



INFORME DE TESIS

**“CALIDAD DE SERVICIO APRECIADA POR PACIENTES
ATENDIDOS EN CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS
EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA. AÑO 2015”**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

Bch. Michael Joel Huarsaya Sánchez

LIMA – PERU

2016

**“CALIDAD DE SERVICIO APRECIADA POR PACIENTES
ATENDIDOS EN CLINICAS DENTALES PRIVADAS
EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA. AÑO 2015”**

Bch. Michael Huarsaya Sánchez

DEDICATORA

*A DIOS por tener salud y a mi esposa
Natali su amor, comprensión y apoyo
durante mi carrera y junto a mi hijo
Sebastian ser parte vital de mi vida.*

*A mi Madre Alicia Sánchez por el apoyo
que me dio en el inicio de mi carrera.*

AGRADECIMIENTO

Al Dr. C.D. Alex Pérez Alvarado, por su invaluable apoyo en la investigación y revisión de este trabajo.

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas, por brindarme durante años de estudio la oportunidad de desarrollar, capacidades, competencias y así optar al grado de título profesional.

En reconocimiento a las Dras. Mirian Vásquez, Rosario Villacrez, Dr. Edgar Ferre. Sr Orlando Amado, y a aquellas personas que contribuyeron a que este trabajo de investigación pudiese llevarse a cabo.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	10
-------------------	----

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	13
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACION.....	14
1.2.1. Espacial	
1.2.2. Temporal	
1.2.3. Social	
1.2.4. Conceptual	
1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	16
1.3.1. Problema Principal	
1.3.2. Problema Secundario	
1.4. OBJETIVO DEL PROBLEMA.....	17
1.4.1. Objetivo General	
1.4.2. Objetivo Especifico	
1.5. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION.....	18
1.5.1. Justificación	
1.5.2. Importancia	
1.5.3. Limitaciones	
1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	
a) Tipo de Investigación	
b) Nivel de Investigación	
1.6.2. METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6.3. POBLACIÓN y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	21
a) Población	
b) Muestra	
1.6.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22.....
a) Técnicas	
b) Instrumentos	

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO.....	29
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
2.2 BASES TEORICAS.....	33
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	44

CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

3.1. ANALISIS DE TABLAS Y GRAFICOS.....	46
3.2. DISCUSIÓN.....	70
3.3. CONCLUSIONES.....	72
3.4. RECOMENDACIONES.....	73
3.5. FUENTES DE INFORMACION.....	74

ANEXO:

- Matriz de Consistencia
- Esquema Tentativo de Informe
- Modelo de Encuesta o Entrevista.

RESUMEN

El actual trabajo de investigación tiene como propósito valorar la calidad de servicio recibida por pacientes atendidos en consultorios dentales privados de la provincia de Arequipa (cuyos nombres mantendremos en reserva). La población muestral del estudio fueron 35 pacientes que acudieron al consultorio dental A y 35 pacientes que acudieron al Consultorio Dental B en el año 2015. Se utilizó la escala SERVQUAL adecuada al ambiente odontológico para medir la calidad del servicio en los dos consultorios. En los consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa, la dimensión de capacidad de respuesta y la dimensión de empatía obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos, mientras que la dimensión de fiabilidad, elementos tangibles y la dimensión de seguridad obtuvieron los puntajes más altos en las cinco dimensiones evaluadas. Se recomienda que la gestión administrativa de los consultorios valorados tome en atención estas averiguaciones y realice las modificaciones pertinentes para el mejorar el nivel de satisfacción, principalmente en las dimensiones que así lo requieran.

Palabras claves: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles.

ABSTRACT

The current research aims to assess the quality of service received by patients treated in private dental clinics in the province of Arequipa (whose names keep in reserve). The sample population of this study were 35 patients attending the Dental Clinic A and 35 patients attending the Dental Clinic B in 2015. SERVQUAL scale appropriate to the dental environment was used to measure the quality of service at the two clinics. In private dental clinics in the province of Arequipa, the dimension of responsiveness and the dimension of empathy obtained the SERVQUAL lower scores, while the dimension of reliability, tangibles and security dimension obtained the highest scores in the five dimensions evaluated. It is recommended that the administrative management of clinics take in consideration valued these inquiries and make the appropriate changes to improve the level of satisfaction, mainly in the dimensions that require it.

Keywords: Reliability, Responsiveness, Security, Empathy and Tangibles.

INTRODUCCIÓN

En los países latinoamericanos, entre ellos el Perú, se está viviendo una serie de transformaciones sociales, económicas y profesionales, consecuencia quizás de la globalización y de la alta competitividad de los mercados a nivel mundial que han influido de manera directa en el entorno en que se desarrolla la oferta y la demanda de los servicios de salud, no siendo la excepción el servicio odontológico.

Actualmente, la calidad se considera como una parte importante dentro de la estrategia global de la empresa, en la que la opinión del paciente-usuario-cliente tiene un papel central. Ya la Organización Mundial de la Salud en 1981, definió el concepto “calidad” referida a los servicios sanitarios como “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 coste mínimo de recursos, la mínima exposición de riesgos posibles de daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente”¹. Es el paciente quien determina si un servicio es aceptable, por lo que hemos de tener conocimiento de las necesidades, preferencias y valores que tienen respecto a su salud y de los servicios prestados.

El servicio es un aspecto relevante para la atención a la salud en todos los niveles, desde la entrada del paciente a la institución de salud hasta el momento en que es entrevistado, tratado y dado de alta por el odontólogo. Lo más importante es que el paciente, basa su juicio de valor, en gran parte, en los aspectos del servicio.

La calidad de la atención odontológica brindada en los consultorios dentales se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud, ya sea de práctica privada o pública. El conocimiento de calidad en atención

odontológica se debe enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud².

En el concepto calidad de la atención médica según Donabedian (1998) puede diferenciar de modo muy general tres dimensiones principales:

1. El concepto técnico de la atención.
2. El componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención.
3. El componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión³

La calidad de la atención en su dimensión técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología odontológica de modo que reporte el máximo de beneficio a la salud del paciente minimizando sus riesgos⁴

En la dimensión interpersonal se expresan las características cualitativas de las relaciones humanas que se establecen entre los profesionales de salud, conjuntamente con el resto de su equipo y el paciente⁵

La calidad de la atención en su dimensión interpersonal se expresa en el cumplimiento, por el odontólogo, de los modos de actuación definidos por la ética médica y la ética general de la sociedad⁶.

Las definiciones de ¿qué es la calidad? son numerosas, pero todas de una manera u otra relacionan dos aspectos fundamentales: lo que se espera recibir (expectativa) y⁷ lo que se recibe (satisfacción), por el cliente y el prestador, los que en la medida que se acerquen o coincidan expresarán más calidad. La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del paciente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros⁸.

El odontólogo debe satisfacer las expectativas de los pacientes en cuanto a esta relación personal. No es rara la contradicción entre lo que cree el

odontólogo que debe brindar y lo que espera el paciente de él y en lo que puede deberse a errores en la formación de este profesional, o a expectativas inadecuadas del paciente.

El presente trabajo de investigación pretende contribuir en comprobar la calidad de servicio apreciada por pacientes atendidos en consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa. Año 2015 lo cual dejo a vuestra consideración.

Michael Huarsaya Sánchez.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud⁹.

La mayoría de los estudios con relación a la satisfacción del paciente dental están basados en experiencias de Estados Unidos, Inglaterra y Japón entre otros países. En nuestro país es importante mencionar la poca o casi nula existencia de estudios relacionados con la satisfacción del paciente con la atención dental. Con base en lo anterior se propone, un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo a fin de conocer la satisfacción del paciente evaluando servicios odontológicos de consultorios privados de la ciudad de Arequipa con el propósito de conocer el grado de satisfacción del paciente con el servicio odontológico.

Los resultados obtenidos en la investigación nos permitiría no solo desarrollar una relación más estrecha con el paciente sino que también contribuirá a identificar, analizar y a evaluar los problemas o situaciones que generen insatisfacción del proceso de atención dental y a definir y promover las medidas preventivas y/o correctivas necesarias a fin de mejorar la calidad y eficacia con que se prestan dichos servicios.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL.

La investigación se desarrollará en la ciudad de Arequipa. Provincia de Arequipa. Año 2015.

1.2.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL.

El periodo de trabajo del presente estudio estará comprendido a los pacientes atendidos en consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante los meses Agosto-Diciembre del año 2015.

1.2.3. DELIMITACIÓN SOCIAL.

La presente investigación nos permitirá identificar criterios como: Trato humano, interés del operador, información sobre el problema de salud oral, tiempo de atención, preparación profesional del personal, limpieza, equipamiento, y organización en el proceso de atención de pacientes que acuden al consultorio odontológico, para que de esta forma se proponga un plan de mejora que permita un servicio odontológico de calidad en la ciudad de Arequipa.

1.2.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL:

1. APRECIAR

Reconocer el valor, el mérito o las cualidades de una persona o cosa: aprecio lo que has hecho por mí. Sinónimo. Valorar.¹⁰

2. CALIDAD DE SERVICIO.

Es un concepto que deriva de la propia definición de Calidad, entendida como satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente o, expresado en palabras¹¹

3. CONSULTORIOS DENTALES

Según EL Artículo 70° de la Dirección General de Salud, el cual es la institución encargada de normar, dirigir, supervisar coordinar, concertar la formulación de proyectos arquitectónicos de los centros de Salud (MINSa), Refiriendo el tema a la habilitación de un consultorio dental esta estaría catalogado como una unidad de consulta externa para lo cual debería contar con consultorios que refieran una medida de 15.00m² con una dimensión de altura de puertas no menor a 2.10m así mismo la puerta principal deberá contar con un ancho de 1.80m, la puerta de vehículos con un ancho

de 3.00m, la puerta de ingreso de personal con un ancho de 1.00m, la puerta de admisión archivo e historia clínica con un ancho de 1.00m, la puerta de consultorio con un ancho de 1.00m, la puerta del cuarto de limpieza con un ancho de 0.90m, la puerta de oficina con un ancho de 1.00m la puerta de esterilización con un ancho de 1.00, la puerta de laboratorio con un ancho de 1.20m, la puerta de almacén con un ancho de 1.20 la puerta de los SSHH con un ancho de 1.00m. Todos los ambientes para uso de pacientes, personas y público en general de un centro de salud deberá tener las ventanas que habrán hacia el exterior no está permitido abrir las ventanas hacia los corredores. El área mínima de iluminación será de un 20% del área del ambiente. El área mínima de ventilación de las ventanas será el 50% del área de la ventana. Con respecto a la humanización de los ambientes. Según el mostrador de atención el de admisión contara con una medida de 3x 0.60 el de caja 1X0.60. Según la disponibilidad de servicios básicos el terreno deberá de contar con agua potable, desagüe, energía eléctrica y sistemas de comunicación. Según la accesibilidad y ubicación los terrenos deberán ser accesibles peatonal y vehicularmente de modo que garantice un fluido ingreso al establecimiento para los pacientes y publico de preferencia deberá ubicarse en una esquina que garantiza dos frentes de concepción espacial, se evitara su proximidad a granjas estables camales basurales, depósitos de combustible, así como a focos insalubres e inseguridad. El consultorio deberá contar con:

- Una vitrina U-8
- Un cubo para desperdicios con tapa de pedal D-7
- Un escritorio MC-3
- Una silla giratoria MC-17
- Dos sillas un sillón dental MC-18
- Un taburete giratorio U-1
- Un equipo odontológico MA-34
- Una esterilizadora U-4
- Una compresora de 200 voltios S-2
- Un cubo metálico para desperdicio LD-10

- Un negatoscopio de un campo N-.1
- Una mesa rodable MA-12

4. PROVINCIA DE AREQUIPA.

Provincia peruana. Capital del departamento y una de las ocho que conforman el Departamento de Arequipa, bajo la administración del Gobierno regional de Arequipa. Se crea por decreto del Generalísimo José de San Martín, el 4 de agosto de 1821.

La ciudad de Arequipa, está ubicada a 2 328 msnm, con una extensión de 10.430,12 km² y se encuentra dividida en veintinueve distritos. Según los últimos censos de población y vivienda se establece como la tercera provincia más poblada de Perú después de Lima y Callao¹²

1.3. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cómo determina la calidad de servicios apreciadas por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa durante el año 2015?

1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

1. ¿De qué manera se puede comprobar la fiabilidad en la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?
2. ¿De qué manera se puede evaluar la capacidad de respuesta en la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?
3. ¿En qué forma es posible evaluar la calidad de servicios apreciados con la confianza en la atención, de los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?

4. ¿Se puede establecer la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?
5. ¿Cómo está vinculada la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?

1.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de servicios apreciadas por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa durante el año 2015.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Analizar de qué manera se puede comprobar fiabilidad de la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.
2. Evaluar la capacidad de respuesta en relación a la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015
3. Examinar en qué medida es posible evaluar la calidad de servicios apreciadas con la confianza en la atención, de las diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015
4. Normalizar la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, en las diversas consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015
5. Calificar la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles, en las diversas consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015

1.5. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL.

Es posible determinar la calidad de servicios apreciadas por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa durante el año 2015.

1.5.2. HIPÓTESIS SECUNDARIA.

H₁. En qué medida sería posible evaluar la fiabilidad de la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.

H₂ Sería posible analizar la calidad de servicios apreciados con la capacidad de respuesta por pacientes atendidos en consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.

H₃. En qué medida sería posible examinar la calidad de los servicios apreciados con la confianza en la atención, de los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.

H₄. Sería posible normalizar la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.

