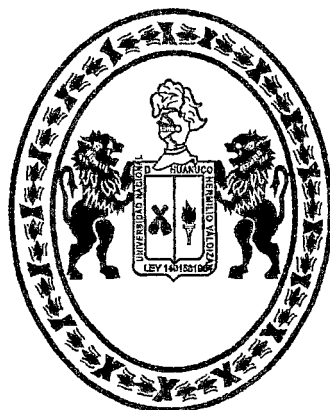


**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”**

**FACULTAD DE MEDICINA  
E.A.P. DE ODONTOLOGÍA**



**TESIS**

---

**CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES  
EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA ESCUELA  
ACADÉMICA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN 2014**

---

**TESISTAS**

**MARTEL LOZANO, LUCIO AUGUSTO  
REYNOSO PALPA, ELIZABETH DIANA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
CIRUJANO DENTISTA**

**HUÁNUCO – PERÚ  
2015**

**CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS  
PACIENTES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE  
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
HERMILIO VALDIZAN 2014.**

**TESISTAS:**

**MARTEL LOZANO, Lucio Augusto**

**REYNOSO PALPA, Elizabeth Diana**

## **DEDICATORIA**

A Dios por protegerme todos los días,  
A mi padre y a mis hermanos por su  
Apoyo incondicional moral y económico  
en mi formación profesional.

## **DEDICATORIA**

A **DIOS** por ser mi Guía y mi Fuerza.

A mis **Padres VICENTE y SILVIA** por su amor, sacrificio y apoyo incondicional, por ser mi ejemplo y guía, por enseñarme a luchar en la vida, por haberme dado todo cuanto me dieron, por ser mis pilares de mi existencia y ser los mejores y más grandes del mundo.

A mi **Hermana SILVIA** por su cariño, apoyo y compartir todos los buenos y malos momentos.

A **ANGELA** por su amor, cariño, comprensión, paciencia y apoyo incondicional.

A mi **FAMILIA** en general por creer y confiar en mí siempre.

A mis **Amigos CRISTHOPHER SOLANO, RICHARD SOLANO, ALEX ZEVALLOS, ANTONIO PEDRAZA, CARLOS SANTAMARIA y ANDERSON DE LA CRUZ** por su constante aliento y consejos.

A mis **DOCENTES** en general por la formación que me brindaron y todos los conocimientos que me inculcaron.

## **AGRADECIMIENTO**

- En primer lugar a Dios por protegernos día a día
- A mi asesor CD. Jesús Omar Cárdenas Criales, por habernos guiado poco a poco en el proceso de ejecución y culminación de la presente investigación.
- Al Dr. José Luis Cornejo Salazar jefe del servicio de odontoestomatología en el hospital nacional “Guillermo Almenara Irigoyen” en calidad de coasesor.
- A los doctores: José Luis Cornejo Salazar, Walter Arribasplata Cabanillas, Saúl Peñaloza Maquera, José Quiñonez Lozano y Percy Romero Tapia; quienes fueron los expertos que intervinieron en la validación y calibración del instrumento del proyecto de investigación.
- A los docentes de la Escuela Académica Profesional de Odontología por habernos inculcado el amor a nuestra profesión.
- A la clínica odontológica de la UNHEVAL por permitirnos realizar la ejecución del proyecto de investigación.
- A los pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la UNHEVAL por colaborar verazmente con la encuesta realizada.

## **RESUMEN**

La Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan cuenta con una organización eficiente, tanto en los profesionales que trabajan ahí, los estudiantes que hacen sus prácticas y los ambientes de servicio al público, dentro de la Facultad de Medicina. En este tipo de organización juega un papel preponderante el monitoreo y control de la calidad del servicio ofrecido. En la presente investigación se busca determinar: Cual es la calidad del servicio percibido, es decir, de la atención odontológica a los pacientes atendidos anteriormente en la Clínica. Para ello se utilizó el cuestionario Servqual. Este cuestionario se basa en que la calidad, desde el punto de vista del paciente, está determinada por la diferencia entre lo esperado por el paciente (EXPECTATIVAS) y lo efectivamente recibido (PERCEPCION). Se encontró que los pacientes manifestaron EXPECTATIVAS altas en todas las dimensiones, en cuanto a percepciones manifestaron un alto índice de insatisfacción como muestra los datos estadísticos: el 100% de los encuestados manifestó Totalmente de acuerdo sobre sus expectativas sobre la calidad de atención en una Clínica Odontologica de prestigio, mientras que casi el 100% de los encuestados manifiestan una insatisfacción sobre las percepciones sobre la calidad de atención en la Clínica Odontologica de la Universidad Nacional Hermilio Vladizan.

