se centra en establecer vínculos de tipo emocional entre el paciente y la empresa de salud; trata de predisponer a los pacientes a favor de ella. Es hacer que el cliente se sienta bien con la organización a través de la utilización de su servicio. Es decir busca establecer una relación empática entre paciente y el establecimiento de salud.^{17,35,37}
- La dimensión objetiva nos trata de hacer ver lo real, lo que está pasando verdaderamente en el establecimiento de salud; está relacionada con el perfil de comportamientos del paciente, con lo observable, lo objetivable y por lo tanto por lo medible.^{17,35,37}

- Por lo tanto, cabe subrayar que la dimensión objetiva se apoya en la subjetiva y que ambos se complementan para mejorar la fidelización del paciente.^{17,35,37}

Entonces para que una empresa de salud, aplique necesariamente la estrategia fidelización, debe utilizar indicadores cuantitativos y cualitativos.

La fidelización considerado como un todo o como una unidad no es susceptible de medición, por lo que para su estudio adecuado generalmente necesita determinar sus componentes; como: habitualidad, personalización, satisfacción del paciente (percepción –expectativa) y fidelidad.^{17,35,37}

- **Habitualidad.**

Como indicador cuantitativo, expresa la repetición de servicios por un paciente hacia el área de salud; es decir el número de veces que va a hacer uso de los servicios, con qué frecuencia y desde cuando “la antigüedad” el cliente. Es el componente esencial e imprescindible de la fidelización que tiene un sentido de repetición de transacciones por un cliente hacia una empresa. En sentido amplio, la habitualidad está compuesta por una serie de elementos que dan información y delimitan la naturaleza de este componente de la fidelización:

- Frecuencia, es el tiempo medio entre el uso de servicio.
- Duración, hace referencia al período de tiempo en el que transcurren un conjunto de servicios.
- Antigüedad₁, mide el tiempo desde que un paciente realizó el uso del primer servicio, cuando al menos ya se ha producido una segunda.

- Repetición, es el período de tiempo desde la fecha de realización del último servicio.^{17,35,37}

- **Personalización**

Es un proceso de creación, adaptación de un servicio a las necesidades o exigencias individuales de cada paciente. Dentro de ellos la diferenciación como elemento distintivo de una empresa frente a sus competidoras. Este componente es uno de los más valorados por el paciente ya que hace que se sienta identificado con la clínica u otro aumentando la confianza y la satisfacción de éste. Este componente debe utilizarse con precaución ya que no debemos (en la medida de lo posible) discriminar a los pacientes, es decir, personalizar de manera muy diferente a cada tipo de paciente, ya que daríamos imagen errónea.^{17,35,37}

- **Satisfacción**

Es la relación que existe entre la expectativa con que viene el paciente y su percepción posterior a la actividad que hace dentro de la clínica o establecimiento de salud. Sin la consecución de este elemento no hay cabida para la fidelización. Cuando empleamos este término nos estamos refiriendo precisamente a lo que sustenta la propia existencia de la clínica o establecimiento de salud. Los productos y servicios que ofrece ésta, deben cubrir las expectativas que el paciente tiene de ellos para que este le reporte la satisfacción de su necesidad.⁴⁵

- **Fidelidad**

Sirve para comprobar si existe o permite que exista el desarrollo de una relación de tipo comercial (si es que se permite la denominación) clínica o establecimiento de salud y paciente basada en el cumplimiento de compromisos. Todos estos componentes suponemos como los básicos, más, no son los únicos, existen muchos más, dependiendo de los intereses que se persiguen para mostrar si existe o no fidelización en una empresa.^{10,31,32,33}

2.3 Definición de términos básicos

- **Fideliting o contrato de fidelidad**

Es el contrato por el que la parte llamado fidelizado se compromete a ser cliente de la parte llamada fidelizataria, mediante el uso o consumo de los productos y/o servicios de la misma, durante un tiempo concreto.³⁷

- **Satisfacción**

Está basada en actitudes y sentimientos acerca del proveedor y paciente. La satisfacción ocurre cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas, independientemente de la calidad real.⁴⁵

- **Personalización**

Este componente es el más valorado por el cliente ya que se sienta identificado con la empresa aumentando la confianza y la satisfacción de este.³⁵

- **Habitualidad**

Componente esencial e imprescindible de la fidelización que tiene un sentido de repetición de transacción por un cliente hacia una empresa o servicio.³⁵

- **Fidelización de los pacientes**

Es la relación estrecha y duradera entre el paciente y la institución prestadora de salud frente a cualquier situación de necesidad de salud.^{32,33}

- **Calidad de atención**

Conjunto de acciones percibidas por el paciente que asiste a la institución prestadora de salud, con la finalidad de satisfacer su necesidad de salud.¹⁸

- **Calidad de servicio**

Esta relaciona con la calidad técnica, que abarca la aplicación de conocimientos y recursos necesarios para solucionar los problemas del usuario.¹⁴

- **Seguridad**

Es una disciplina que pretende reducir el daño innecesario, sufrido por los pacientes, como consecuencia de la atención e identificar las oportunidades para mejorar los resultados de las intervenciones clínicas.⁴⁶

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

- Existe relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.

3.1.2 Hipótesis Secundarias

- Existe relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.
- Existe una relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.

3.2 Variables

a. Definición conceptual

- Calidad de atención

Propiedades esenciales de un servicio que facultad valorarlo en relación a otro.

- Fidelización de los pacientes

Lealtad de un paciente a un servicio sanitario a los que recurre de forma continua o periódica.

b. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valores
Calidad de atención	Calidad técnica	Competencia profesional	Razón discreta	4-12 puntos
		Oportunidad		
		Efectividad		
		Eficiencia		
	Calidad de servicio	Elementos tangibles		18-54 puntos
		Fiabilidad		
		Capacidad de respuesta		
		Seguridad		
Fidelización	Habitualidad	Cantidad	Razón discreta	7-21 puntos
		Frecuencia		
		Antigüedad		
		Repetición		
	Satisfacción	Percepción del servicio		
		Expectativa del servicio		
	Personalización	Nivel de relación entre el paciente y profesional		
		Diferenciación e identificación con el servicio		
	Fidelidad	Comportamiento		
		Actitud		
Conocimiento del servicio				

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El Estudio será no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.

Se considera descriptivo observacional ya que la investigadora observará los fenómenos que se darán, sin realizar intervención alguna, desde un nivel básico investigativo.