H₅. Sería permitido calificar la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015

1.5.3. VARIABLES

Las consideraciones teóricas relacionadas con el objeto problema y la hipótesis planteada, nos permitirán identificar las siguientes variables:

(X) VARIABLE INDEPENDIENTE

PACIENTES ATENDIDOS

Indicadores

X₁ Edad

X₂ Sexo

X₃ Grado de instrucción

X₄ Ocupación

X₅ Procedencia

1.5.3.1. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

VARIABLE	INDICADOR	INDICE	ESCALA DE VALOR
INDEPENDIENTE Pacientes Atendidos en diversos consultorios dentales Privados en la ciudad de Arequipa durante el año 2015	X ₁ Edad	Años	Discreta 18 a 23 años 24 a 29 años 30 a 34 años 35 a 40 años 41 a 45 años 46 a 50 años 51 a 55 años 55 a más años
	X ₂ Sexo	Genero	Ordinal Masculino Femenino
	X ₃ Grado de Instrucción	Primaria Secundaria Superior Técnica	Nominal Si / No Completa Incompleta
	X ₄ Ocupación	Dependiente Independiente Otros	Nominal Si / No
	X ₅ Procedencia	Cercado Cerro Colorado Miraflores Hunter José Luis B y Rivero Otros	Ordinal

(Y) VARIABLE DEPENDIENTE

NIVEL DE SATISFACCION

Indicadores

- Y₁ Empatía
- Y₂ Fiabilidad
- Y₃ Capacidad de respuesta
- Y₄ Seguridad
- Y₅ Elementos tangibles

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

VARIABLE	INDICADOR	INDICE	VALOR
DEPENDIENTE Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en diversos consultorios dentales Privados en la ciudad de Arequipa durante el año 2015	Y ₁ Empatía	Ordinal	Según la escala de Lickert: - Muy Mala - Mala - Regular - Buena - Muy buena
	Y ₂ Fiabilidad	Ordinal	
	Y ₃ Capacidad de respuesta	Ordinal	
	Y ₄ Seguridad	Ordinal	
	Y ₅ Elementos tangibles	Ordinal	

1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. DISEÑO METODOLOGICO

El método de la Investigación será cuantitativo - estadístico; porque en el estudio se considerará la formulación de hipótesis, cuyas variables se han trabajado a partir de sus dimensiones; de las que se formularán indicadores cuantificables convertidos en ítems en fichas preparadas bajo la forma de categorías de análisis hasta obtener una precisión de la realidad.

La contrastación de las hipótesis específicas, permitirán progresivamente la comprobación de la hipótesis principal de la Investigación

1.6.2. TIPO y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo, conforme a sus propósitos y naturaleza se ubica como: Descriptivo. Comparativo, analítico y de corte transversal.

1.6.3. POBLACION y MUESTRA DE LA INVESTIGACION

a) POBLACION DE LA INVESTIGACION.

El grupo de estudio lo constituyen todos los pacientes que acudieran a consulta y posterior tratamiento en los diversos consultorios odontológicos de la ciudad de Arequipa y que formen parte de la investigación.

b) MUESTRA

El muestreo fue por conveniencia según la llegada del paciente a su cita. Se llegó a 70 pacientes considerados como tamaño de muestra.

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n = El tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población.

σ = Desviación estándar de la población valor constante de 0,5

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza en relación al 99% de confianza que equivale 2,58.

e = Límite aceptable de error muestral 9% (0,09),

Además de ello previamente se vio por conveniente considerar criterios para la selección de los individuos, los cuales serán:

Criterios de Inclusión.

La población de estudio tiene las siguientes características:

- Pacientes de ambos sexos.

- Pacientes cuyas edades estén comprendidas entre los 18 - 55 años de edad o más.
- Pacientes que recibieron por lo menos dos citas cumplidas en el momento de la aplicación de la encuesta
- Pacientes que estén dispuestos a colaborar con la investigación y que hayan firmado un compromiso ético

Criterios de Exclusión.

- Pacientes que acudieron por emergencia.
- Pacientes poco colaboradores o que presenten trastornos nerviosos y/o mentales.

1.6.4. TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Una vez que se obtuvo la aprobación del estudio por parte de la Gerencia de los diversos Consultorios privados, a fin de cubrir con los trámites de los procedimientos administrativos señalados se procedió a la recolección de datos y con el compromiso nombre de la entidad no aparecería en ninguno de los informes.

- La entrevista de los pacientes se hizo en las salas de espera de cada uno de los consultorios que participan en el estudio
- Una vez identificados los pacientes que cubrían los requisitos de inclusión se les invitó verbalmente a participar en el estudio, se les explicó el objetivo del estudio y que su participación consistía en contestar un cuestionario, que la información era confidencial ya que el instrumento no llevaba su nombre.
- Cuando el paciente aceptó participar se les solicitó por escrito que firmara un consentimiento informado -Anexo N° 3.
- Se le aclaró al paciente que tiene la libertad de retirarse en el momento que lo deseara.

a) TECNICA DE LA INVESTIGACION.

La información directa:

Previo consentimiento del paciente la recolección de datos se inició con la aplicación de un cuestionario la que les fue proporcionada al finalizar la consulta. Se facilitó un lapicero y para garantizar la confidencialidad de la información se colocó una urna con el objeto que se depositara el cuestionario una vez contestado, en vez de que hubiera “alguien” encargado de recogerlo.

b) INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACION.

A todos y cada uno de los participantes del presente estudio se les asignó el instrumento denominado *Ficha de Recolección de datos* la que fue confeccionada en dos partes, la primera con datos generales como edad, sexo y nivel educativo; para la segunda parte se elaboraron 16 preguntas cerradas de acuerdo a cada una de las dimensiones consideradas en el cuadro de operacionalización,

PLAN DE ANALISIS DE DATOS

3.5.1. CRITERIOS PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS DIMENSIONES EVALUADAS. Calidad. Satisfacción-Expectativa.

Por la naturaleza de nuestra investigación se pretende utilizar el software SPSS versión 14.01 en español y el programa de Microsoft Excel para el manejo y administración de la base de datos así como para la elaboración de tablas descriptivas, analíticas y gráficos.

El análisis univariado que se realizara con la obtención de los puntajes totales de las escala tipo SERVQUAL para cada uno de las 5 dimensiones nos servirá para evaluar, calcular y posteriormente encontrar la media aritmética, la desviación estándar y los valores mínimo y máximo para cada uno de las dimensiones.

Para determinar la Calidad de servicio de cada Clínica Dental se procederá con la siguiente fórmula:

$$\text{CALIDAD} = \text{SATISFACCIÓN} - \text{EXPECTATIVA}$$

Del resultado de esta fórmula se puede tener tres posibles situaciones:

1. Que las expectativas sean mayores que las satisfacciones: entonces se alcanzan niveles bajos de calidad de servicio.
2. Que las expectativas sean menores que las satisfacciones: entonces se alcanzan niveles altos de calidad de servicio.
3. Que las expectativas igualen a las satisfacciones: entonces se alcanzan niveles modestos de calidad de servicio.

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION.

El cuestionario estuvo conformado por: introducción, datos generales e información específica. Se asignó un valor numérico a las proposiciones de 5 a 1, usando la escala de SERVQUAL: -Anexo x1-.

IMPLICACIONES ETICAS

Actualmente, dentro del contexto general de la actividad humana, el ejercicio de la profesión odontológica como ciencia médica, conlleva a que el cirujano-dentista desarrolle individual, grupal o colectivamente acciones con conocimiento científico y tecnológico riguroso en el campo de la salud bucal, respetando todos los derechos de la persona humana, debiendo proceder con veracidad, libertad, justicia y solidaridad.

El presente estudio se realizó conforme lo dispuesto en el Código de ética y deontología profesional del colegio odontológico del Perú. Se respetó el anonimato de los pacientes, explicándoles que la información proporcionada era confidencial y la participación voluntaria, para lo cual se contó con el consentimiento informado y por escrito del paciente y se le dio la opción de negarse a participar y/o la libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decidiera.

Se consideró una investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de las personas que participaron en el estudio.

Tomando en cuenta que toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

6.1 ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO LA INVESTIGACION

PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS:	BONIFICACIONES
- Programador de computadoras	500.00
Subtotal:	s/.500.00

BIENES:

- Material bibliográfico	1000.00
- Material de escritorio	300.00
- Material impreso	300.00
Subtotal:	1,600.00

SERVICIOS:

- Servicios de computación	1000.00
- Servicios de Internet	800.00
- Viáticos y movilidad	1000.00
Subtotal:	2,800.00

RESUMEN

- Subtotal (1)	500.00
- Subtotal (2)	1,600.00
- Subtotal (3)	2,800.00
TOTAL:	s/. 4,900.00

3. CRONOGRAMAS

CUADRO 1

ACTIVIDADES	DURACIÓN (8 M.) c/u = 32 semanas.											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Ajustes al Anteproyecto	X	X	X	X								
2. Establecer contacto con directivos					X							
3. Aplicar cuestionario						X						
4. Elaborar marco teórico							X					
5. Procesar los datos								X	X			
6. Analizar resultados										X		
7. Elaborar informe final del proyecto											X	
8. Entregar informe final. Proyecto												X

CUADRO 2:

ETAPAS	ACTIVIDADES	TIEMPO
Primera etapa	Matriz de consistencia	2 SEMANA
	Matriz Operacional de las variables	3 SEMANA
	Capítulo 1	5-6 SEMANA
Segunda etapa	Capítulo 2.- Marco Teórico	4-SEMANA
	Hipótesis y variables	2-SEMANA
	Metodología de la Investigación	5 y 7- SEMANA
	Administración del Proyecto	8- SEMANA

1.6.5.JUSTIFICACION e IMPOTANCIA DE LA INVESTIGACION

a) JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se justifica ampliamente al considerar que uno de los mayores desafíos que tiene y tendrá siempre el sector salud, es el de alcanzar más y mejores niveles de calidad de los servicios, un tema de preocupación de todas las instituciones de salud, entre ellas las de servicios odontológicos. La calidad es un factor fundamental de posicionamiento y de competitividad¹³; la creciente tendencia a desarrollar el concepto de ciudadanía en salud (derecho a la salud, equidad e integralidad), permite tener personas más informadas y con mayor criterio para reclamar lo que por derecho les está dado.

b) IMPORTANCIA

La investigación propuesta es muy importante pues en principio busca la satisfacción entre el profesional odontológico y el paciente. Esta relación es importante analizarla desde una dimensión ética para determinar la valoración del personal que acude a los servicios de salud sobre los procesos de atención recibida. Por lo tanto, es necesario reforzar actitudes de confianza y respeto del profesional, ya que está contemplada como un aspecto fundamental en el desarrollo de la consulta en odontología.

Se reconocen como elementos determinantes en la atención desde la perspectiva del profesional: a) la capacidad de respuesta paciente-odontólogo, la importancia de la comunicación y la entrega de información b) la confianza en la atención, explicar lo que hace, ser cuidadoso, tener habilidad técnica c) la empatía de la atención, la cualidad de ser amigable y que inspire confianza. d) elementos tangibles desde el punto de vista estético buscando que esos elementos sean funcionales al cliente.

c) LIMITACIONES

Aspecto Económico.- el desarrollo de un proyecto de investigación siempre genera un costo monetario, pero que el investigador financiará en todas sus etapas para lograr un producto de valor.

Aspecto información de valor.- existen referencias bibliográficas dispersas respecto al tema propuesto, por lo que el investigador tendrá que planear una búsqueda sistemática en bibliotecas físicas además de las virtuales para superar esta limitación.

Aspecto población de estudio.- es difícil encontrar centros de salud privados que se presten a ser evaluados debido a la idiosincrasia y celos entre profesionales. Las autorizaciones para la investigación son difíciles de conseguir, Estoy a la espera de lograr para lo cual ya se están realizando las gestiones correspondientes.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para la presente investigación se seleccionaron antecedentes al trabajo propuesto, cuyos resúmenes se presentan a continuación:

- **Agudelo A y Col. 2008**¹⁴ “Satisfacción y Factores asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud-IPS Universitaria”. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia Medellín. En la investigación los autores describen los determinantes de la calidad enfocada en los usuarios del servicio de salud. Evaluaron el bienestar y elementos asociados en estudiantes de la Universidad de Antioquia, sede Medellín quienes fueron usuarios del servicio odontológico de la IPS. El método empleado fue un estudio descriptivo por medio de técnicas cualitativas y cuantitativas partiendo de una encuesta efectuada en 98 estudiantes. Los resultados detallan una alta satisfacción global (95,9%), seguida de elementos donde destacan la confianza entre el personal odontológico y la institución.

- **Bandera S, Márquez M. 2011**¹⁵ “Calidad de la Estomatología General Integra en el Policlínico Docente José Martí” Rev. MEDISAN Santiago de Cuba. Los autores evaluaron la calidad de la atención de pacientes en el área de Estomatología General Integral en el Policlínico Docente José Martí de Cuba, tomando como muestra 10 odontólogos y 150 pacientes. Los resultados revelan una incorrecta práctica en la labor profesional, por lo cual se exhortó establecer un plan de capacitación, con perspectiva a mejorar la capacidad de los estomatólogos integrales en aras de mejorar el bienestar de las personas atendidas.

- **Butters JM Willis DO. Jun 2000**¹⁶ “A comparison of patient satisfaction among current and former dental school patients”. Rev - indexed for Medline El autor describe los resultados en general de la satisfacción del paciente con la atención recibida en la escuela de Estomatología. Señala que el instrumento fue una encuesta. Clasifica a los pacientes en cinco áreas: calidad de la atención, la duración y el número de citas, la

explicación del tratamiento, y los honorarios. Los resultados tienen implicaciones para la administración de la escuela en sus esfuerzos para proporcionar la atención al paciente de alta calidad y para retener un número adecuado de pacientes para asegurar experiencias clínicas óptimas para los estudiantes. El mecanismo de obtención de datos fue telefónico evaluando a un total de 291 pacientes que fueron elegidos de manera sistemática de un listado informático de la escuela.

- **Camba Nolasco Luis J. 2014**¹⁷ “Calidad del servicio de Odontología en el Centro Médico El Progreso, Chimbote, 2014” Tesis Maestrante Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El autor menciona lo importante de la evaluación de la calidad de las instituciones y servicios prestadores de salud bucal. Lo que se espera recibir (expectativa) y lo que se recibe (satisfacción) por el cliente y el prestador, los que en la medida que se acerquen o coincidan expresarán más calidad. Determina como objetivo el grado de satisfacción e insatisfacción de los servicios de odontología según las dimensiones de calidad; los indicadores que generaron mayor insatisfacción en el servicio de odontología y los lineamientos de mejoramiento del servicio de odontología del Centro Médico El Progreso, del distrito de Chimbote.