## SUMMARY

The dental clinic of the National University "Hermilio Valdizan" has an efficient organization, regarding the professionals working there, as well as the students doing their practices and the public service rooms, inside the Faculty of Medicine building. In this kind of organization it plays a dominant role the monitoring and control of the quality of the service offered. The present investigation seeks to determine: which the quality of the received service is, that is, of the dental assistance given to the patients previously treated at the clinic. For this, it was used the Servqual questionnaire. This questionnaire is based on that the quality, from the viewpoint of the patient, is determined by the difference between what is expected from the patient (expectations) and what is actually received (perception). It was found that patients manifested a high expectations in all aspects. Regarding perceptions they manifested a high rate of dissatisfaction regarding, as shown by the statistics: 100% of the respondents manifested full agreement on their expectations about the quality of the service in a prestigious Dental clinic, while almost 100% of the respondents express dissatisfaction regarding the perceptions of the quality of the service in the Dental Clinic of the National University "Hermilio Valdizan".



## **INDICE**

RESUMEN.....	4
SUMMARY.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6

## **CAPÍTULO I**

### **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1 Identificación y planteamiento del problema.....	8
1.2 Delimitación de la investigación.....	9
1.3 Formulación del problema.....	9
1.3.1 Problema General.....	9
1.3.2 Problemas Específicos.....	9
1.4 Objetivos.....	10
1.4.1 Objetivo General.....	10
1.4.2 Objetivos Específicos... ..	10
1.5 Justificación.....	11
1.6 Limitaciones.....	12

## **CAPITULO II**

### **II. MARCO TEORICO**

2.1 Antecedentes.....	13
2.2 Bases teórico científicas.....	17
• Definición.....	17
• Evolución de la calidad.....	18
• Servicio.....	19

• Características de los servicio.....	20
• Calidad del servicio .....	21
• Calidad en Servicios de Salud.....	23
• Dimensiones de la Calidad en Salud.....	25
• Satisfacción del Usuario Externo.....	27
• Medición de la calidad de servicio.....	30
1. Servqhos.....	34
2. Servqual.....	36
- Evaluación de expectativas de calidad de servicios.....	40
- Evaluación de la preponderancia de las dimensiones de calidad.....	40
- Evaluación de la percepción de calidad de servicios.....	40
▪ Motivos que dificultan la relación con determinados pacientes.....	45
▪ Factores derivados del paciente.....	45
▪ Factores relacionados con el profesional.....	46
▪ <u>Circunstancias en las que se desenvuelve</u> .....	47
▪ Componente del entorno o ambiente físico.....	47
▪ Factores relacionados al entorno.....	47
▪ Odontología social.....	51
▪ Atención comunitaria de la salud oral.....	52
<b>2.3 Definición de términos básicos.....</b>	<b>53</b>
<b>2.4 Hipótesis.....</b>	<b>53</b>
<b>2.5 Variables.....</b>	<b>55</b>
<b>2.6 Operacionalización de variables.....</b>	<b>56</b>

### **CAPITULO III**

#### **III. MARCO METODOLÓGICO**

3.1 Nivel y tipo de investigación.....	57
3.2 Diseño de la Investigación .....	57
3.3 Población y muestra.....	57
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	58
3.6 Procesamiento, análisis y recolección de datos.....	62

### **CAPITULO IV**

<b>IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>105</b>
--	------------

### **CAPÍTULO V**

<b>V DISCUSIONES.....</b>	<b>108</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>110</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>111</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>112</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>114</b>