El estudio es descriptivo correlacional, analiza e interpreta los datos de los resultados se procede a describir la situación en función de las variables de estudio, busca la relación de variables principales, sin que éstas precisen hallar causalidad entre ellas, evadiendo el uso de la dependencia de variables, ya que solo se analizó su asociación. Se considera transversal ya que los datos serán recolectados una sola vez a la misma población datos serán registrados una sola vez en una línea de tiempo.^{49,50,51}

4.2 Población

La población objetiva está formada por varones y mujeres de 19 a 59 años de edad, atendidos en el semestre 2016-II en la clínica estomatológico integral del adulto.

4.2.1 Criterios de inclusión

Pacientes adultos varones y mujeres atendidos en la Clínica Estomatológica del adulto de la Universidad Alas Peruanas.

Adultos varones y mujeres de 19 a 59 años de edad, sin hacer ninguna diferenciación de clase o categoría.

La investigación se realizó durante el semestre 2016-II.

4.2.2. Criterios de exclusión

Pacientes que sean menores de 19 años que acudan a la Clínica Estomatológica del adulto de la Universidad Alas Peruanas. Pacientes mayores de 59 años que acudan a la Clínica Estomatológica del adulto de la Universidad Alas Peruanas.

4.2.3. Muestra

Para conocer el tamaño muestral utilizaremos la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$, de acuerdo a una seguridad del 95%
- p = proporción esperada (de acuerdo al resultado del estudio piloto)
- $q = 1 - p$ (de acuerdo al resultado del estudio piloto)
- d = precisión, donde se espera una precisión deseada de 3%

El cálculo y tamaño de la muestra se ha determinado en base a un muestreo no probabilístico, por conveniencia; representada por 204 pacientes adultos varones y mujeres de 19 a 59 años de edad, atendidos en el semestre 2016-II.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación, tiene la información de tipo cuantitativo, orientada a estimar indicadores que determinan la magnitud con la que se presenta el

problema, orientado a reunir y procesar información que facilite la interpretación del problema. La técnica utilizada para la parte cuantitativa es la encuesta y entrevista estructurada.

El instrumento SERVQUAL utilizado fue validado de acuerdo expertos ($V=92,5\%$) y siendo confiable, de acuerdo a la prueba de Alfa de Crombach ($\alpha=80,0\%$). El instrumento ha sido previamente utilizado en los ambientes de la Clínica Estomatológica por Tello (2014) y Lizárraga (2016). El cuestionario presenta 23 preguntas que representan las dos dimensiones del instrumento: calidad técnica y calidad de servicio. Éstas son basadas en la escala de Likert para su puntuación.^{18,47}

Además se utilizó un instrumento para medir la fidelización basado en el creado por Lozano (2015), el que presentó una confiabilidad alta ($\alpha= 79\%$), luego de ser validado por expertos. El cuestionario presenta preguntas respondidas mediante la escala de Likert para su puntuación.¹⁷

4.4. Técnicas de procesamiento de la información

El instrumento de recojo de información será el modelo de cuestionario SERVQUAL, de aplicación anónima a los usuarios; a través de este instrumento se recogió datos que permitieron comparar las expectativas y percepciones para determinar el nivel de satisfacción o la calidad percibida del servicio, el cuestionario estructurado, preparado de acuerdo a las necesidades del estudio realizado. Luego se realizó la Tabulación y análisis de datos,

mediante el programa estadístico SPSS versión 21,0, Microsoft Excel, prueba de normalidad de KOLGOROV-SMIRNOV.

4.5. Técnicas estadísticas en el análisis de la información.

Para conocer la relación si es significativa, se utilizó la correlación de Pearson, tomando en cuenta que las variables de estudio son de naturaleza cuantitativa, basada en el puntaje obtenido por individuo evaluado. Además, se visualizan los resultados mediante gráficos de dispersión y gráficos circulares.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis de resultados

Tabla N°1

Calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.

CALIDAD DE ATENCION		fi	Fi	hi	Hi	hi%
1	Malo	28	28	0,14	0,14	14
3	Bueno	176	204	0,86	1	86
Total		204		1		100
CALIDAD TÉCNICA						
1	Malo	22	22	0,11	0,11	11
3	Bueno	182	204	0,89	1	89
Total		204		1		100
CALIDAD DE SERVICIO						
1	Malo	30	30	0,15	0,15	15
2	Regular	2	32	0,01	0,16	1
3	Bueno	172	204	0,84	1	84
Total		204		1		100

Fuente propia del investigador.

Se observa que la población refiere que la calidad de atención es considera buena con un 86% y malo con un 14%. La calidad técnica es considera buena con un 89% y malo con un 11%. La calidad de servicio considera es buena con un 84%, como regular 1% y malo con un 15%.

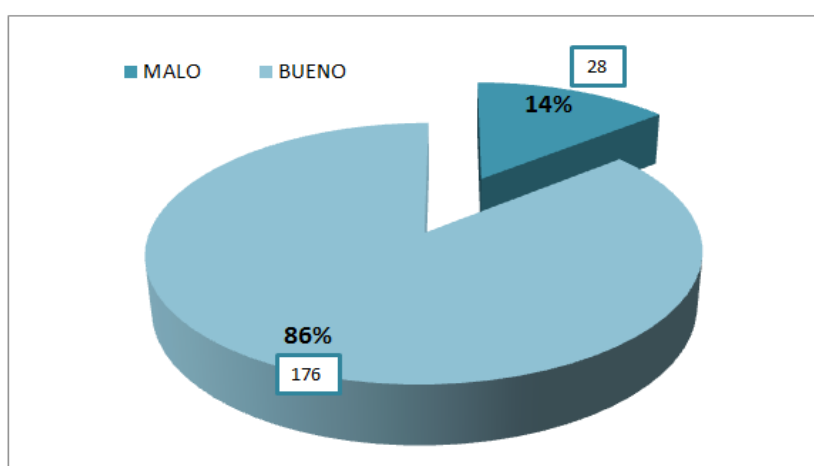
	Media	DE	Mínimo	Máximo
Calidad de atención	56,89	16,04	23,00	69,00
Calidad técnica	9,99	2,78	4,00	12,00
Calidad de servicio	44,40	12,67	18,00	54,00

Fuente propia del investigador.