- **Carrillo Tarascio, Daphne. 2012**¹⁸. “Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida”. Caracas Los autores definen como el proceso de identificar, satisfacer y superar las expectativas y necesidades de todos los colectivos humanos relacionados con la empresa u organización y los servicios que proporciona” Para esta investigación existen cinco razones por las cuales es necesaria la calidad en los servicios de salud:

Éticas: porque la buena atención técnica y humana es la consecuencia de la ética de la profesión

De seguridad: porque el diagnóstico clínico y tratamiento correcto depende la vida y la salud del paciente

De eficiencia: porque se debe obtener el efecto óptimo al menor costo posible.

Sociopolíticas: porque la misión de los sistemas de salud es contribuir al bienestar de la población a la que sirven, y velar por el correcto uso de los recursos disponibles.

Económicas: porque reduce costos y mejora la productividad y rentabilidad de las actuaciones profesionales.

- **Delgado Castillo Gisella Yanire 2010**¹⁹ “Evaluación de la calidad del servicio de urología Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima – 2010”.

El instrumento básico fue una encuesta de evaluación de la calidad de servicio: SERVQUAL.-Es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. Ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios.

El instrumento utilizado es un cuestionario con preguntas estandarizadas desarrollado en los Estados Unidos con el apoyo del Marketing Science Institute.

- **Elizondo Elizondo José. 2008**²⁰ “La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la Facultad de Odontología de la Universidad de Granada. España”. El autor en su tesis doctoral manifiesta que son varios los motivos por los cuales ha considerado que la satisfacción del paciente es un componente importante de la evaluación de los servicios de salud rotulando que:

2. Tiene relación directa con la respuesta y con la adherencia (lealtad) de los pacientes al tratamiento
3. Permite evaluar aspectos que son importantes para los pacientes, como la relación interpersonal que establece con ellos el personal de salud, la forma en que son atendidos o la comodidad que les proporcionan cuando están esperando consulta
4. Facilita la evaluación de aspectos relacionados con la accesibilidad y la disponibilidad de los servicios
5. Permite evaluar la participación del personal complementario en el proceso de atención.

Anota que a partir de la identificación y medición de la satisfacción del cliente una institución logra reforzar sus ventajas competitivas en el mercado.

- **López Garvía Antonio J. 2012²¹**. “Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario “dental satisfaction questionnaire” Tesis Doctoral. Universidad de Valencia. España. En ella el autor relata que la satisfacción del paciente es el resultado de la diferencia entre la percepción que la persona tiene del servicio prestado y de las expectativas que tenía en un principio o de las que pueda tener en visitas sucesivas, de tal manera que si las expectativas son mayores que la percepción del servicio, la satisfacción disminuirá. Esas expectativas del paciente se forjan a partir de propias experiencias anteriores y de las de personas conocidas, así como de las promesas y compromisos que el propio sistema adquiere con los pacientes. Por tanto, la satisfacción no podemos considerarla como una dimensión estática, ya que puede aumentar o disminuir en función de la evolución de los parámetros satisfacción vs percepción.

- **Paz-Delgado Alba L López-Soto Olga P. Cerezo-Correa Ma.del Pilar. 2010²²**. “Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos” Bogotá-Colombia En este estudio el análisis multivariado mostró que los pacientes se distribuyeron en dos grupos claramente diferenciados. Esto parecería confirmar –como otras investigaciones– que la satisfacción del paciente con la atención dental es un concepto multidimensional, que debe ser medido con un instrumento que considere la satisfacción con la atención, las creencias personales y la ansiedad hacia el tratamiento odontológico, y que estas particularidades podrían orientar las diferencias fundamentales entre los grupos satisfechos e insatisfechos, inclusive si los puntajes de los cuestionarios no dieran diferencias entre ellos

■ **Torres-González Grecia; León-Manco Roberto. 2015**²³ “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente Peruana” Rev Estomatol Herediana. En la investigación señalan: Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente (CDD) de la Facultad de Estomatología R. Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima. Perú), según: dimensiones de satisfacción, sede docente, sexo y edad Método: Diseño descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal con un muestreo probabilístico. Los resultados demuestran que la satisfacción asociada a la edad del paciente solo está relacionada a 2 dimensiones (seguridad y privacidad y atención en general) concluyen con un alto nivel de satisfacción global en los pacientes atendidos en el Servicio.

2.2. BASES TEÓRICAS

No es fácil definir el término de Calidad por ser un concepto muy subjetivo Pero se puede establecer que la calidad 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”²⁴

La Organización Mundial de la Salud en 1981, definió el concepto “calidad” referida a los servicios sanitarios como “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 coste mínimo de recursos, la mínima exposición de riesgos posibles de daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente”.²⁵ Además considera que en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud.

2.2.1. CALIDAD

HISTORIA DE LA CALIDAD

Frederick Taylor, padre de la administración científica, origina un nuevo concepto en la producción, al descomponer el trabajo en tareas individuales, separando las tareas de inspección de las de producción, y el trabajo de planificación del de ejecución. De esto deriva que en los años 20, la Western Electric Company crea un departamento de inspección independiente para respaldar a las compañías operativas de la Bell Telephone. De este departamento nacieron los pioneros del aseguramiento de la calidad²⁶

Walter Shewart, Harold Dodge, y George Edward. De los tres, Walter Shewart es sin duda el más sobresaliente, se le considera el padre de los sistemas de Gestión de la Calidad actual. Crea en 1924 las Gráficas o fichas de Control, las cuales se hacen muy populares a mediados de la Segunda Guerra Mundial, con la creación y utilización de la producción en serie. Shewart también es el creador del Ciclo PHVA, que más tarde los japoneses rebautizaron como Ciclo Deming²⁶

Durante la Segunda Guerra Mundial, los militares estadounidenses comienzan a utilizar procedimientos estadísticos de muestreo, y establecer requisitos o normas estrictas a sus proveedores. Se crean las tablas de muestreo "MILSTD" (Military Standard, norma militar)²⁶.

En 1944 se publica la primera revista sobre Control de Calidad, la Industrial Quality Control y en 1946 se funda en Estados Unidos, la American Society for Quality Control, la ASQC²⁶.

Durante la década de los años cincuenta, los japoneses hacen suyo las ideas del Control de Calidad para mejorar la tan golpeada economía nipona de postguerra. Nace el JUSE, Unión de científicos e Ingenieros japoneses (1946), entidad independiente del gobierno no lucrativa, que incorpora a un grupo de empresarios, gente del gobierno y académicos. Pronto, ésta se da

a la tarea de desarrollar y difundir las ideas del Control de Calidad en todo el país. En 1950 invitan al Japón al Dr. Walter Shewart, quien no se encontraba disponible, por lo que la invitación se hace extensiva al Dr. W. Edward Deming, profesor de la Universidad de Columbia, para que dictara una serie de seminarios y conferencias por espacio de 2 meses. Deming introduce en el Japón mucho de los conceptos actuales del Control de Calidad moderno; el Control de Calidad Estadístico y el PHVA de Shewart. En 1951, y como resultado de esta visita, los japoneses crean el Premio Deming de la calidad para motivar a las empresas al mejoramiento continuo. Sin embargo, el exagerado énfasis en los métodos estadístico que hace Deming unido a la poca motivación de parte de la alta dirección empresarial, hicieron que el JUSE invitara en 1954 al Dr. Joseph M. Juran, para que diera un seminario a ejecutivos y directores de departamento y sección. Juran consigue resolver estos problemas y se inicia en el Japón una transición gradual desde el Control de Calidad Estadístico al Control de Calidad Total. Mientras en occidente los niveles de calidad permanecieron estacionarios hasta los años 80, en el Japón la calidad se convirtió en un asunto de estado²⁶.

En 1951, Armand Feigenbaum publica "Total Quality Control", TQC. En 1957, Kaoru Ishikawa publica un libro que resalta la importancia de la Administración y las Políticas Operacionales, base de lo que se conoce hoy como "Control de Calidad en Toda la Compañía". Al mismo tiempo Ishikawa pregona la difusión en el Japón de los Círculos de Calidad. Durante los años sesenta Shigueo Shingo desarrolla Poka Yoke y los sistemas de inspección en la fuente y para 1977 plantea formalmente el Cero Control de Calidad como una estrategia para conseguir el "Cero Defecto", ZD, lo cual -a su criterio- nunca se conseguiría con la forma en que el Control Estadístico de la Calidad enfocaba el problema²⁶.

En 1972, Yoji Akao y colaboradores desarrollan el DFC, Despliegue de la función de calidad, en el astillero de la Mitsubishi en Kobe, profundizando y centrando los conceptos del Hoshin Kanri. Se comienzan a utilizar las matrices de la casa de la calidad. En 1970 Estados Unidos sufre la importación masiva de productos japoneses de mejor calidad y mucho más

baratos. En los 80 Japón se convierte en la primera potencia económica del planeta. En esos años, Genichi Taguchi plantea la Función Taguchi de pérdida. Motorola crea sigma 6, una técnica para mejorar la calidad. En Estados Unidos, los consumidores se organizan y forman la "Comisión para la Seguridad de Productos al Consumidor", y en 1987 se crea el Premio Nacional Malcolm Baldrige. Es justamente en los años ochenta, que el mundo occidental comienza a tomar conciencia de la Gestión de la Calidad, y comienza a adoptar gran parte de las ideas y prácticas del Control de Calidad japonés para producir los cambios que se requerían en sus respectivos países, así pues se comienza hablar de TQM (Gestión de la Calidad Total). Origen de las Normas ISO 9000 En los años 80 con el auge en la globalización de la economía y la formación de grandes bloques económicos como la CEE, las exigencias hechas en un principio a los proveedores militares, y luego a los proveedores de la industria nuclear y aeroespacial se le comenzaron a hacer a la industria y al comercio²⁶.

En 1985 a algunos países miembros del ISO, se les encarga a través del Comité Técnico TC-176 la publicación de una serie de normas a nivel internacional sobre aseguramiento de la calidad. Para ello, se toman como modelo las normas británicas BS 5750 nacidas en 1977²⁶.

En 1987 sale publicado la primera edición de la familia de la serie ISO 9000, y en 1994 su primera revisión.

CALIDAD.

Con el pasar de los años los conceptos de calidad están ha evolucionado, en la actualidad la vemos más como un atributo que un producto lo que lleva a entender que es lo más relevante no solo en producto si tal se ofrece sino también en los servicios asociados²⁷. La calidad es un vocablo usado en materia de aplicación sanitaria, puede inducir un sentido engañoso a la ciudadanía, aumentando desatinadamente las esperanzas de los usuarios en las deducciones de diagnósticos y terapéutica, en relación a su satisfacción²⁸. La calidad, enfocando la seguridad del paciente, es una condición saludable, esencial para la éxito de los objetivos

nacionales en salud y la mejora de la salud de la población y un futuro sostenible del sistema de atención en salud²⁹.

2.2.2. EL MODELO DE CALIDAD DE SERVICIO.

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio³⁰

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry con la intención de mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

Determinando el *gap* o brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

- Comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
 - Necesidades personales.
 - Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
 - Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
3. Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

Las dimensiones del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio pueden ser definidas del siguiente modo:

Fiabilidad	Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
Capacidad de Respuesta	Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
Seguridad	Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
Empatía	Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

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

El cuestionario consta de tres secciones:

- *En la primera* se interroga al cliente sobre las expectativas que tiene acerca de lo que un servicio determinado debe ser. Esto se hace mediante 22 declaraciones en las que el usuario debe situar, en una

escala de 1 a 7, el grado de expectativa para cada una de dichas declaraciones.

- *En la segunda*, se recoge la percepción del cliente respecto al servicio que presta la empresa. Es decir, hasta qué punto considera que la empresa posee las características descritas en cada declaración.
- *Finalmente*, otra sección, situada entre las dos anteriores, cuantifica la evaluación de los clientes respecto a la importancia relativa de los cinco criterios, lo que permitirá ponderar las puntuaciones obtenidas.

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

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio como instrumento de mejora

Elementos Tangibles	Items de 1 al 4.
Fiabilidad	Items de 5 al 9.
Capacidad de Respuesta	Items de 10 al 13.
Seguridad	Items de 14 al 17.
Empatía	Items de 18 al 22.

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

Por otra parte, el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio indica la línea a seguir para mejorar la calidad de un servicio y que, fundamentalmente, consiste en reducir determinadas discrepancias. En primer lugar,

se asume la existencia de cinco deficiencias en el servicio, cada una asociada a un tipo de discrepancia.

Se denomina deficiencia 5 a la percibida por los clientes en la calidad de los servicios. En otras palabras, esta deficiencia representa la discrepancia existente, desde el punto de vista del cliente, entre el servicio esperado y el servicio recibido. Se trata de la deficiencia fundamental ya que define la calidad del servicio.

En el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, las otras cuatro deficiencias se refieren al ámbito interno de la organización y serán las responsables de la aparición de la deficiencia 5:

1. **Deficiencia 1:** *Discrepancia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos.* Si los directivos de la organización no comprenden las necesidades y expectativas de los clientes, no conocen lo que éstos valoran de un servicio, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones que incidan eficazmente en la satisfacción de necesidades y expectativas. Más bien al contrario, con una idea equivocada los directivos iniciarán actuaciones poco eficaces que pueden provocar una reducción de la calidad misma.
2. **Deficiencia 2:** *Discrepancia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las especificaciones y normas de calidad.* Aunque los directivos comprendan las necesidades y expectativas de los clientes de la organización, su satisfacción no está asegurada. Otro factor que debe estar presente, para alcanzar una alta calidad, es la traducción de esas expectativas, conocidas y comprendidas, a especificaciones o normas de calidad del servicio.
3. **Deficiencia 3:** *Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.* No basta con conocer las expectativas y establecer especificaciones y estándares. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen.

Este incumplimiento puede ser debido a diversas causas, como empleados no capacitados adecuadamente, falta de recursos o procesos internos mal diseñados.