## RESUMEN

La Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan cuenta con una organización eficiente, tanto en los profesionales que trabajan ahí; los estudiantes que hacen sus prácticas y los ambientes de servicio al público, dentro de la Facultad de Medicina. En este tipo de organización juega un papel preponderante el monitoreo y control de la calidad del servicio ofrecido. En la presente investigación se busca determinar: Cual es la calidad del servicio percibido, es decir, de la atención odontológica a los pacientes atendidos anteriormente en la Clínica. Para ello se utilizó el cuestionario Servqual. Este cuestionario se basa en que la calidad, desde el punto de vista del paciente, está determinada por la diferencia entre lo esperado por el paciente (EXPECTATIVAS) y lo efectivamente recibido (PERCEPCION). Se encontró que los pacientes manifestaron EXPECTATIVAS altas en todas las dimensiones, en cuanto a percepciones manifestaron un alto índice de insatisfacción como muestra los datos estadísticos: el 100% de los encuestados manifestó Totalmente de acuerdo sobre sus expectativas sobre la calidad de atención en una Clínica Odontológica de prestigio, mientras que casi el 100% de los encuestados manifiestan una insatisfacción sobre las percepciones sobre la calidad de atención en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

## SUMMARY

The dental clinic of the National University "Hermilio Valdizan" has an efficient organization, regarding the professionals working there, as well as the students doing their practices and the public service romos, inside the Faculty of Medicine building. In this kind of organization it plays a dominant role the monitoring and control of the quality of the service offered. The present investigation seeks to determine: which the quality of the received service is, that is, of the dental assistance given to the patients previously treated at the clinic. For this, it was used the Servqual questionnaire. This questionnaire is base don that the quality, from the viewpoint of the patient, is determined by the difference between what is expectec from the patient (expectations) and what is actually received (perception). It was found that patients manifested a high expectations in all aspects. Regarding perceptions they manifested a high rate of dissatisfaction regarding, as shown by the statistics: 100% of the respondents manifested full agreement on their expectations about the quality of the service in a prestigious Dental clinic, while almost 100% of the respondents express dissatisfaction regarding the perceptions of the quality of the service in the Dental Clinic of the National University "Hermilio Valdizan".

## INTRODUCCION

La palabra **calidad** tiene múltiples significados. Es un conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas. La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. Por tanto, debe definirse en el contexto que se esté considerando, por ejemplo, la calidad del servicio postal, del servicio dental, del producto, de vida, etc.(7)

El concepto de calidad ha sido abordado por varias organizaciones internacionales a lo largo de la historia a continuación de las cuales ofrecemos un concepto como referencia:

Concepto de La Real academia Española que define la calidad como: "Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, peor o mejor que las restantes de su especie." (8)

La Clínica Odontológica de la UNHEVAL es una clínica docente-asistencial por lo tanto es susceptible a todas las ventajas, cualidades y dificultades que posee una organización. Es por ello que un análisis del servicio de atención en la clínica debe estar enmarcado con los conceptos de organización y administración en servicio de la salud.

Producto de una proliferación desmedida, desproporcionada y centralizada de clínicas odontológicas se presenta una elevada competitividad, debido al aumento de la oferta y la demanda limitada por la situación económica del cliente en general. Por tal motivo resulta imprescindible para la clínica monitorear la calidad de la atención brindada y ofrecida, ya que esta constituye fundamentalmente el criterio para discernir y elegir entre el gran número de ofertantes de atención odontológica.

La calidad de la atención en una clínica odontológica puede ser estudiada de diferentes aspectos pero quien juzga todo el proceso siempre será el paciente. Por ello el paciente es el indicado para evaluar la calidad de dicha atención. Pero se tendrá en cuenta que el juicio valorativo del paciente no resulta solo del trabajo terminado sino también de todo el proceso integral de la atención, la interrelación con el personal que lo atendió y el ambiente donde fue atendido.