Se observa que la población evaluada obtuvo un puntaje promedio de calidad de atención de $56,89 \pm 16,04$, con un puntaje mínimo de 23,00 y un máximo de 69,00. Dentro de esta variable, se obtuvo un puntaje promedio de la dimensión calidad técnica de $9,99 \pm 2,78$, con un puntaje mínimo de 4,00 y un máximo de 12,00; mientras que se obtuvo un puntaje promedio de la dimensión calidad de servicio de $44,4 \pm 12,67$, con un puntaje mínimo de 18,00 y un máximo de 54,00.

Gráfico N° 1

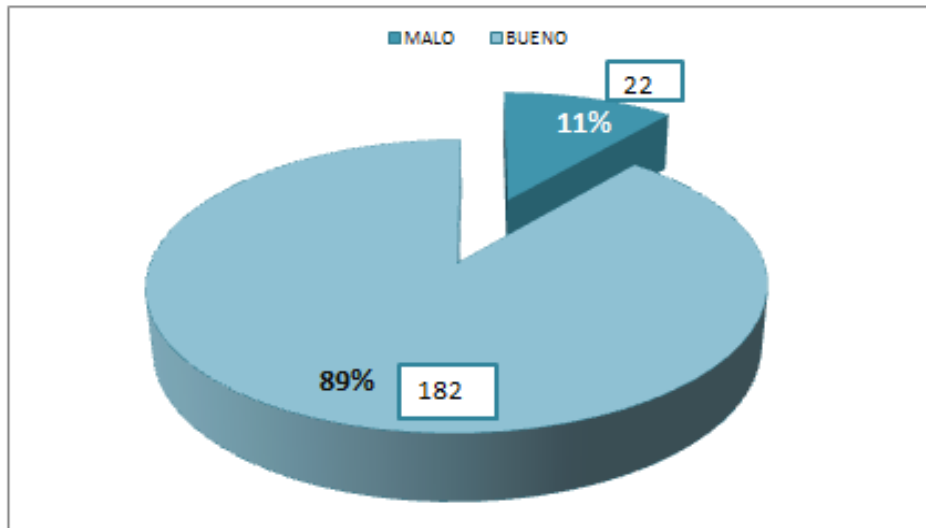
Calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Fuente propia del investigador.

Gráfico N°2

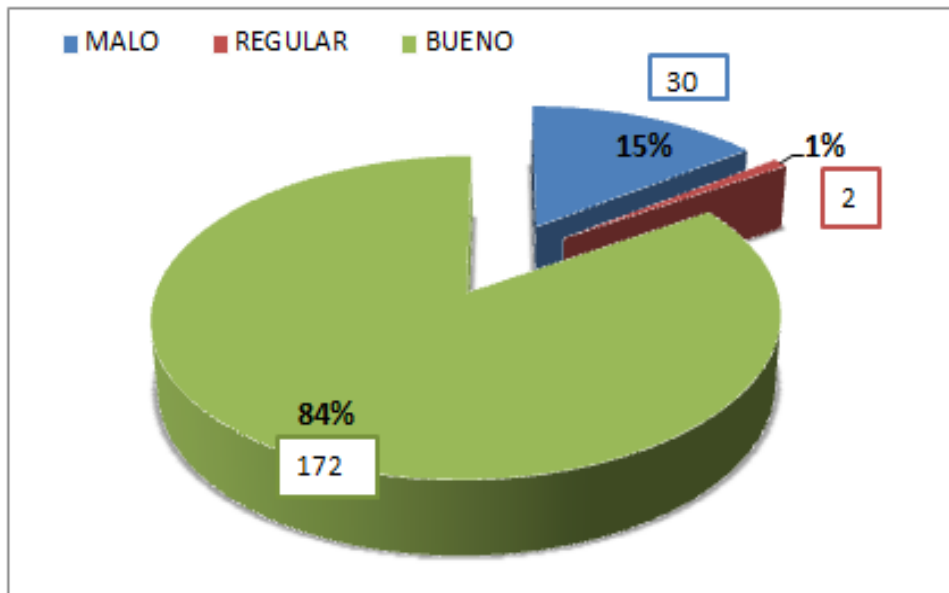
Calidad técnica de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Fuente propia del investigador.

Gráfico N°3

Calidad de servicio de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Fuente propia del investigador.

Tabla N°2

Fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.

FIDELIZACION	fi	Fi	hi	Hi	hi%
1	34	34	0,17	0,17	17
3	170	204	0,83	1	83
Total	204		1		100

Fuente propia del investigador.

Se observa que la población refiere la fidelización es buena con un 83% y mala con un 17%.

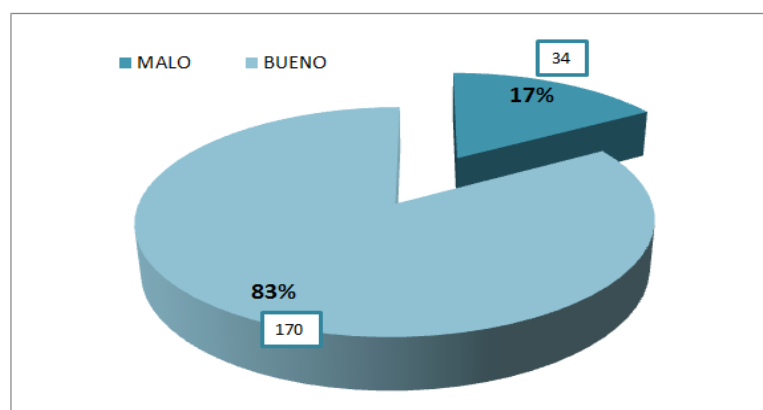
	Media	DE	Mínimo	Máximo
Fidelización	16,83	5,06	7,00	21,00

Fuente propia del investigador.

Por otro lado, se obtuvo un puntaje promedio de la fidelización de $16,83 \pm 5,06$, con un puntaje mínimo de 7,00 y un máximo de 21,00.

Gráfico N°4

Fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Fuente propia del investigador.

Tabla N°3

Relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.