4. **Deficiencia 4:** *Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.* para el modelo SERVQUAL de calidad de servicio, uno de los factores clave en la formación de expectativas sobre el servicio, por parte del cliente, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que ésta hace y la publicidad que realiza afectarán a las expectativas de manera que si no van acompañadas de una calidad en la prestación consistente con los mensajes, puede surgir una discrepancia expectativa – percepción. Esta discrepancia puede reducirse mediante la coordinación de las características de la prestación con la comunicación externa que la organización hace²⁴

2.2.3. PERCEPCIÓN DEL PACIENTE.

Refiere el Dr. Luis Jaramillo “Respecto a la percepción del paciente frente al personal de la salud, se comprendió que existe un estado de confianza dependiendo de cada integrante del servicio”³¹

Habermas considera al respecto que: "La acción comunicativa encierra connotaciones que, en su esencia se fundan en la experiencia central del discurso argumentativo que produce la unión sin coacción y que crea el consenso, proceso en el cual los diversos participantes logran dejar atrás sus creencias, primeramente sólo subjetivas y, gracias a la experiencia común del convencimiento motivado racionalmente adquieren la certeza, simultáneamente, de la unidad del mundo objetivo y de la intersubjetividad del contexto en que desarrollan sus vidas"³²

EXPLICACIONES DE LA ADQUISICIÓN DEL MIEDO DENTAL

Una supuesta respuesta para explicar este fenómeno, la definiríamos que al parecer en la mayoría de los casos esta actitud es debida a experiencias con el dentista cuya trascendencia resulta traumática para el paciente. Los trabajos de Molin y Seeman, citados en Scott y Hirschman señalan que los sujetos encuestados reportan que sus experiencias con el dentista contribuyen significativamente en la generación de ansiedad dental. Estas personas declaraban que; la creencia de haber recibido un tratamiento inapropiado y el manejo brusco por parte del profesional, eran los factores que más contribuían al desarrollo de ansiedad frente al tratamiento odontológico³³

2.2.4. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.

La satisfacción

La satisfacción es siempre respecto de algo (o alguien); tiene que ver con algo que se quiere (se espera, se desea, etc.), y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto. se puede decir que la satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no. Sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o no, como “satisfactorio” o no. La satisfacción, entonces, no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. No es una evaluación apenas desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados sienten de un modo o de otro³⁴.

La satisfacción como medida de la calidad

La satisfacción del cliente es de naturaleza primordial como una medida de la calidad del cuidado porque da información sobre el éxito del proveedor en lograr aquellos servicios y expectativas sobre los cuales la última autoridad es el cliente³

La medida de la calidad a través de la satisfacción tiene otras dificultades. Se recalca, por ejemplo, que las respuestas satisfactorias que exponen los estudios experimentales no necesariamente reflejan buena calidad, ya que la insatisfacción podría estar asociada sólo con circunstancias desfavorables extremas, de manera que la satisfacción sólo significaría que no ocurre nada considerablemente malo³⁵

La satisfacción como determinante de la calidad clínica

En este punto de vista, los términos satisfacción y calidad se refieren a fenómenos que ocurren, necesariamente, en momentos distintos del tiempo, pues primero se produce la satisfacción-insatisfacción, luego la conformidad-no conformidad y, por último, la alta-baja calidad clínica³⁶

La satisfacción como forma de denominar a la calidad

La satisfacción según la investigación ejecutada por Rahmqvist sobre el proceso de admisión en varios hospitales de Suecia manifiesta que la calidad del cuidado desde el punto de vista del paciente es un significativo aspecto en el desarrollo de los servicios de salud, Rahmqvist mide la satisfacción y sugiere que en ese país está frecuentemente comprende una parte vital de la evaluación del cuidado de salud³⁷

2.3. DEFINICION DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Calidad: Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie

Calidad de atención en salud: es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud¹³

Capacidad de respuesta: ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención, es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido⁴.

Elementos tangibles: el aspecto de las instalaciones físicas, personal, maquinarias, equipos, herramientas, métodos, procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios¹⁶.

Empatía: identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro¹⁸.

Fiabilidad: capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta; veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee; probabilidad del buen funcionamiento de algo¹⁰

Odontología: es una rama de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático (que incluye los dientes, encía, lengua, paladar, la mucosa oral, las glándulas salivales y otras estructuras anatómicas implicadas, como los labios, las amígdalas, la orofaringe y la articulación témporomandibular)¹

Paciente: en la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor). En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o intervención²⁰

Percepción: es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones¹⁰

Seguridad: certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad⁸

SERVQUAL: es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. Ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, teniendo un alfa de Cronbach de 0,89, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía³⁰

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. ANALISIS TABLAS Y GRAFICOS

Se seguirá una codificación de todos los datos obtenidos de la Ficha de Evaluación de las encuestas realizadas para evaluar la “Calidad de servicio apreciada por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015, los cuales se registraron en la matriz de datos correspondiente.

Luego de esto se utilizó el programa Excel 2012 para el análisis de estos datos y su representación gráfica.

3.2. PRUEBA DE HIPOTESIS

Para ello utilizamos la estadística descriptiva e inferencial, examinando las representaciones gráficas de los datos obtenidos.

Se consideró este enfoque útil para nuestro nivel de investigación.

3.3. RESULTADOS OBTENIDOS

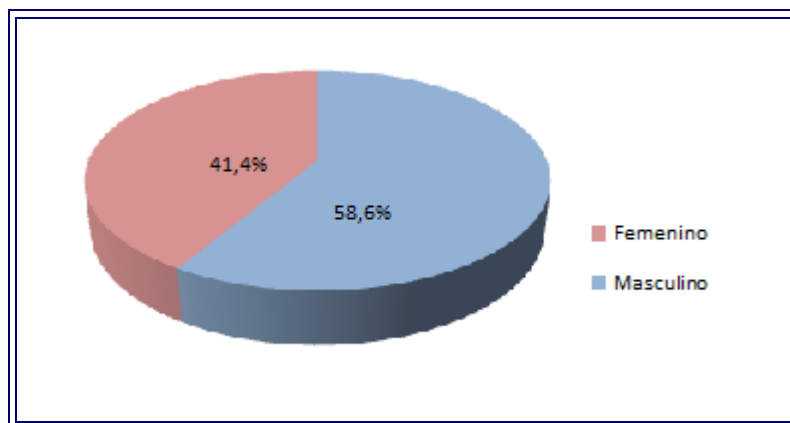
“CALIDAD DE SERVICIO APRECIADA POR PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA. AÑO 2015”

Según la Ficha de Filiación:

CUADRO Nº 1

Sexo	Nº	%
Masculino	41	58,6
Femenino	29	41,4
TOTAL	70	100

GRAFICO N° 1



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N°1 se puede apreciar que de los pacientes atendidos en diferentes Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa, 58,6% fueron del sexo masculino a diferencia del 41,4% pertenecen al género femenino.

CUADRO N° 2

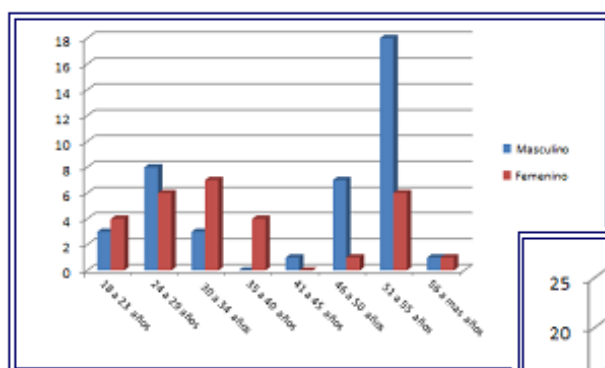
Respecto a la edad de los pacientes encuestados.

<i>Edad</i>	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
18 a 23 años	3	7,32	4	13,9	7	10,1

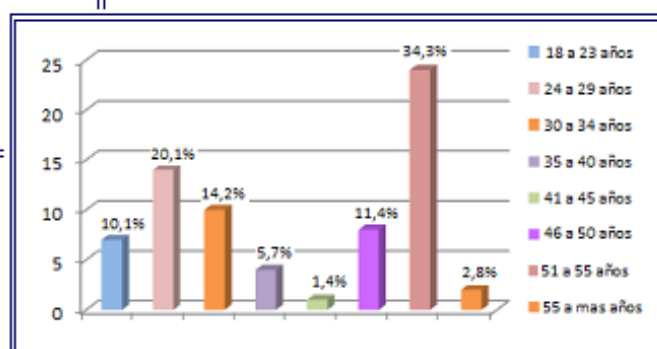
24 a 29 años	8	19,6	6	20,6	14	20,1
30 a 34 años	3	7,32	7	24,2	10	14,2
35 a 40 años	0	0,0	4	13,9	4	5,7
41 a 45 años	1	2,4	0	0,0	1	1,4
46 a 50 años	7	17,0	1	3,4	8	11,4
51 a 55 años	18	44,0	6	20,6	24	34,3
55 a más años	1	2,4	1	3,4	2	2,8
55 a más años	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO Nº 2



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico Nº 2 se aprecia que el 34,3% de encuestados sus edades fluctúan entre los 51 a 55 años destacando un mayor porcentaje en el sexo masculino, polarizando un 1,4% de pacientes femeninas que sus edades están comprendidas entre 41 a 35 años.

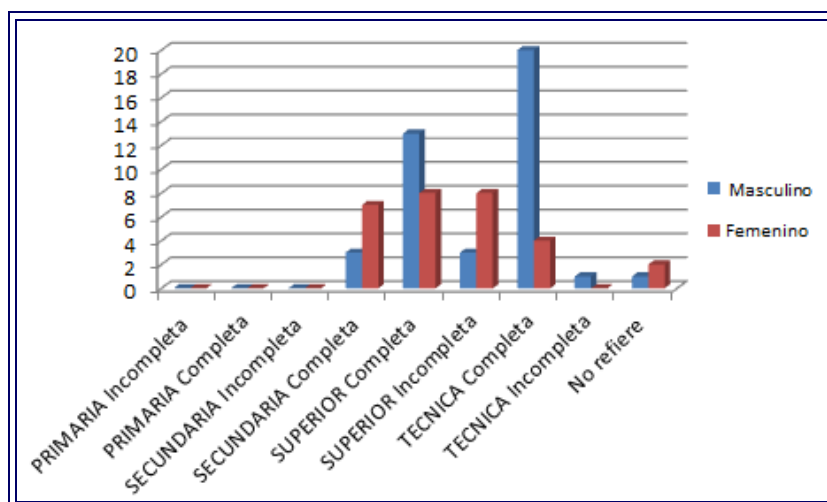
CUADRO Nº 3

Según el Grado de Instrucción de los pacientes encuestados

<i>Grado de Instrucción</i>	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PRIMARIA Incompleta	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PRIMARIA Completa	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SECUNDARIA Incompleta	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SECUNDARIA Completa	3	4,28	7	10,0	10	4,28
SUPERIOR Completa	13	18,5	8	11,4	21	30,0
SUPERIOR Incompleta	3	4,28	8	11,4	11	5,71
TECNICA Completa	20	28,5	4	5,71	24	34,3
TECNICA Incompleta	1	1,42	0	0,0	1	1,42
No refiere	1	1,42	2	2,85	3	4,28
TOTAL	41	100	29	100	10	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO Nº 4



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico Nº 3 se puede apreciar que el 100% de los encuestados cuentan con educación primaria. En el género masculino el 28,5% refieren tener Técnica completa, el 18,5% cuentan con superior completa mientras que el 11,4% de pacientes del sexo femenino contestaron tener instrucción superior completa. 3 pacientes que corresponde a un 4,28% no contestaron este ítem.

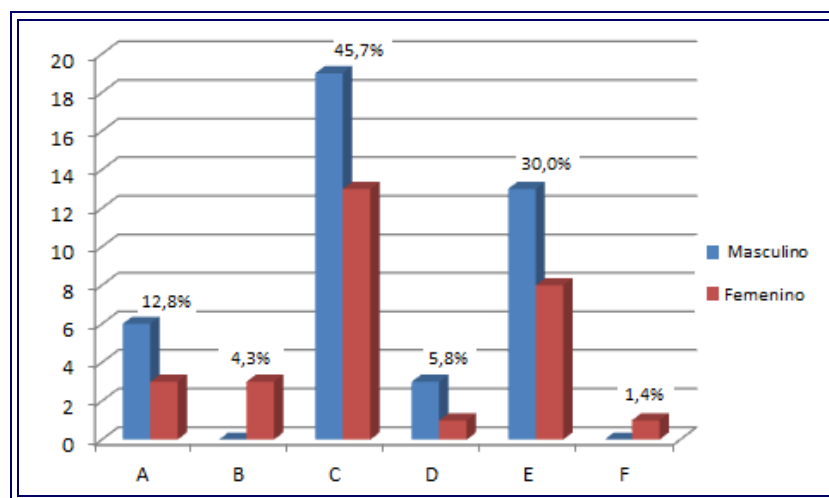
CUADRO Nº 4

Según la Procedencia de los pacientes encuestados

Procedencia	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A CERCADO Vallecito. Umacollo. Yanahuara.	6	4,6	3	10,4	9	12,8
B CERRO COLORADO Zamacola. Ciudad de Dios	0	0,0	3	10,4	3	4,3
C JOSE LUIS BUSTAMANTE y RIVERO Paucarpata. Characato	9	46,4	13	44,8	32	45,7
D MIRAFLORES Selva Alegre. Alto Misti. Independencia	3	7,3	1	3,4	4	5,8
E HUNTER Tiabaya. Congata	3	31,7	8	27,6	21	30,0
F Otros...	0	0,0	1	3,4	1	1,4
TOTAL	11	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO Nº 4



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico Nº 5 se puede apreciar que la ocupación del 51,4% de los encuestados es Dependiente, un 41,4% manifiestan ser Independientes y un 7,2% declaran otros. De los empleados dependientes destaca 24 con 58,5% son del sexo masculino y un 41,3% pertenecen al sexo femenino.