La medición de calidad de atención se puede realizar desde muchas perspectivas. Partiendo del enfoque de calidad percibida por el paciente se encuentra la encuesta Servqual basada en la discrepancia entre las expectativas de los consumidores que en este caso son los pacientes y sus percepciones sobre el servicio prestado. Esta encuesta considera diferentes puntos para la formación del criterio del paciente sobre la calidad como: infraestructura, aseo, cumplimiento de lo ofrecido, el deseo de servir al paciente, la confianza que se transmite al paciente, entre otros.

## **CAPÍTULO I.**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1. Identificación y Planteamiento del Problema**

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

Esta reformulación conceptual de la calidad implica, facilitar y promover la posibilidad de que los estudiantes desarrollen sus potencialidades realizando su trabajo cada vez mejor y de manera más simple: "la calidad es un problema de todos, tanto de alumnos y docentes". Abarca estudiantes, Odontólogos, Especialistas, Técnicos dentales, Auxiliares, Administradores, Empleados, etc.

La atención odontológica correcta enfatiza la prevención, exige una cooperación inteligente entre los pacientes y los estudiantes-profesionales, trata al individuo como un todo y mantiene una relación personal cercana con su paciente, además que los últimos avances científicos y conceptos nuevos deben ser aplicados a las necesidades de salud de todas las personas a ser tratadas.



Este plan de mejoramiento en calidad, va permitir lograr estimular un cambio en la estructura de la Clínica Odontológica de la UNHEVAL, en donde se busca aplicar la voluntad y el talento de todos los estudiantes a la identificación de nuevas formas de realizar el trabajo, su preparación universitaria debe capacitarlo para esta tarea primordial, y así garantizar una atención idónea, satisfactoria y de calidad.

## **2. Delimitación del problema**

**Tiempo:** Año: 2014 Semestre II

**Espacio:** Clínica Odontológica de la UNHEVAL – Huánuco

## **3. Formulación del problema**

### **3.1 Problema General**

¿Cuál es la Calidad en la atención percibida por los pacientes en la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán - 2014?

### **3.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la percepción a nivel humano sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014?

- ¿Cuál es la percepción a nivel técnico sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014?
- ¿Cuál es la percepción a nivel del entorno sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014?
- ¿Cuáles son las expectativas sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014?

#### **4. Objetivos**

##### **4.1 Objetivo General**

Determinar la Calidad en la atención percibida por los pacientes en la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

##### **4.2 Objetivos específicos**

- Identificar la percepción a nivel humano sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

- Identificar la percepción a nivel técnico sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.
- Identificar la percepción a nivel del entorno sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.
- Identificar las expectativas sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

## **5. Justificación**

El presente trabajo sobre la calidad de la atención brindada en la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la UNHEVAL nos ayudara a identificar la percepción que los pacientes tienen en su atención, mediante un instrumento validado y calibrado de evaluación.

Con los resultados de este trabajo de investigación podremos elaborar, planificar y ejecutar acciones para mejorar la atención del paciente y elaborar propuestas de solución a los diferentes problemas percibidos en la Clínica Odontológica.

Estas acciones de mejoramiento nos permitirán ser una Clínica competitiva con otras universidades privadas y también con las diversas Clínicas dentales de la región de Huánuco.

## **6. Limitaciones**

Escasa información.

Escasa literatura.

Escasa bibliografía sobre tesis similares en la región de Huánuco.

## CAPITULO II.

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes

- **Carlos Araya Vallespir; Alex Bustos Leal; Francisca Castillo; Patricio Oliva Belmar y Javier Araya Gozalvo 2012 <sup>1</sup>**; en su investigación “Determinación de la Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles. Talcahuano, Chile” en el año 2012 donde se utilizó la escala SERVPERF, validada en empresas privadas de servicio, para determinar la calidad de atención Odontológica Pública. Se tomó una muestra de 405 personas de un universo poblacional de 48.746, permitiéndose un error del 5% con un nivel de confianza del 95% y se aplicó en sus hogares una encuesta elaborada para la ocasión. La valoración más baja fue la folletería y recetarios con un 4,85 en la escala 1 a 7, siendo este último lo mejor. Un 6,84 fue la nota asignada al sistema de acopio de datos y un 4,91 para los demás miembros del consultorio. Un 5,79 es la nota que obtienen los odontólogos que otorgan la prestación. El criterio Empatía resultó ser la media más baja y distinta a todos ( $p < 0,004$ ). Se puede concluir que es necesario explicar a las autoridades, que si bien los esfuerzos en equipamiento e infraestructura son útiles, debe haber un apoyo al crecimiento del capital humano ya que su valoración es un complemento importante en la satisfacción del usuario.(1)
- **Betancur Melchor, Jorge Antonio; Rodas Marín, Natalia 2010 <sup>2</sup>**; en su investigación “Percepción de la calidad de los servicios de salud brindados