		Fidelización
Calidad de atención	Correlación de Pearson	,979*
	Sig. (bilateral)	,000
	N	204

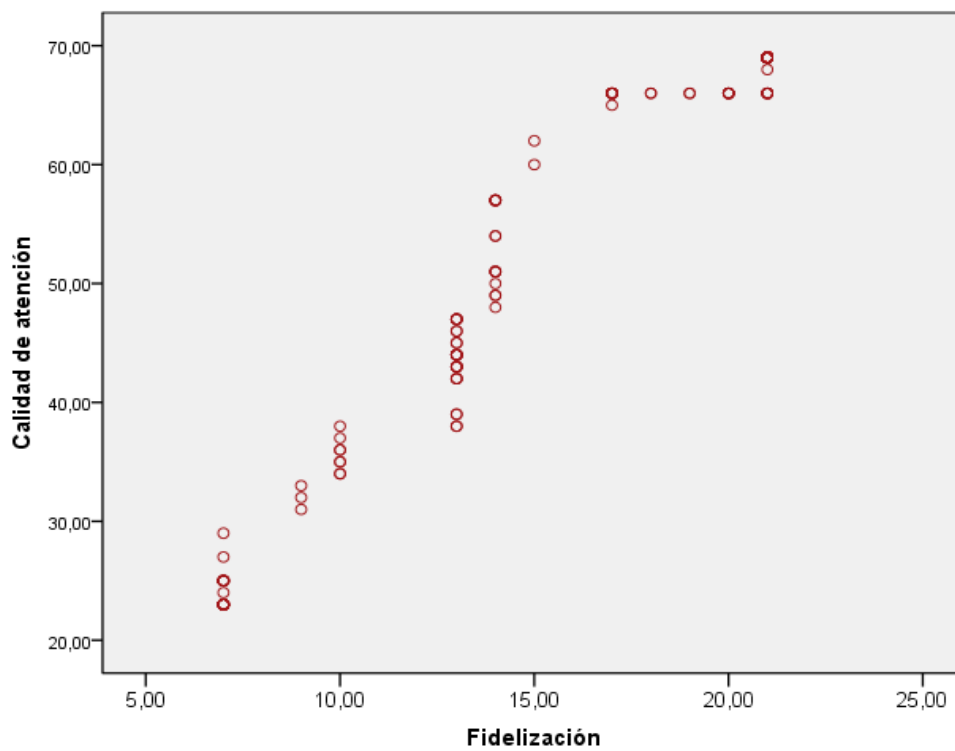
Fuente propia del investigador.

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

Se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov garantizando la normalidad de la distribución, tanto para la variable Calidad de Atención como para Fidelización (ver Anexo N°3). Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe una alta relación entre la calidad de atención y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,979$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$).

Gráfico N° 5

Relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Fuente propia del investigador.

Tabla N°4

**Relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la
Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas
Peruanas.**

		Fidelización
Calidad técnica	Correlación de Pearson	,971*
	Sig. (bilateral)	,000
	N	204

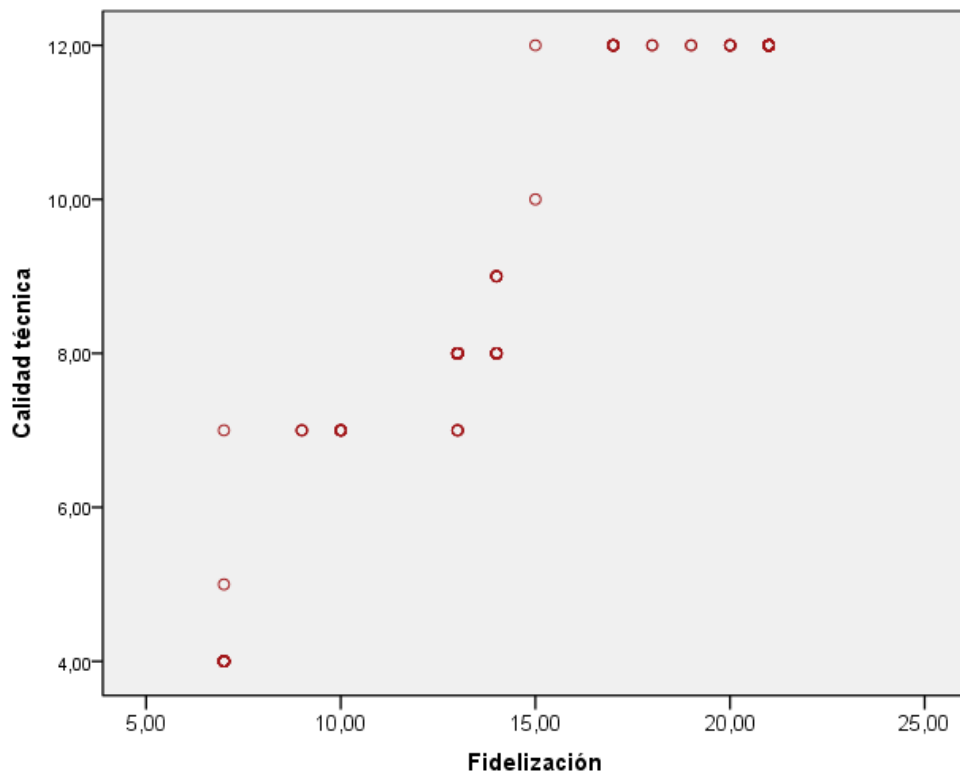
Fuente propia del investigador.

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

Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe una alta relación entre la calidad de técnica y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,971$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$).

Gráfico N°6

**Relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la
Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas
Peruanas.**



Fuente propia del investigador.

Tabla N°5

Relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.

		Fidelización
Calidad de servicio	Correlación de Pearson	,976*
	Sig. (bilateral)	,000
	N	204

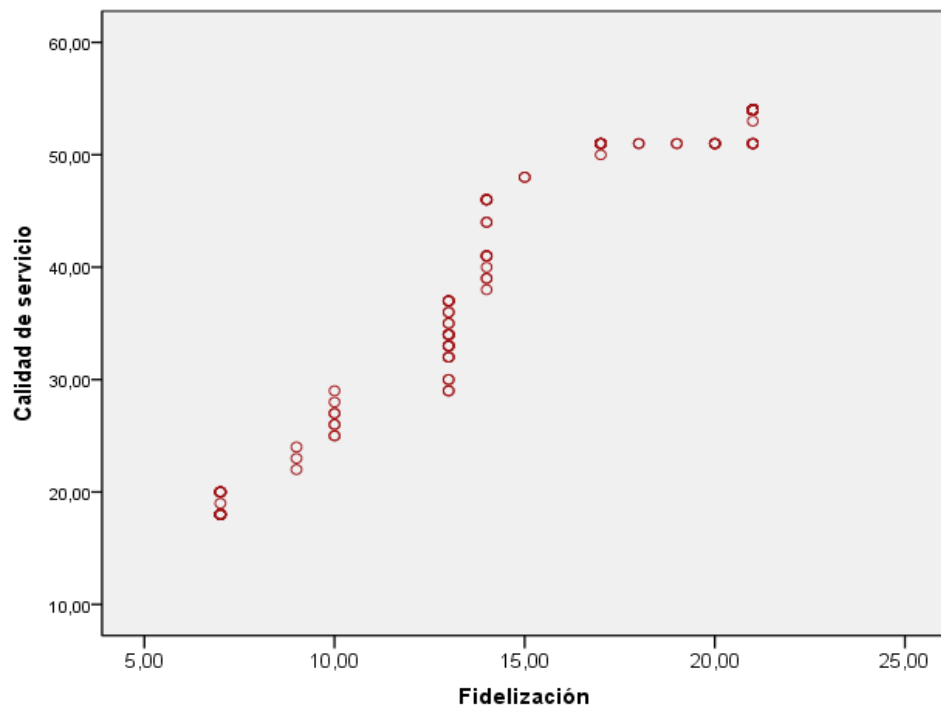
Fuente propia del investigador.