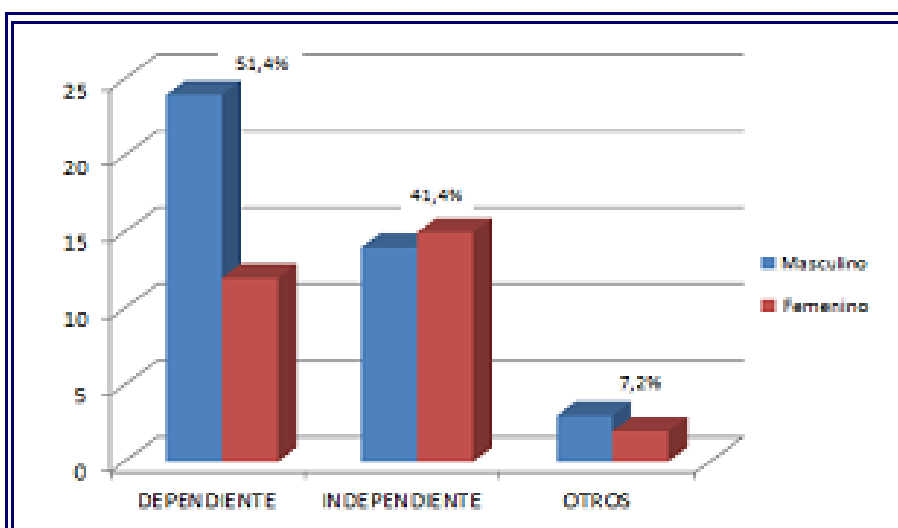
CUADRO Nº 5

Según la Ocupación de los pacientes encuestados

Ocupación	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dependiente	24	58,5	12	41,3	36	51,4
Independiente	14	34,1	15	51,7	29	41,4
Otros	3	7,4	2	7,0	5	7,2
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 5



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 5 se puede apreciar que la ocupación del 51,4% de los encuestados es Dependiente, un 41,4% manifiestan ser Independientes y un 7,2% declaran otros. De los empleados dependientes destaca 24 con 58,5% son del sexo masculino y un 41,3% pertenecen al sexo femenino.

“CALIDAD DE SERVICIO APRECIADA POR PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA. AÑO 2015”

Según los Resultados de la Encuesta:

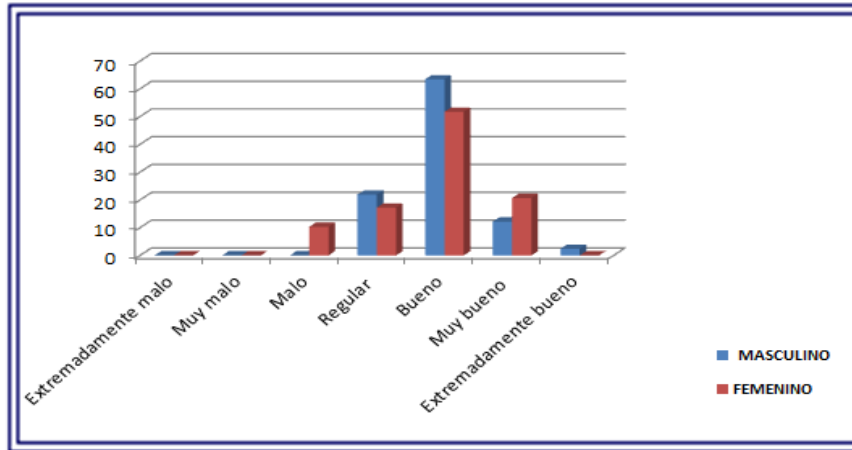
CUADRO Nº 6

1.- ¿Considera usted que el personal de Consultorio Dental utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención?

Pregunta N°1...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	0	0,0	3	10,3	3	4,3
Regular	9	21,9	5	17,2	14	20,0
Bueno	26	63,4	15	51,7	41	58,6
Muy bueno	5	12,2	6	20,7	11	15,7
Extremadamente bueno	1	2,4	0	0,0	1	1,4
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO Nº 6



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 6 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera usted que el personal de la Consultorio Dental utiliza un lenguaje adecuado al realizar la atención? El 63,4% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De la misma manera, un 51,7% las pacientes del sexo femenino.

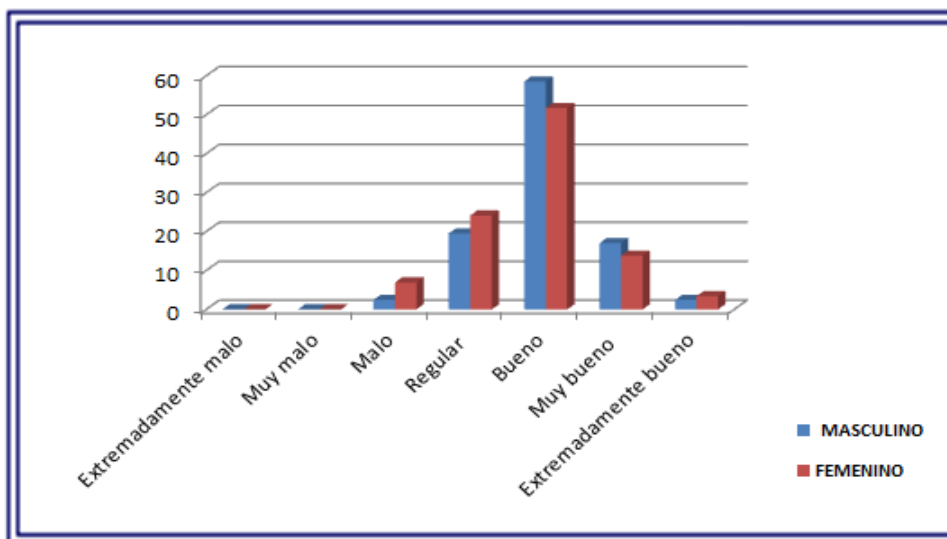
CUADRO N° 7

2. ¿Cree usted que el Consultorio Dental cuenta con ambientes adecuados y agradables para su atención al público?

Pregunta N° 2...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	1	2,4	2	6,9	3	4,3
Regular	8	19,5	7	24,1	15	21,4
Bueno	24	58,5	15	51,7	39	55,7
Muy bueno	7	17,0	4	13,8	11	15,7
Extremadamente bueno	1	2,4	1	3,4	2	2,8
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 7



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 7 se puede apreciar que a la pregunta ¿Cree usted que la Clínica Dental cuenta con ambientes adecuados y agradables para su atención al público? El 58,5% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De la misma manera, un 51,7% las pacientes del sexo femenino. Cabe destacar que un 2,8% de los pacientes en ambos sexos manifiestan Extremadamente Buena.

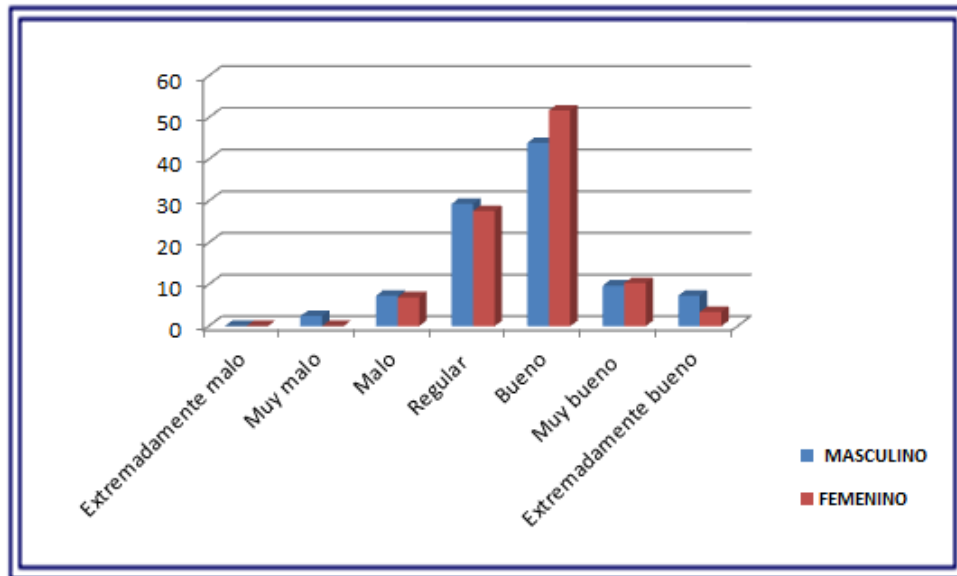
CUADRO N° 8

3. ¿Considera usted que la información sobre salud dental entregada por el equipo del Consultorio Dental es clara y sin tecnicismos?

Pregunta N° 3...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	1	2,4	0	0,0	1	1,4
Malo	3	7,3	2	6,9	5	7,1
Regular	12	29,3	8	27,6	20	28,6
Bueno	18	43,9	15	51,7	33	47,1
Muy bueno	4	9,7	3	10,3	7	10,0
Extremadamente bueno	3	7,3	1	3,4	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 8



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

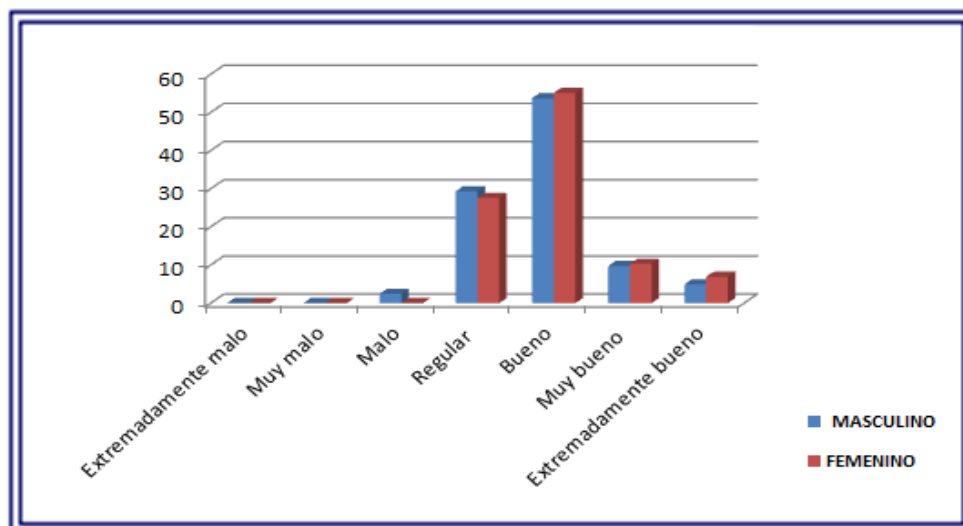
De la tabla y gráfico N° 8 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera usted que la información sobre salud dental entregada por el equipo de Consultorio Dental es clara y sin tecnicismos? El 43,9% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De la misma manera, un 51,7% las pacientes del sexo femenino. Cabe destacar que un 7,3% de los pacientes del sexo masculino manifiestan Extremadamente Buena.

CUADRO N° 9

4. ¿Considera usted que el Consultorio Dental tiene equipos moderno para sus tratamientos dentales?

Pregunta N° 4...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	1	2,4	0	0,0	1	3,4
Regular	12	29,3	8	27,6	20	28,6
Bueno	22	53,7	16	55,1	38	54,2
Muy bueno	4	9,7	3	10,3	7	10,0
Extremadamente bueno	2	4,9	2	6,9	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

GRAFICO N° 9



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 9 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera usted que el Consultorio Dental tiene equipos moderno para sus tratamientos dentales? El 53,7% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De la misma manera, un 55,1% las pacientes del sexo femenino. Cabe destacar que un 5,7% de los pacientes en ambos sexos manifiestan Extremadamente Buena.

CUADRO N° 10

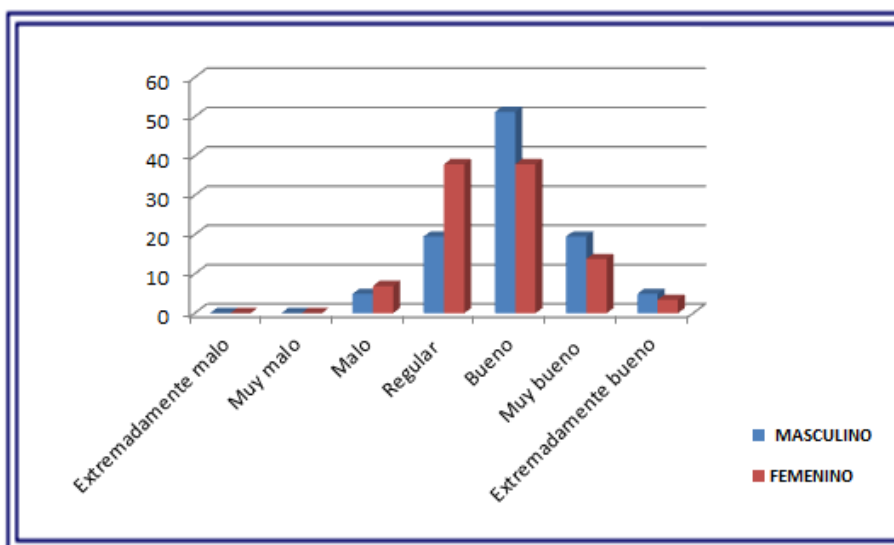
5. ¿Considera usted que la Consultorio Dental cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada?

Pregunta N° 5...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	2	4,9	2	6,9	4	5,7
Regular	8	19,5	11	37,9	19	27,1
Bueno	21	51,2	11	37,9	32	45,7

Muy bueno	8	19,5	4	13,8	7	10,0
Extremadamente bueno	2	4,9	1	3,4	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO Nº 10



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico Nº 10 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera usted que el Consultorio Dental cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada? A lo que los pacientes responden: Buena un 45,7%, 27,1% manifiestan Regular, 10% declaran como Muy buena y un 5,7% Extremadamente Bueno.

CUADRO Nº 11

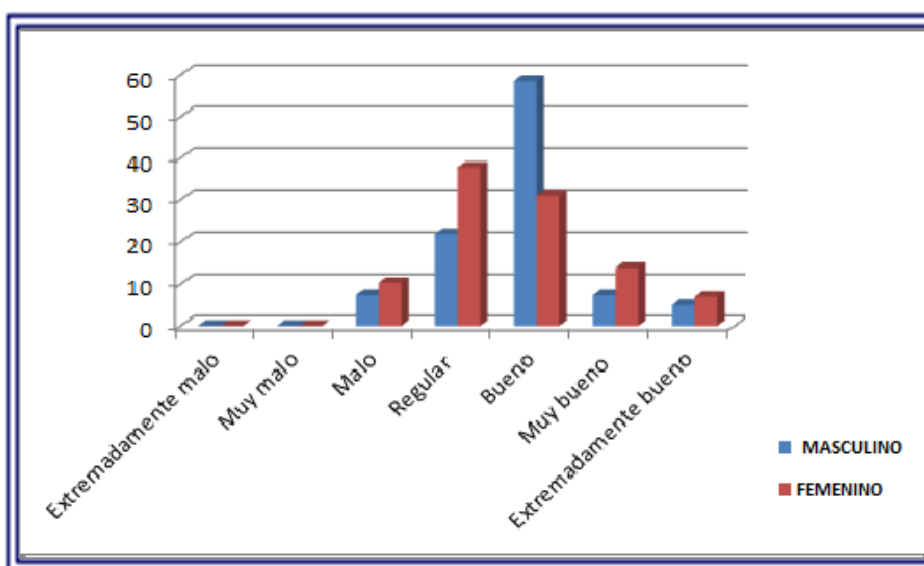
6. ¿Te informa el personal del Consultorio Dental detalladamente de todo tratamiento que se realiza?