por la empresa Social del Estado Salud Pereira en el año 2010” en el año 2012 indicaron que los servicios de salud en Colombia no han sido ajenos a la inclusión del concepto de calidad en la prestación de servicios de salud, ya que el auge del modelo de competencia administrada, obliga a los proveedores locales a competir por calidad, precio y satisfacción del consumidor, como medios para permanecer en el mercado. Este trabajo establece la percepción de calidad que existe desde el lado de la oferta y el lado de la demanda en la E.S.E. Salud Pereira, basados en el enfoque propuesto por Avedis Donabedian (“Estructura, Proceso y Resultados), por medio de encuestas de satisfacción al usuario interno y externo. La calificación obtenida, ubica a la empresa en el límite de los rangos “bueno” y “regular”, lo cual significa, que la institución debe mejorar ostensiblemente la calidad de los servicios prestados, formulando y ejecutando permanentemente programas de mejoramiento en la prestación de servicios de salud.(2)

- **Cristóbal Quezada Peña; et. Al 2013** <sup>3</sup>; en su investigación “Reforma de Salud en Chile: E valuación Garantía Explícita en Salud Oral en Población de 60 Años” en el año 2013 donde indicaron **que** la reforma chilena creó el Programa de Garantías Explícitas en Salud (GES) para salvaguardar la atención bajo condiciones garantizadas de acceso, oportunidad, protección financiera y calidad para situaciones prioritarias como la salud oral del adulto de 60 años. Objetivo: Comparar la salud bucodental y satisfacción entre pacientes beneficiarios del GES salud oral integral 60 años y no beneficiarios. La reforma en salud a través del GES Salud Oral Integral de 60 años, demuestra variar los parámetros clínicos de los pacientes beneficiarios,

enfocado a la restauración con un aumento significativo de prótesis y una disminución de las caries, pero no logra mantener la salud periodontal ni el manejo de los factores de riesgo. La satisfacción del usuario es buena en los beneficiarios del GES.(3)

- **Mejías, Teixeira, et al 2010 <sup>4</sup>**; en su investigación “evaluación de la calidad de los servicios universitarios no académicos en una universidad Venezolana” en el año 2010. El presente trabajo plantea una evaluación de la calidad de los servicios no académicos de la facultad de ingeniería de la universidad de Carabobo, a fin de obtener información para determinar la percepción del estudiante con respecto a los servicios que le son ofrecidos. Para este fin, se usó la encuesta SERVQUAL Ing., basada en el modelo del SERVQUAL y se aplicó a una muestra de 115 estudiantes de dicha facultad. Los resultados muestran una alta consistencia interna y pertinencia de la a aplicación del análisis de factores ( $\alpha$  Cronbach=0.902 KMO=0.864), identificándose tres dimensiones que agrupan variables relativas a las necesidades de los estudiantes que utilizan los servicios y las condiciones de la universidad de Carabobo para ofrecerlos, lo que permite el diseño de propuestas de mejora utilizando el diagrama IP y la matriz DOFA como herramientas de trabajo. La encuesta usada presenta validez y fiabilidad (pruebas estadísticas significativas al 5 %).(4)
- **Paulo César B.-Rédua 2011 <sup>5</sup>** en su investigación: “optimización de atención al paciente infantil en la clínica privada” en el año 2011 donde indico que en la actualidad, el pasaporte del dentista para el éxito se logra a partir de su capacidad de emprender, innovar, gestionar, promover la calidad, para ser