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

Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe una alta relación entre la calidad de servicio y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,976$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$).

Gráfico N°7

Relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Fuente propia del investigador.

5.2 Comprobación de la hipótesis

a. En la Tabla N°3 se buscó comprobar las hipótesis:

Hi: “Existe relación entre la calidad de atención y la fidelización en pacientes evaluados”

Ho: “No existe relación entre la calidad de atención y la fidelización en pacientes evaluados”

Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe un alta relación entre la calidad de atención y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,979$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$), rechazando la hipótesis nula.

b. En la Tabla N°4 se buscó comprobar las hipótesis:

Hi: “Existe relación entre la calidad técnica y la fidelización en pacientes evaluados”

Ho: “No existe relación entre la calidad técnica y la fidelización en pacientes evaluados”

Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe un alta relación entre la calidad técnica y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,971$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$), rechazando la hipótesis nula.

c. En la Tabla N°5 se buscó comprobar las hipótesis:

Hi: “Existe relación entre la calidad de servicio y la fidelización en pacientes evaluados”

Ho: “No existe relación entre la calidad de servicio y la fidelización en pacientes evaluados”

Según el análisis de correlación de Pearson, se observa que existe un alta relación entre la calidad de atención y la fidelización a la atención odontológica de la población evaluada ($R=0,976$) siendo ésta estadísticamente significativa ($p<0,05$), rechazando la hipótesis nula.

5.2 DISCUSIÓN

La prestación de un servicio tiene múltiples factores para una adecuada calidad de atención, esto implica cambios de hábitos de los pacientes para que se concienticen sobre su salud bucodental, ya que repercute en su salud en general; la fidelización es más que la relación entre el estudiante de estomatología y el paciente, es un lazo que se va creando en las instalaciones de la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas en el proceso de su atención, que seguirá fortaleciéndose en el transcurso de su plan de tratamiento, serán pacientes que posteriormente buscaran al estudiante de estomatología o acudirán a la Clínica Estomatológica Integral del Adulto cuando tengan algún problema estomatológico.

Se realizaron cuestionarios estructuradas a 204 pacientes, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes que acuden a la Clínica Estomatológica Integral del Adulto Universidad Alas Peruanas y su fidelización.

La calidad de atención requiere de adecuada prevención y/o tratamiento basado en evidencias, aplicado en el momento adecuado; eliminar o reducir los daños; respetar la autonomía y derechos de los usuarios; establecer una relación costo-beneficio razonable, sustentable y justa.

Lora I.; Tirado L.; Montoya J.; Simancas M. En su investigación concluye que el

nivel de calidad y la satisfacción global en los servicios odontológicos se perciben satisfactoriamente por los usuarios.¹³

Por otro lado Guerra J., evaluó los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavo semestres de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador; que demuestran que la percepción de calidad del servicio de odontología es bueno, el grupo de mayor edad se encuentran más satisfechos con la calidad de atención general en comparación a los grupos de menor edad.¹²

Castillo L., en su estudio determinó como los trabajadores, usuarios, perciben y reciben la atención al cliente brindado en el Hospital Nacional Jorge Vides Molina de Huehuetenango, como alto nivel los rangos de los usuarios hombres se sienten satisfechos por la atención recibida, los usuarios califican de mala habilidad del personal para dar un servicio de calidad al usuario.⁹

La calidad de atención en la clínica estomatológica Integral del adulto es de la Universidad Alas Peruanas es buena con un 86%, los resultados concuerdan con los estudios de Ruiz A. y Lizárraga M.

Por lo que, resulta indispensable que el personal de la Universidad Alas Peruanas conozca los problemas relacionados con la calidad de atención para lograr la fidelización de los pacientes. La motivación, el liderazgo y la responsabilidad por parte de todos los integrantes del equipo en la clínica

estomatológica para que esto repercuta y evidencie mayor frecuencia de los pacientes, creando habitualidad en su atención, logrando superar las expectativas del paciente y fortaleciendo la relación del paciente con la clínica.

La implementación de modelos de calidad de atención que garanticen que los protocolos de atención se han los correctos y que garanticen que a los pacientes reciban tratamientos adecuados, en el momento oportuno, minimizando las posibilidades de error. Esto se evidencia en el presente estudio, en el que se halló una alta relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas ($R= 0,979$).

Cuando una persona requiere de atención estomatológica, esta debe darse en las mejores condiciones, desplegando todo el conjunto de habilidades, destrezas y actitudes del personal de salud.^{41,48}

La calidad técnica tiene en teoría dos perspectivas: hacer lo correcto y hacerlo correctamente, para lo cual requiere una elevada calidad de realización, habilidades, juicio y oportunidad. Cada tratamiento debe de seleccionarse a partir de una amplia variedad de alternativas basada en evidencias existentes, individualizándolo para cada paciente. Parte de esa información debe estar dirigida a resaltar su responsabilidad moral como actores del modelo de salud. Los pacientes y familiares deben conocer sus derechos y sus responsabilidades y también los límites de estomatología actual. En el estudio

muestra que la calidad técnica en la Clínica Estomatológica Integral de Adulto es buena (89%), por otro lado, relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes a la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas es alta ($R= 0.971$).

La calidad del servicio depende de cómo perciben los consumidores el resultado actual del servicio en el contexto de lo que esperaban. Durante la valoración de la calidad de los servicios, es importante diferenciar lo que se da, cómo se da y el resultado de la calidad.