Pregunta N° 6...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Malo	3	7,3	3	10,3	6	8,5
Regular	9	21,9	11	37,9	20	28,6
Bueno	24	58,5	9	31,0	33	47,1
Muy bueno	3	7,3	4	13,8	7	10,0
Extremadamente bueno	2	4,9	2	6,9	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 11



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 11 se puede apreciar que a la pregunta ¿Te informa el personal del Consultorio Dental detalladamente de todo tratamiento que se realiza? El 58,5% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. Un 37.9% de pacientes del sexo femenino opinan, que es Regular y un 8.5% de los pacientes en ambos sexos manifiestan que es Malo.

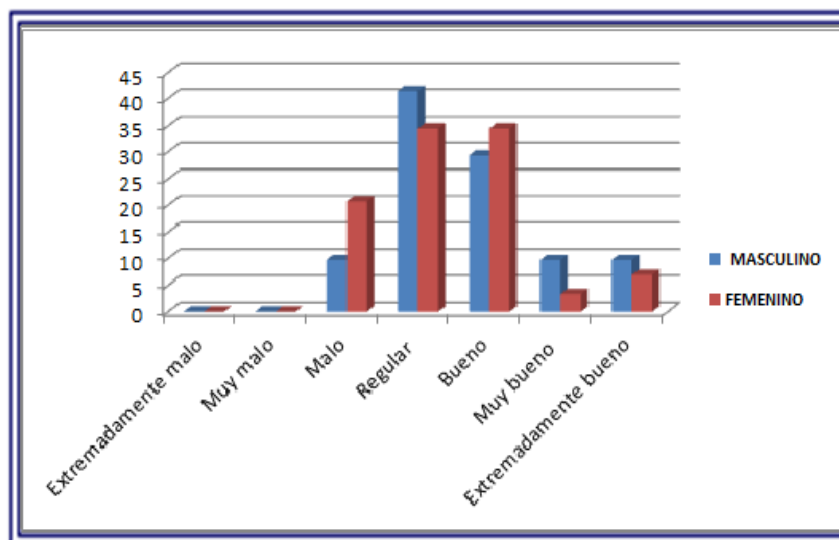
CUADRO N° 12

6. ¿Cuándo a usted le falta algún documento para ser atendido, considera que el personal del Consultorio Dental muestra interés para solucionar su problema?

Pregunta N° 7...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	4	9,7	6	20,7	10	14,3
Regular	17	41,4	10	34,5	27	38,5
Bueno	12	29,3	10	34,5	22	31,4
Muy bueno	4	9,7	1	3,4	5	7,1
Extremadamente bueno	4	9,7	2	6,9	6	8,5
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 12



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N°12 se puede apreciar que a la pregunta ¿Cuándo a usted le falta algún documento para ser atendido, considera que el personal del Consultorio Dental muestra interés para solucionar su problema? El 8,5% Manifiestan que es Extremadamente Bueno, mientras que el 41,4% de los pacientes del sexo masculino y un 34.5% de las pacientes del sexo femenino responden que es regular.

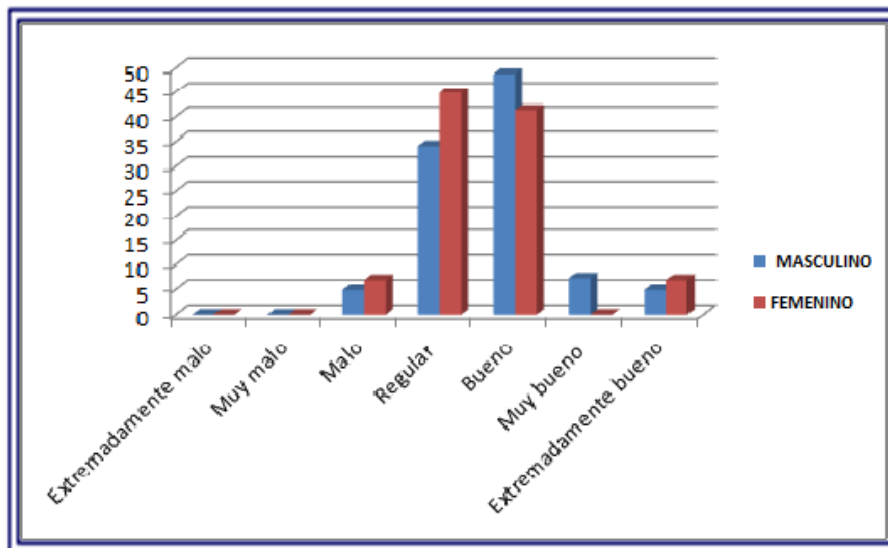
CUADRO Nº 13

8. ¿Cree que el sistema de atención del Consultorio Dental está hecho para entregarle un buen servicio?

Pregunta N° 8...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	2	4,9	2	6,9	4	5,7
Regular	14	34,1	13	44,8	27	38,5
Bueno	20	48,8	12	41,3	32	45,7
Muy bueno	3	7,3	0	0,0	3	4,3
Extremadamente bueno	2	4,9	2	6,9	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO Nº 13



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico Nº 13 se puede apreciar que a la pregunta ¿Cree que el sistema de atención del Consultorio Dental está hecho para entregarle un buen servicio? El 48,8% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De la misma

manera, un 41,3% las pacientes del sexo femenino. Cabe destacar que un 5,7% de los pacientes en ambos sexos manifiestan Extremadamente Buena.

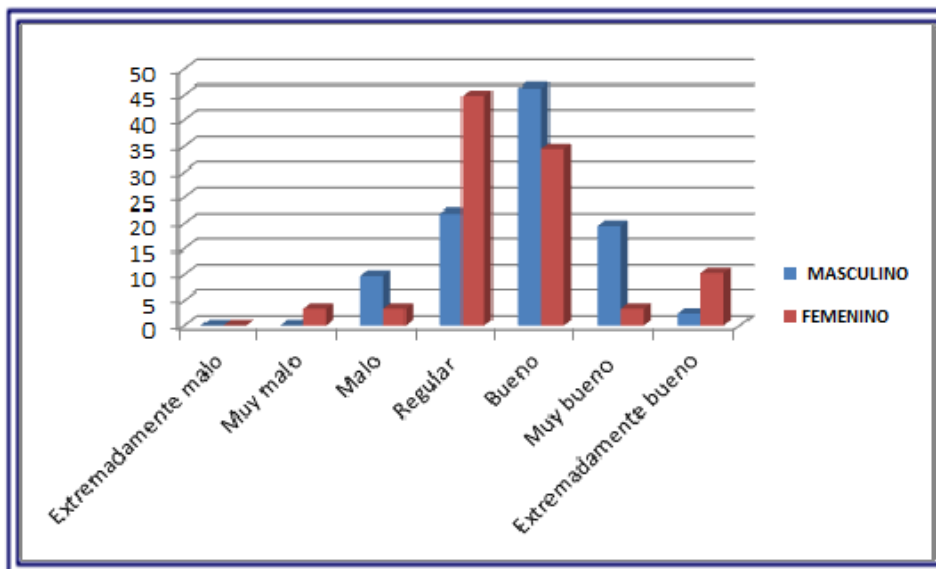
CUADRO N° 14

9. ¿Considera que el personal del Consultorio Dental le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento durante sus citas?

Pregunta N° 9...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	1	3,4	1	1,4
Malo	4	9,7	1	3,4	5	7,1
Regular	9	21,9	13	44,8	32	45,7
Bueno	19	46,3	10	34,4	29	41,4
Muy bueno	8	19,5	1	3,4	9	12,8
Extremadamente bueno	1	2,4	3	10,3	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 14



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 14 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera que el personal del Consultorio Dental le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento durante sus citas? El 46.3% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De diferente opinión, un 44.8% las pacientes del sexo femenino refieren que es Regular.

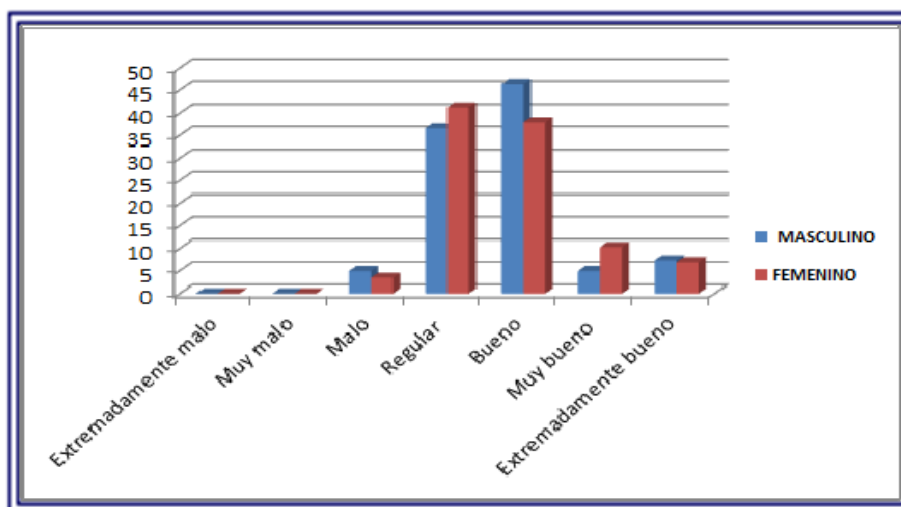
CUADRO N° 15

10. ¿Cree que las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes?

Pregunta N° 10...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	1	1,4
Malo	2	4,9	1	3,4	3	4,3
Regular	15	36,6	12	41,3	27	38,5
Bueno	19	46,3	11	37,9	30	42,8
Muy bueno	2	4,9	3	10,3	5	7,1
Extremadamente bueno	3	7,3	2	6,9	5	7,1
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 15



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 15 se puede apreciar que a la pregunta ¿Cree que las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes? El 46,3% de los pacientes del sexo masculino responden que es Buena. De diferente opinión, un 41,3% las pacientes del sexo femenino refieren que es Regular. Cabe destacar que un 7,1% de los pacientes de ambos sexos manifiestan que es Extremadamente Buena.

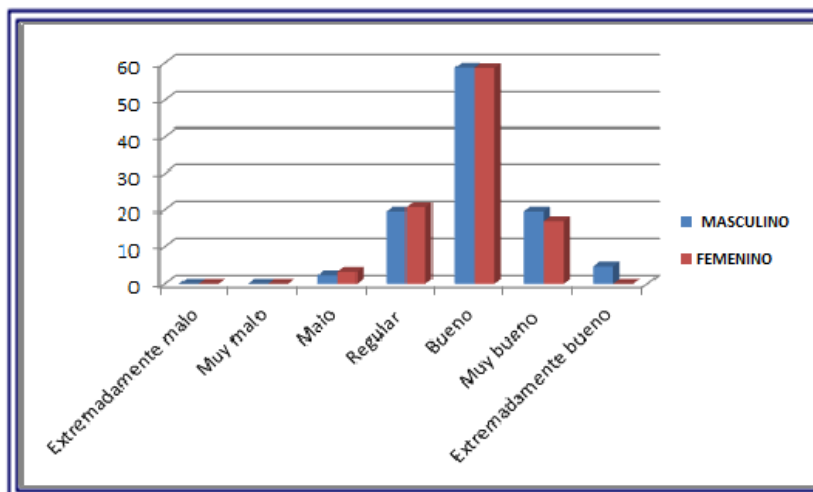
CUADRO N° 16

11. ¿Considera que el comportamiento del personal del Consultorio Dental le transmite a usted confianza?

Pregunta N° 11...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	1	1,4
Malo	1	2,4	1	3,4	2	2,8
Regular	8	19,5	6	20,7	14	20,0
Bueno	22	58,7	17	58,6	39	55,7
Muy bueno	8	19,5	5	17,2	13	18,5
Extremadamente bueno	2	4,9	0	0,0	2	2,8
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 16



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 16 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera que el comportamiento del personal del Consultorio Dental le transmite a usted confianza? El 58,7% de los pacientes del sexo masculino responden que es Bueno. De la misma manera, un 58,6% las pacientes del sexo femenino.

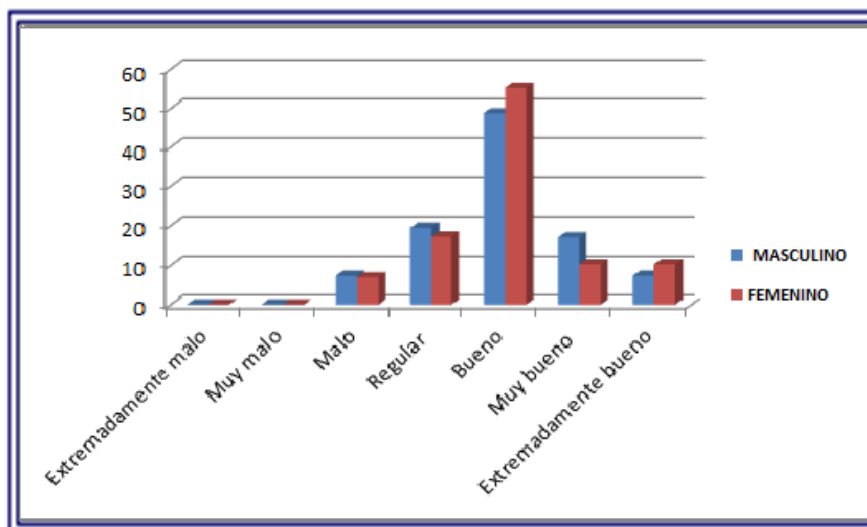
CUADRO N° 17

12. ¿Se siente seguro en el momento de ser atendido en la Consultorio Dental?

Pregunta N° 12...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	3	7,3	2	6,9	5	7,1
Regular	8	19,5	5	17,2	13	18,5
Bueno	20	48,8	16	55,1	36	51,4
Muy bueno	7	17,0	3	10,3	10	14,3
Extremadamente bueno	3	7,3	3	10,3	6	8,5
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 17



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 17 se puede apreciar que a la pregunta ¿Se siente seguro en el momento de ser atendido en el Consultorio Dental? Los pacientes refieren: un 7.1% Malo, un 8,5 Extremadamente Bueno, 14,3% Muy bueno, 18,5% manifiestan Regular y un 51,4% responden que es Bueno.

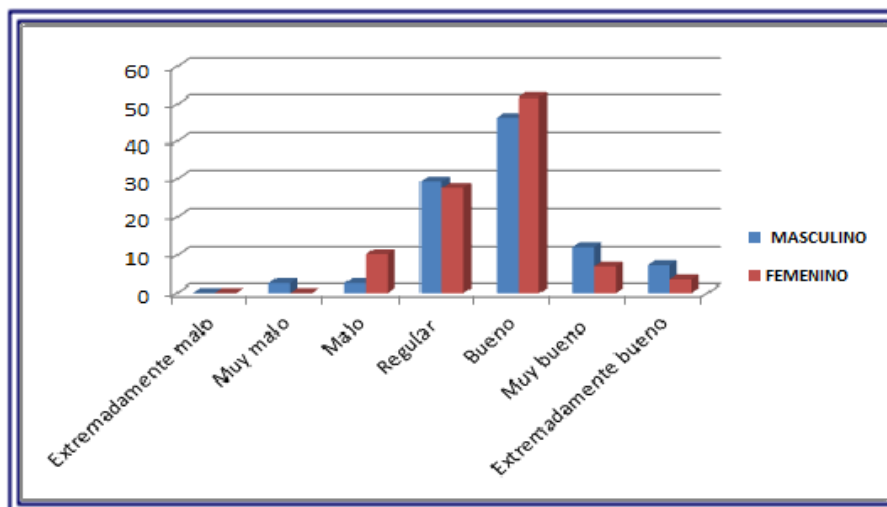
CUADRO N° 18

13. ¿Cree que el personal del Consultorio Dental muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención?

Pregunta N° 13...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	1	2,4	0	0,0	1	1,4
Malo	1	2,4	3	10,3	4	5,7
Regular	12	29,3	8	27,6	20	28,6
Bueno	19	46,3	15	51,7	34	48,5
Muy bueno	5	12,2	2	6,9	7	10,0
Extremadamente bueno	3	7,3	1	3,4	4	5,7
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 18



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 18 se puede apreciar a la pregunta ¿Cree que el personal del Consultorio Dental muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención? Los pacientes del sexo masculino respondieron Bueno en un 46,3%. 29,3% como Regular, 12,2% como Muy Bueno. Un 7,3% Extremadamente bueno y un solo paciente responde Malo.

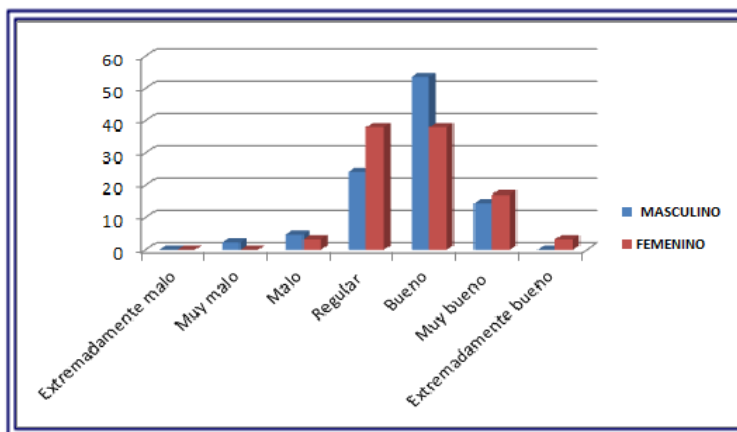
CUADRO N° 19

14. ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental tiene la misma calidad de atención todo el tiempo?

Pregunta N° 14...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	1	2,4	0	0,0	2	2,8
Malo	2	4,9	1	3,4	3	4,3
Regular	10	24,3	11	37,9	21	30,0
Bueno	22	53,7	11	37,9	33	47,1
Muy bueno	6	14,6	5	17,2	11	15,7
Extremadamente bueno	0	0,0	1	3,4	1	1,4
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 19



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 19 se puede apreciar a la pregunta ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental tiene la misma calidad de atención todo el tiempo?

Los pacientes del sexo femenino respondieron 37,93%. En Bueno y Regular respectivamente, 17,2% como Muy Bueno. Un 3,4% Extremadamente bueno y una sola paciente responde Malo.

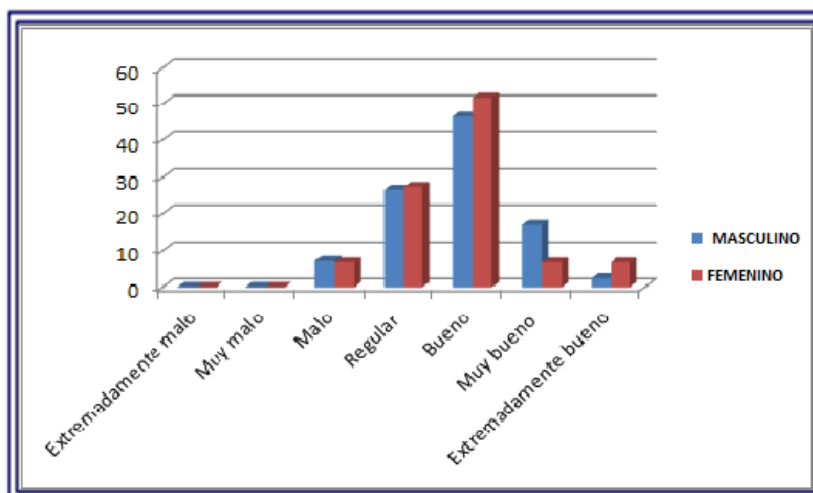
CUADRO N° 20

15. ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental tiene una estrecha relación con sus pacientes?

Pregunta N° 15...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	3	7,3	2	6,9	5	7,1
Regular	11	26,8	8	27,6	19	27,1
Bueno	19	46,3	15	51,7	34	48,5
Muy bueno	7	17,0	2	6,9	9	12,8
Extremadamente bueno	1	2,4	2	6,9	3	4,3
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 20



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 20 se puede apreciar que a la pregunta ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental tiene una estrecha relación con sus pacientes? Los pacientes refieren: un 7.1% Malo, un 4,3% Extremadamente Bueno, 12,8% Muy bueno, 27,1% manifiestan Regular y un 48,5% responden que es Bueno.

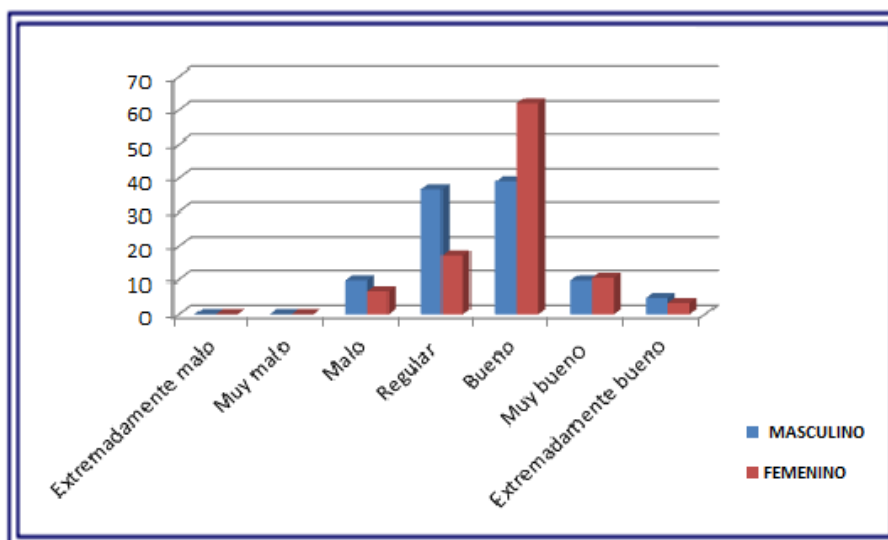
CUADRO N° 21

16.¿Puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en el Consultorio Dental?

Pregunta N° 16...	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Extremadamente malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muy malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malo	4	9,7	2	6,9	6	7,1
Regular	15	36,6	5	17,2	20	28,6
Bueno	16	39,0	18	62,0	34	48,5
Muy bueno	4	9,7	3	10,5	7	10,0
Extremadamente bueno	2	4,9	1	3,4	3	4,3
TOTAL	41	100	29	100	70	100

FUENTE: Consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa. Año 2015

GRAFICO N° 21



FUENTE: Michael Huarsaya Sánchez. Arequipa 2015.

ANALISIS E INTERPRETACION

De la tabla y gráfico N° 21 se puede apreciar que a la pregunta ¿Puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en el Consultorio Dental? Los pacientes refieren: un 4,3% Extremadamente Bueno, un 7.1% Malo, 10,0% Muy Bueno, un 28,6% manifiestan Regular y un 48,5% responden que es Bueno.

3.2. DISCUSIÓN

En el Policlínico Docente José Martí" Rev. MEDISAN Santiago de Cuba. Los autores evaluaron la calidad de la atención de pacientes en el área de Estomatología General Integral en el Policlínico Docente José Martí de Cuba, tomando como muestra 10 odontólogos y 150 pacientes¹⁵.

A comparison of patient satisfaction among current and former dental school patients Clasifica a los pacientes en cinco áreas: calidad de la atención, la duración y el número de citas, la explicación del tratamiento, y los honorarios. Los resultados tienen implicaciones para la administración de la escuela en sus esfuerzos para proporcionar la atención al paciente de alta calidad. El mecanismo de obtención de datos fue telefónico evaluando a un total de 291 pacientes que fueron elegidos de manera sistemática de un listado informático de la escuela.¹⁶

Los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida". Caracas proporciona" Para esta investigación existen cinco razones por las cuales es necesaria la calidad en los servicios de salud: *Éticas, seguridad, eficiencia, Sociopolíticas y Económicas*.¹⁸

En todos estos estudios a excepción del nuestro, se encontró una mayor asistencia a los consultorios dentales por parte de pacientes del sexo masculino, esto se da probablemente por la importancia que ellos atribuyen al autoestima, y también se puede mencionar el indicativo por el cual las hombres en un 58.6% comparando con la asistencia de mujeres en un 41.4%, pueden disponer, en general, de mayor tiempo en relación con las mujeres, por no estar vinculados a un tipo de dependencia económica.

De acuerdo con Elizondo Jose ²⁰ir al dentista es un tiempo de gran significado emocional para los pacientes, pues, al final, acceder que alguien realice tratamientos en su boca, se transforme en un gran acto de confianza.

De ahí la importancia de un trabajo consiente del dentista que sea de una forma mucho mayor y mucha más profunda que simplemente recuperar la función y la estética o aliviar el dolor del paciente. Los resultados sobre la variable edad en las Clínicas Dentales indican que el rango de edad de 51 a 55 años es el más frecuente con 24 pacientes, el 34.3%, seguido por el rango de 24 a 29 años con 14 pacientes, el 20.1%, seguido por el rango de edad de 30 a 34 años con 10 pacientes, el 14.2% y finalmente se encuentra el rango de edad de 55 a más años con tan sólo 2 pacientes, el 2.8%.

3.3. CONCLUSIONES

El aporte de la presente investigación determino que es posible determinar la calidad de servicio apreciada por los pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa haciendo uso de cuestionarios validados con enfoques claramente de estudio.

Se determinó una manera para comprobar la calidad de servicios apreciados con la capacidad de respuesta que presenta el personal de los consultorios odontológicos al momento de entrar en contacto con el paciente y determinar su percepción en relación a la atención brindada en clínicas dentales privadas en la ciudad de Arequipa

Se estipulo la calidad de servicios apreciados con la confianza del paciente hacia el personal del consultorio al momento de realizarse un tratamiento convenido en la atención de los diferentes consultorios dentales privados en la ciudad de Arequipa

Se asimilo la disposición de la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, observando el interés del personal por el paciente siendo claramente percibido por los pacientes al momento de ser atendidos en las diferentes clínicas dentales privadas en la ciudad de Arequipa

Se delimito la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles los cuales influyeron de manera positiva en el paciente al momento de ingresar en los diferentes consultorios dentales en la ciudad de Arequipa

3.4. RECOMENDACIONES

Para la estudio del presente proyecto , se recomienda que continúe en la labor de erudición al paciente contribuyendo de esta manera con mantener siempre informado al paciente concerniente a su evolución del tratamiento de esta manera se cumple con estándares de calidad y con la misión de brindar una buena atención.

Respecto al conocimiento y destrezas por parte del personal, se debe proponer incluir programas de capacitación para el personal de los consultorios para el desarrollo de cursos, así mismo tener en cuenta la calendarización académica y programación los mismos.

Referente al personal de los consultorio se recomienda mantener la misma calidad de atención todo el tiempo para lo cual se debería proponer horarios de relajación para una buena práctica clínica la cual sea útil al paciente y promueva la empatía del profesional para con el paciente y brinde a la clínica competencias profesionales.

En relación a la expresión de conformidad o disconformidad de los pacientes con relación a su odontólogo tratante se sugiere contar con pequeños módulos donde el paciente pueda redactar la conformidad o disconformidad del tratamiento y las propuestas de mejora, lo cual ayudara a los consultorios a mejorar sus estándares de calidad y superar las metas ya trazadas.