Por su naturaleza, los servicios son esencialmente procesos intangibles y advertidos de manera subjetiva, en los que las actividades de producción y consumo se realizan de forma simultánea. Se producen interacciones entre el paciente y el especialista del servicio. Lo que sucede en estas interacciones el paciente, el estudiante de estomatología y la clínica estomatológica integral del adulto tiene un efecto fundamental en el servicio percibido.

La calidad de servicio en la clínica estomatológica integral del adulto es buena con un 84%, concuerdan con los resultados del estudio de Camba y Vargas. La relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad es alta ($R= 0.976$).

Si bien es cierto lograr la fidelización del paciente es un proceso que implica múltiples factores para lograrlo como el personal que brinda el servicio estomatológico y su entorno, la calidad de atención es fundamental para lograr

la fidelización del paciente, la empatía del estudiante de estomatología con el paciente crea lazos fuertes que se ve reflejada en cada atención odontológica. Por ello es importante cumplir con las expectativas del paciente y el adecuado desenvolvimiento por parte del estudiante de odontología.

La fidelización de la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas es con un 83%, los resultados concuerdan con los estudios de Quinto y Lozano, por otro lado Quinto sugiere la implementación de un sistema digitalizado para efectivizar la fidelización de los pacientes.

En la actualidad la gran cantidad de profesionales de Estomatología están en crecimiento exponencial, para ello tenemos que buscar nuevas maneras para diferenciarnos de los demás brindando calidad de atención y construir relaciones a largo plazo, en el cual lo veremos con nuestros pacientes ya fidelizados, varios de los pacientes que atendemos en la clínica nos buscarán cuando ya somos profesionales habilitados para ejercer la carrera de Estomatología o acudirán a la clínica estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas.

CONCLUSIONES

- a. En base a los resultados obtenidos podemos concluir que existe una alta relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas.
- b. La calidad de atención de los pacientes que acuden a la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas es buena con un 86%.
- c. La fidelización de los pacientes que acuden a la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas es buena con un 83%.
- d. Existe también una alta relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas.
- e. Además, existe una alta relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas.

RECOMENDACIONES

- Se debe realizar un estudio acerca de la calidad de atención que se brindan a los estudiantes de Estomatología del VIII Y IX ciclo en la clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en la sala de radiografías, el laboratorio dental, sala de archivos, sala de esterilización, la caja, en proveeduría y las instalaciones de la misma clínica.
- Se deben realizar encuestas sobre satisfacción del usuario en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas en forma constante, de modo que provea de datos que señalen los puntos débiles y debilidades que deben ser corregidos para mejorar la satisfacción del paciente y, posteriormente, su fidelización, tanto al tratamiento odontológico como al servicio prestado en la Clínica Estomatológica.
- Se debe realizar estrategias de fidelización para seguir promoviendo la calidad de atención en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas para que su experiencia se ha única.
- Seguir fortaleciendo la calidad de atención evaluando periódicamente en la clínica estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas con el fin de fidelizar a los pacientes, evaluar cada semestre académico.
- Realizar campañas para fomentar la prevención del cuidado de la salud oral, a los potenciales pacientes fidelizados y que contribuyan como efecto multiplicador.
- Se recomienda al personal administrativo de la clínica tome en cuenta estos aspectos en el servicio radiológico (falta de insumos para la revelar las

radiografías y el manteniendo a las maquinas radiográficas), la atención en caja, los equipos y materiales obligatorios para su atención; es necesario preocuparse por encontrar la solución a estos ítems, que son los que impiden al usuario a recomendar y mantener una relación sostenible en el tiempo con la Clínica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Informe anual sobre la salud en el mundo Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
2. Donabedian A. La Calidad de la Atención Médica. Rev Calidad Asistencial. 2001; 16: S29-S38.
3. Regalado O., Allpacca R., Baca M. Endomarketing: Estrategias de relación con el cliente interno. Perú: Universidad ESAN; 2001.
4. Miyahira Arakaki Juan. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? Rev Med Hered. 2001; 12 (3): 75-77.
5. Numpaque. A., Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS. Rev Fac Med. (Colombia) 2016; Vol. 64 (4):715-720.
6. Reforma del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia: esperanza, mito y realidad. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2007; 25(1): 90-105.
7. Mesquita J, Lara J. Atributos determinantes da lealdade á loja: estudo do setor supermercadista. Brazilian Business Review.2007; 4(3): 233-251.
8. Alfaro Faus Manuel. Marketing relacional. Fundación Dialnet .Temas clave en marketing relacional (Madrid) 2004: 3-9.

9. Castillo L. Atención al cliente en el Hospital Nacional Jorge Vides Molina de Huehuetenango. [Tesis de Titulación]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014.
10. Quinto P. Las estrategias de fidelización en salud oral y su incidencia en el volumen de atención de paciente en la clínica odontológica Odontonova. [Tesis de Titulación]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
11. Vargas A. Comportamiento del paciente de la clínica dental. Modelo basado en la percepción de la calidad del servicio y fidelización del paciente. [Tesis Doctoral] Madrid; 2015.
12. Guerra J. calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la Clínica Integral de octavos semestres de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Periodo Febrero- Julio. Ecuador: [Tesis de Titulación]. Universidad Central de Ecuador; 2015.
13. Lora I., Tirado L., Montoya J. Simancas M. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena. Rev Nac Odontol (Colombia). 2016; 12(23):31-40.
14. Camba L. Calidad del servicio de Odontología en el Centro Medico Progreso, Chimbote. Rev Art original (Perú). 2014; 5 (2):173-180.
15. Ruiz Conejo Jesús. Calidad de atención y expectativa de los pacientes que acuden a la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas

- Peruanas filial Huacho durante el período noviembre - diciembre del 2015. [Tesis de Titulación]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2015.
16. Trejo C. Nivel de satisfacción de pacientes adulto del seguro integral de Odontología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. [Tesis de Titulación]. Perú: universidad Wiener; 2016.
 17. Lozano Gámez Sandy. Nivel de impacto de las estrategias de marketing relacional utilizadas por la clínica dental Multident Trujillo en la fidelización de sus pacientes registrados durante el año 2015. [Tesis de Titulación]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
 18. Lizárraga Mucha Sidney. Calidad de atención según la percepción del paciente en el servicio de la Clínica Docente Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas – Surco 2016. [Tesis de Titulación]. Universidad Alas Peruanas; 2016.
 19. Real Academia Española. 23ªed. Madrid: Real Academia Española; 2014. Calidad; p. 283.
 20. Spinelli Hugo. Volver a pensar en salud. Rev Salud colectiva. (Argentina) 2016; 12 (2):149-171.
 21. Blumenthal D. Quality of Health Care. Part 1 Quality of Care-What is it?. Rev N Eng J Med. (Boston) 1996; 335(12):891-894.

22. Ruelas, E. Calidad, productividad y costos. Rev Sal Pub (México) 1993; 35(3): 298-304.
23. Patiño, J. Paradigmas y dilemas de la Medicina moderna en el contexto de la atención gerenciada de la salud. Rev Med de Colombia.2013; 1-11.
24. García C., Chengueyen M.; Mormontoy W. Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria recibida y factores sociodemográficos asociados. Rev MPA e – Journal de Med. Fam & At. Prim (Perú) 2010; 4(1):7-13.
25. Cordova J., Fernando J. Del Marketing Transaccional al Marketing Relacional. Rev Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal.2009;5 (1):6-17.
26. Blumenthal D. Quality of Health Care. Part 1 Quality of Care-What is it?. Rev N Eng J Med. (Boston) 1996; 335(12):891-894.
27. Parasuraman A., Zeithalm V., Berry L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing.1985; 49:41-50.
28. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal. (Colombia) 2005:64-80.

29. Payne C.; Ballantyne D.; Martin C. A stakeholder approach to relationship marketing strategy: The development and use of the 'six markets' model". *European Journal of Marketing*. 2005; 39(7/8):855-871.
30. Vicuña D. *La distribución comercial: Opciones Estratégicas*. 2nd ed. Madrid: Esic; 2001.p.426 – 440.
31. Huete L., Serrano J., Soler I. *La Fidelización de Clientes y Empleados. La inteligencia emocional en los Negocios. La Retención de Clientes y la Rentabilidad de la empresa*. Barcelona: Deusto; 1997.
32. Alcaide J. *Fidelización de clientes*. 2nd ed. Madrid: Esic; 2015.
33. Gómez, O. Fidelidad de los clientes: cuestión de emociones. *Portafolio*. 2012 de agosto del 22. *Marketing*.1-2.
34. Navarro, J. *Plan de fidelización en servicios de salud en base a estrategias de marketing relacional: caso de las clínicas Maison de Sante*. [Maestría internacional en Marketing]. Universidad de ESAN; 2010.
35. Palomino C. *estrategias de comunicación de marketing para fidelizar a los socios de la asociación de hoteles y restaurantes y afines la Libertad (ahora-LL) en la ciudad de Trujillo*. [Tesis de Titulación]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2014.
36. Guzmán J. *Estrategias del Marketing Relacional para la fidelización de los clientes*. *Rev. Universidad Peruana Union*.2014; IV (2):25-42.

37. Carvajal E., Dominguez M. Estudio con los métodos de fidelización. Análisis y comparativa de método en España. Rev creatividad y sociedad. España. 2015; 23: 229-248.
38. Regalado O.; Allpacca R.; Baca M. Endomarketing: Estrategias de relación con el cliente interno. Perú: Universidad ESSAN; 2001.
39. Olivares. Marketing Consideraciones Generales. [video] Curso de Gerencia Financiera. Maestría en Salud Pública. 2010.
40. Ministerio de salud. Política Nacional de Calidad de salud. Perú: Ministerio de salud; 2009.
41. COP. Reforma en sector salud incidirá en calidad de atención a pacientes. Diario Médica. 2013 de setiembre del 13. Gestión médica. 1.
42. UNICEF. Atención primaria de salud. Ginebra: OMS; 1987.
43. OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. Panamá: OMS; 2013.
44. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible?. Rev Med Hered. Peru.2001; 12(3):1-3.
45. Cedamanos I., Huamán J. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en los consultorios Estomatológicos de los hospitales de EsSalud versus Ministerio de Salud de Trujillo. Rev Pueblo Cont. Perú. 2009; 25(1):37-41.

46. OMS. Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Ginebra: OMS; 2009:1-3.
47. Tello J. Calidad del servicio percibida por los tutores de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Pediátrica – UAP en abril del 2014. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2014.
48. Ausina V. Accesibilidad a los recursos del programa de salud bucodental de la comunidad Valenciana. [Tesis Doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2012.
49. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4nd ed. México: Grupo Noriega; 2003.p.37-63.
50. Kerlinger F. Investigación del comportamiento técnico y metodología. 4nd ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2000.
51. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5nd ed. México: Mc Graw Hill; 2010.p.118-153.

ANEXOS

ANEXO N°1 Matriz de consistencia

CALIDAD DE ATENCIÓN Y FIDELIZACIÓN DE LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ESTOMATOLOGICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS SEMESTRE 2016-II					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO PRINCIPAL	HIPOTESIS PRINCIPAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuál la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?	Determinar la relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.	Existe relación entre la calidad de atención y la fidelización de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.	CALIDAD DE ATENCION	Calidad Técnica	Competencia profesional
					Oportunidad
					Efectividad
					Eficiencia
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS			
¿Cómo es la calidad de atención de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?	Conocer la calidad de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.	Existe relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.		Calidad del Servicio	Elementos tangibles
					Fiabilidad
					Capacidad de respuesta
					Seguridad
¿Cómo es la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?	Conocer la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.	Existe una relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.	FIDELIZACIÓN DE LOS PACIENTES	Habitualidad	Cantidad
					Frecuencia
					Antigüedad
					Repetición
¿Cuál es la relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?	Evaluar la relación entre la calidad técnica y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.			personalización	Percepción del servicio
					Expectativa del servicio
					Nivel de relación entre el paciente y profesional
					Diferenciación e identificación con el servicio
¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II?	Analizar la relación entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes en la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas semestre 2016-II.			Fidelidad	comportamiento
					Actitud
					Conocimiento del servicio

ANEXO N°2 Cuestionario de Calidad de Atención y Fidelización



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS SEMESTRE 2016-II

Para contestar este cuestionario usted debe Marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

	Enunciado	Definitivamente No (1)	Indeciso (2)	Definitivamente Sí (3)
1.	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.			
2.	La consulta con el estudiante de odontología se realizó en el horario programado.			
3.	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada			
4.	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.			
5.	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.			
6.	La atención en caja fue rápida.			
7.	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida.			
8.	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.			
9.	El estudiante de odontología le realizó un examen odontológico completo y minucioso por el problema que motivó su atención.			
10.	El estudiante de odontología le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema odontológico.			
11.	El estudiante de odontología que le atendió le inspiró confianza.			
12.	El estudiante de odontología que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud.			
13.	El estudiante de odontología le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema buco-dental o resultado de la atención.			
14.	El estudiante de odontología le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de tratamiento, procedimientos y efectos adversos			
15.	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes			
16.	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes.			
17.	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia			
18.	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención			