3.5. FUENTES DE INFORMACION

1. **Cruz-Piqueras M.** *Calidad, opinión, satisfacción, clientes..., muchos conceptos para una pregunta: ¿Están orientados los servicios de odontología a los usuarios que lo utilizan?* *Odontología Ejercicio Profesional* 2006;7(1) [citado de Julio 2007. Disponible en la World Wide Web: <http://www.odontomarketing.com>
2. **Sosa M.** *¿Cómo lograr la calidad en la Clínica Dental?* (2002) INFORMED Disponible en http://www.gacetadental.com/foyci_texto.asp?d1=marzo2002/ciencia/&d2=6&d3=/marzo2002/ciencia/6.htm
3. **Donabedian A.** *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación.* México, D.F: La Prensa Médica Mexicana; 1991.
4. **Berwick DM.** *Quality of health care Part 5: Payment by captation and the quality of care.* The New England Journal of Medicine 1996.
5. **Black C, Peterson S, Mansfield J, Thliveris M.** *Using population-based data to enhance clinical practice guideline development.* .Med Care 1999; 254-63
6. **Skaret E, Berg E, Raadal M and Kvale G.** *Reliability and validaty of the Dental Satisfaction Questionnaire in a population of 23 years olds in Norway.* *Comm Dent Oral Epidemiol* 2004. 25-30.
7. **Lara N, López M, Morales S, Cortés E.** *Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal.* *Rev Asoc Den Mex* 2000.
8. **Rudd WR, Rudd DK.** *A rewiew of 243 errors possible during the fabrication of a removable partial denture: Part I.* *J Prosthet Dent* 2001; 86:251-61.
9. **Seclén-Palacin J y CH. Darras** 2005. *Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados.* Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*;66.127-141
10. **Medical Dictionary** Spanish-English. Farlex 2012. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/apreciar>.
11. **Larrea, P:** *Calidad de Servicio.* Díaz de Santos. Madrid, 1991 en <http://www.aiteco.com/que-es-la-calidad-de-servicio>
12. **Fundación Wikimedia, Inc.,** Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Arequipa

13. **Varo J.** *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994.
14. **Agudelo Andrés Alonso. y Col.** *Satisfacción y Factores Asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud "IPS Universitaria" (Medellín).* Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia - Vol. 19 N.º 2 -, 2008 Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/odont/article/view/2225/1794>
15. **Bandera Wilson. Sandra E. MsC.** *Calidad de la Estomatología General Integral en el Policlínico Docente "José Martí"* Rev. MEDISAN v.15 n.1 Santiago de Cuba ene. 2011 Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000100014
16. **Butters JM, Willis DO.** *A comparison of patient satisfaction among current and former dental school patients.* PubMed - indexed for MEDLINE Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10914092>
17. **Camba Nolasco Luis J. 2014** *Calidad del servicio de Odontología en el Centro Médico El Progreso, Chimbote, 2014* Tesis Maestrante Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
18. **Carrillo Tarascio, Daphne. 2012.** *"Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida".* Rev, Acta Odontológica v.45 N.º.2 Caracas Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63652007000200012&script=sci_arttext
19. **Delgado Castillo Gisella Yanire 2010** *"Evaluación de la calidad del servicio de urología Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima – 2010"*.
20. **Elizondo Elizondo, José 2008.** *La satisfacción del paciente con el servicio odontológico en la Facultad de Odontología.* Tesis Doctoral Universidad de Granada-España
21. **López Garvía Antonio J.2012.** *"Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario "dental satisfaction questionnaire"* Tesis Doctoral. Universidad de Valencia. España

22. **Paz-Delgado Alba L. López-Soto Olga P. Cerezo-Correa Ma.del Pilar. 2010**
 “*Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos*” Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá-Colombia, 9: enero-junio 124-136,
23. **Torres-González, Grecia. León-Manco, Roberto A 2015.** *Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente Peruana* Rev Estomatol Herediana. 2015 Abr-Jun:122-132 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a05v25n2.pdf>
24. **Ibarra Z.** *Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del instituto de previsión del profesorado de la universidad central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004.* Acta Odontológica Venezolana – vol. 47 N° 1 / 2009. Disponible en:
http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/1/medicion_satisfaccion_usuarios_servicios_salud.asp
25. **Elizondo E, Quiroga G, Palomares I, Martínez I.** *La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico.* RESPYN. 2011[citado 28 de setiembre del 2013];15(1):99-104. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn2011/spn111d.pdf>.
26. **El Portal de los Expertos.** *Historia de la Calidad.* En:
<http://www.sigweb.cl/biblioteca/HistoriaCalidad.pdf>
27. **Jabaloyes Vivas, José Manuel** Universitat Politècnica de València. Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales - Escola Tècnica Superior d'Enginyers Industrials. En:
<https://polimedia.upv.es/visor/?id=50317056-0ca3-2744-9077-e9cea4c1f14a>
28. **José Ramón Hidalgo Antequera.** *La calidad en la provisión de la sanidad. Derechos de los pacientes como parámetro de calidad del servicio de salud.* España Rev Adm Sanit 2005;3 (3):447-53
29. **María Angélica Gomes,** Semana de la Calidad en Salud 2013 “*X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud*”
 En: www.minsa.gob.pe
30. **Aiteco Consultores, SL** Copyright 1999-2013 En:
www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-servicio/
31. **Luis Guillermo Jaramillo Echeverri** *Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del Hospital de Caldas. Manizales Colombia* En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000200006&script=sci_arttext&tlng=en

32. **Habermas J** (1999). *Teoría de la Acción Comunicativa*, Tomo I: Racionalidad de la Acción y Racionalización Social; y Tomo II: Crítica de la Razón Funcionalista. 4ª Edición. Madrid: Taurus.
33. **Scott, D. y Hirschman, R.** "Psychological aspects of dental anxiety in adults". J. American Dent. Assoc. 104: 27-31. En: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
34. **Freddy Velandia S., Nelson Ardón; María Inés Jara** "Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos" En: <http://www.scielo.org.co/>
35. **Sitzia J, Wood N.** *Patient satisfaction: a review of issues and concept.* Soc Sci Med 1997 En: <http://www.scielo.org.co/>
36. **Linder-Pelz S.** "Toward a theory of patient satisfaction". Social Science & Medicine 1982 En: <http://www.scielo.org.co/>
37. **Rahmqvist M.** "Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units". International Journal for Quality in Health 2001; 13(5)

WEBGRAFÍA

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2012000300018&script=sci_arttext

<http://es.slideshare.net/anickjackie/calidad-en-servicios-odontologicos>

<http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001->

[63652007000200012&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63652007000200012&script=sci_arttext)

http://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/2/atencion_odontologica.asp

<http://www.monografias.com/trabajos94/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario.shtml>

http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/24925/TesisDoctoral_EstudiodelasatisfaccionenOdontologiaADame.pdf?sequence=1

<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a05v25n2.pdf>

ANEXOS

“CALIDAD DE SERVICIO APRECIADA POR PACIENTES ATENDIDOS EN CLINICAS DENTALES PRIVADAS EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA. AÑO 2015”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES e INDICADOR	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo determina la calidad de servicios apreciadas por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa durante el año 2015?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>1.¿De qué manera se puede comprobar la fiabilidad en la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?</p> <p>2.¿De qué manera se puede evaluar la capacidad de respuesta en la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?</p> <p>3.¿En qué forma es posible evaluar la calidad de servicios apreciados con la confianza en la atención, de los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?</p> <p>4.¿Se puede establecer la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?</p> <p>5. ¿Cómo está vinculada la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la calidad de servicios apreciadas por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>1 Analizar de qué manera se puede comprobar fiabilidad de la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>2. Evaluar la capacidad de respuesta en relación a la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015</p> <p>3 Examinar en qué medida es posible evaluar la calidad de servicios apreciadas con la confianza en la atención, de las diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015</p> <p>4. Normalizar la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, en las diversas consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015</p> <p>5. Calificar la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles, en las diversas consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Es posible determinar la calidad de servicios apreciadas por pacientes atendidos en consultorios dentales privados en la provincia de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>HIPOTESIS SECUNDARIAS</p> <p>H1. En qué medida sería posible evaluar la fiabilidad de la calidad de servicios apreciados en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>H2. Sería posible analizar la calidad de servicios apreciados con la capacidad de respuesta por pacientes atendidos en consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>H3. En qué medida sería posible examinar la calidad de los servicios apreciados con la confianza en la atención, de los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>H4. Sería posible normalizar la calidad de servicios apreciados con la empatía de la atención, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>H5. Sería permitido calificar la calidad de servicios apreciados con los elementos tangibles, en los diversos consultorios dentales privados de la ciudad de Arequipa durante el año 2015</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE - PACIENTES ATENDIDOS en clínicas dentales privadas en la provincia de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>Indicadores. X₁. Sexo X₂. Edad etárea en años. X₃. Grado de instrucción X₄. Ocupacion X₅. Procedencia.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE - NIVEL DE SATISFACCION de los pacientes atendidos en clínicas dentales privadas en la provincia de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>Indicadores. Y₁. Empatía Y₂. Fiabilidad Y₃. Capacidad de respuesta Y₄. Seguridad Y₅. Elementos Tangibles</p>	<p>METODO DE INVESTIGACION Cuantitativo – estadístico.</p> <p>NIVEL y TIPO DE INVESTIGACION El estudio conforme a sus propósitos y naturaleza se ubica como: Nivel de Investigación. Básico. Con un diseño descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación. Descriptivo. Comparativo, de corte transversal y analítico</p> <p>POBLACION y MUESTRA Población Pacientes que acudan a consulta y posterior tratamiento en las diversas clínicas odontológicas de la ciudad de Arequipa durante el año 2015.</p> <p>Muestra 70 pacientes de diferente sexo</p> <p>Herramientas de la investigación Ficha de Filiación y Encuesta</p>

ANEXOS 2

Solicitud de Permiso para la investigación

ANEXOS x

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Arequipa,de.....del.....

Mediante el presente documento yo,

Identificado (a) con DNI..... acepto participar en la investigación realizada por el Bachiller en Odontología, Michael Huarsaya Sánchez.

He sido informado (a) que el objetivo del estudio es: medir la percepción en cuánto calidad de atención que tiene el paciente antes, durante y después de la atención odontológica.

Con esta finalidad responderé un cuestionario para dicho estudio.

La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firmo en señal de conformidad:

Firma del participante

ANEXOS X

Estimado paciente, el presente cuestionario pretende obtener información sobre la Calidad del servicio que Usted recibió por parte de la Clínica Dental donde usted se está atendiendo, para ello requerimos de su colaboración respondiendo el cuestionario de forma anónima, la información será utilizada para efectos de la realización de un trabajo de investigación para optar el título de Cirujano-Dentista. Marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, **no deje ninguna pregunta sin responder.**

FICHA DE FILIACION

Nº

SEXO M () F ()

EDAD 18 a 23 años () 24 a 29 años () 30 a 34 años () 35 a 40 años ()
41 a 45 años () 46 a 50 años () 51 a 55 años () 55 a mas ()

GRADO DE INSTRUCCION PRIMARIA: Completa () Incompleta ()
SECUNDARIA: Completa () Incompleta ()
SUPERIOR: Completa () Incompleta ()
TECNICA: Completa () Incompleta ()

PROCEDENCIA:

- () A. CERCADO Vallecito. Umacollo. Yanahuara.
- () B. CERRO COLORADO Zamacola. Ciudad de Dios
- () C. JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO Paucarpata. Characato
- () D. Otros.....
- () E. MIRAFLORES Selva Alegre. Alto Misti. Independencia.
- () F HUNTER Tiabaya. Congata.
- () D. Otros.....

OCUPACION:

DEPENDIENTE () INDEPENDIENTE ()
Otro.....

Cómo se enteró del servicio?

Por la radio () Por la TV () Por el periódico () Por revistas ()
Por referencia de amigo o familiar () Por la página Web () Otro.....

II. DIMENSIONES

Para contestar este cuestionario usted debe poner notas de 1 a 7 a cada una de las 16 preguntas que se realizan a continuación.

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

1. ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

2. ¿Cree usted que el Consultorio Dental cuenta con ambientes adecuados y agradables para su atención al público?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

3. ¿Considera usted que la información sobre salud dental entregada por el equipo del Consultorio Dental es clara y sin tecnicismos?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

4. ¿Considera usted que el Consultorio Dental tiene equipos moderno para sus tratamientos dentales?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

5. ¿Considera usted que el Consultorio Dental cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

6. ¿Te informa el personal del Consultorio Dental detalladamente de todo tratamiento que se realiza?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

7. ¿Cuándo a usted le falta algún documento para ser atendido, considera que el personal del Consultorio Dental muestra interés para solucionar su problema

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

8. ¿Cree que el sistema de atención del Consultorio Dental está hecho para entregarle un buen servicio?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

9. ¿Considera que el personal del Consultorio Dental le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento durante sus citas?

Servicio que esperaba recibir	Servicio que recibí
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

10. ¿Cree que las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

11. ¿Considera que el comportamiento del personal del Consultorio Dental le transmite a usted confianza?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

12. ¿Se siente seguro en el momento de ser atendido en el Consultorio Dental?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

13. ¿Cree que el personal del Consultorio Dental muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

14. ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental tiene la misma calidad de atención todo el tiempo?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

15. ¿Considera usted que el personal del Consultorio Dental tiene una estrecha relación con sus pacientes?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

16. ¿Puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en el Consultorio Dental?

Servicio que esperaba recibir
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Servicio que recibió
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

SE GARANTIZA EL ANONIMATO DEL CUESTIONARIO QUE SOLO SERA UTILIZADA CON FINES DEL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Muchas Gracias

ANEXOS x1

ESCALA DE SERVQUAL

Para la presente investigación se deberá definir el nivel de Expectativa y Satisfacción, la que nos permitirá medir el nivel de actitud por cada una de las 5 dimensiones de la Escala SERVQUAL

Se tomará en cuenta las puntuaciones de la escala de Likert (del 1 al 7), como sigue:

1. *Totalmente de acuerdo:* Cuando es de su completo agrado porque cubre todas sus necesidades o expectativas como persona y paciente, y ejerce sus funciones elevando el prestigio de la institución que le brindó atención
2. *De acuerdo:* Cuando no es de su total agrado, pero tampoco considera que esté mal porque de todas maneras éste cubre sus necesidades y expectativas como paciente.
3. *Indiferente:* Cuando le permite cubrir solo sus necesidades prioritarias (necesidades fisiológicas, de seguridad y pertenencia) y expectativas como persona y paciente, ejerce sus funciones tratando de mantener el prestigio del servicio de salud.
4. *En desacuerdo:* Cuando no es de su agrado porque no cubre sus necesidades primordiales y expectativas como persona y paciente, y ejerce sus funciones con poco interés en el prestigio de la clínica que le brindó la atención.
5. *Totalmente en desacuerdo:* Cuando es de su total desagrado, porque no le permite cubrir todas sus necesidades y expectativas como persona y paciente, ejerce sus funciones sin importarle la clínica que le brindó atención odontológica, puede que intente desprestigiar el servicio, en el cual fue muy mal atendido