19.	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores			
20.	Se sintió cómodo con la atención brindada.			
21.	Las veces que acude a la clínica es por su buena calidad de atención.			
22.	La frecuencia con que acude a la clínica depende de las molestias bucodentales que siente.			
23.	Acude a la clínica hace muchos años por prevención de su salud bucodental.			
24.	Está satisfecho con la atención que le brinda el personal de la Clínica.			
25.	Considera efectivo el tratamiento brindado para su problema odontológico.			
26.	Cree Ud., que en los próximos años seguirá realizando consultas en la Clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas.			
27.	Percibe el servicio odontológico como el más adecuado.			
28.	Está dispuesto a pagar un precio más alto por los actuales beneficios que recibe de la clínica de la Universidad Alas Peruanas			
29.	Cambiaría a la clínica Estomatológica integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas si tiene un problema con el servicio.			
30.	Si tiene una experiencia negativa con la Clínica de Universidad Alas Peruanas se lo contaría a otros pacientes/personas			

		VALORES	
Calidad de atención		1 – 3 puntos	23 - 69 puntos
	Calidad técnica	4-12 puntos	
	Calidad de servicio	18-54 puntos	
Fidelización		7 - 21 puntos	

ANEXO N° 3

PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LAS VARIABLES DE ESTUDIO

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV

		Calidad de atención	Fidelización
N		204	204
Parámetros normales ^{a,b}	Media	56,8873	16,8333
	Desviación típica	16,04342	5,06428
Diferencias más extremas	Absoluta	,318	,304
	Positiva	,225	,205
	Negativa	-,318	-,304
Z de Kolmogorov-Smirnov		4,541	4,349
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,000

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

ANEXO N°4

Fotografía 1. Sala de espera de la Clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Se aprecia las instalaciones de la de espera de los módulos 3 y 4 de la clínica estomatológica integral del adulto. Donde los pacientes esperan para su atención de acuerdo con la programación del estudiante de estomatología que haya programado.

Cuenta con señalización y una rampa para el ingreso de los moduló.

Fotografía 2. Sala de espera de la clínica Estomatológica Integral del adulto de la Universidad Alas Peruanas.



Es la sala de espera de los módulos 1 y 2 de la clínica estomatológica integral del adulto, el cual cuenta con una vista panorámica del parque de la universidad.

Fotografía 3. Sala de radiografía.



Se observa como mis colegas están en las instalaciones de la sala de radiografía, evaluando una Rx panorámica, Rx periapical y Rx oclusal de sus pacientes, para un correcto diagnóstico y así dar un adecuado tratamiento.

Fotografía 4. Medidas de bioseguridad en la toma de radiografías



El estudiante de estomatología debe tener todas las medidas de bioseguridad para el uso del equipo radiográfico en este caso para una rx periapical, colocar al paciente el mandil plomado que el operador también usara. Pone todo su conocimiento para realizar una adecuad toma radiográfica que es indispensable en algunos casos para el diagnóstico adecuado.

Fotografía 5. Señalización de vías de acceso a la Clínica.



La señalización es indispensable para el acceso de la clínica ya que acuden personas mayores, así evitar cualquier tipo de accidente y su visita se ha la mejor.

Fotografía 6. Realizando la entrevista al paciente que acude a la clínica para su cita.



Se observa como el entrevistador realiza la recolección de datos en la clínica estomatológica integral del adulto mientras la paciente espera su cita de acuerdo a lo programado.

Figura 7. Instalaciones de la clínica.



Se aprecia como los estudiantes de estomatología atienden a los pacientes cumpliendo todas las normas de bioseguridad, realizando sus practica pre profesionales los cuales se desarrolla en el octavo y noveno ciclo de la carrera, como posteriormente se desenvolverán de acuerdo a los protocolos ya establecidos por las nomas del ministerio de salud y el colegio odontológico del Perú.

ANEXO N°5

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO : Conzales Vilchez Romy
- 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA : CLINICA
- 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : CALIDAD DE ATENCION Y FIDELIZACION DE LOS PACIENTES
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Haroldo Cuervo Naranjo

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE							
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado													
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios cientificos								X					
3. ACTUALIZACION	Esta adecuados los objetivos y las necesidades reales de la investigacion.												X	
4. ORGANIZACION	Existe una organizacion logica.													
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipotesis.													
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos tecnicos y/o cientificos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipotesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitema.													
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodologia y disenio aplicados para lograr las hipotesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relacion entre los componentes de la investigacion y su adecuacion												X	

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicacion
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicacion

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

FECHA: 2-12-16

DNI: 0954087

FIRMA DEL EXPERTO:

[Firma]

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO : Carolina Cortés
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA : Unidad de Odontología Preventiva y Promoción de la Salud
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : Capacidad de analizar y fidelización de los pacientes
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : María José Chiriqui

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado															
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos															
3. ACTUALIZACION	Esta adecuados los objetivos y las necesidades reales de la investigación.															
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.															
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.															
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipótesis.															
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.															
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los sistemas.															
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.															
10. PERTINENCIA	El Instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación															

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

FECHA: 28-11-2016 DNI:

FIRMA DEL EXPERTO: _____


 Dra. Carolina Cortés
 Unidad de Odontología Preventiva y Promoción de la Salud

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES:
 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DE EXPERTO
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

Silvia Liliána Gil Cueva
 UNIDAD DE ATENCIÓN Y FIDELIZACIÓN DE LOS PAC
 HOSPITAL GENERAL DE LA UNPAC

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado							X								
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos							X								
3. ACTUALIZACION	Esta adecuadoa los objetivos y las necesidades reales de la investigación.									X						
4. ORGANIZACION	Existe una organización logica.									X						
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.									X						
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de las hipotesis.											X				
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos tecnicos y/o científicos.									X						
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problema, objetivos, hipotesis, variables, dimensiones, indicadores con los sitemos.										X					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodologia y diseño aplicados para lograr las hipotesis.											X				
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuacion											X				

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

FECHA: 30.11.16 DNI: 25707620

FIRMA DEL EXPERTO: 
 SILVIA LILIANA GIL CUEVA
 C.E.P. 25707620
 silvililicueva@gmail.com