eficaz, la propia actualización, para promover la salud y motivar a sus pacientes. La eficiencia de la atención dental se centraron en la promoción de la salud, generados en una oficina moderna está vinculado a la satisfacción de sus pacientes y el rendimiento que le da esa satisfacción. La capacidad de gestionar cada proceso de organización, buscando continuamente para mejorar su relación con la participación de las personas que trabajan en el área de jurisdicción, y es uno de los factores importantes que definen a una empresa. Muchos practicantes de rutina actuar, pero hay quienes siempre encuentran la manera de hacer lo mejor. Estas son las personas que insisten, los vencedores, que creen en sus ideas y, sobre todo en sus proyectos. Nuestro objetivo es guiar a los que se inician en esta profesión maravillosa, así como aquellos que tienen dificultades para hacerlo, recordando siempre que los cambios están ocurriendo todo el tiempo y que lo que se propone no puede considerarse definitivo gestión de la oficina.(5)

- **Martha Cecilia Rodríguez Vargas 2012<sup>6</sup>**; en si investigación “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la universidad nacional mayor de san marcos” en el año 2012 donde se tomo una muestra integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica, para lo cual se realizó un muestreo aleatorio simple. Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cronbach, donde se obtuvo una alta consistencia interna. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la



edad el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ( $p < 0,05$ ) También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. No presentándose en la calidad objetiva diferencias entre sus dimensiones. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%) En conclusión éste trabajo se centró en explorar y determinar, aquellos factores o componentes principales, que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de los usuarios o pacientes de la Clínica.(6)

## **2.2. Bases Teóricas**

La calidad de la atención Odonto-estomatológica brindada en las clínicas dentales y en los Servicios de Salud se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud, ya sea de práctica privada o estatal. Son pocos los estudios que se refieren concretamente a la calidad de la atención odontológica y menos aún a su evaluación, asumiendo que al hablar de atención médica, la odontológica queda implícita. No obstante es necesario el abordaje de la calidad en los servicios odontológicos, por cuanto esta disciplina, tiene sus características y particularidades propias.

**2.2.1. Definición.** Se puede determinar a la “Calidad” como un término ambiguo, que carecería de sentido si no hay una o más personas que lo aprecien. Deming E. pionero del movimiento de calidad en la industria menciona que el hombre es el juez de la calidad y es el supremo árbitro de sus necesidades y de todo lo que pueda satisfacerlo, la ciencia lo ayuda a ejercer esta función, pero no puede darle instrumentos de medición objetiva capaz de sustituirla. También la define como “hacer lo correcto, en la forma correcta y de inmediato”. Por lo que es preciso decir que la definición de calidad no queda del todo clara, dado que calidad significa algo distinto para cada persona, entonces si la atención es de alta calidad o no, depende mucho del criterio de quien la analiza. Para los japoneses calidad es “Cero defectos – hacer bien las cosas desde la primera vez”. En todas las definiciones antes mencionadas se resalta de una manera u otra, el hecho que la calidad, desde el punto de vista administrativo, está en función de la percepción subjetiva del usuario. La experiencia demuestra que los usuarios perciben la calidad de una forma mucho más amplia que el simple hecho de percibir la calidad en el producto adquirido, de ahí que surge la necesidad de que las empresas definan la calidad de la misma manera que lo hacen los usuarios.

**2.2.2. Evolución de la calidad.** La abundante literatura de los últimos años sobre el tema de la calidad, puede hacer pensar que se trata de un concepto nuevo. Sin embargo, desde sus orígenes, el ser humano ha tratado de corregir y mejorar todas las actividades que lleva a cabo, ya sean deportivas, económicas, sociales, etc. El espíritu de superación, unido a la satisfacción que reporta, conduce a comportamientos que tienden a evitar los errores y a perfeccionar lo que previamente se podía dar por bueno. La calidad asociada a las organizaciones empresariales, ha

sufrido una importante evolución en las últimas décadas. En un principio la calidad se asociaba con las secciones de inspección y control, donde a través de un análisis estadístico, se trataba de determinar si la producción cumplía con los estándares de calidad previamente establecidos. El objetivo básico en estos casos, consistía en conseguir niveles aceptables de errores en la fase de producción. Posteriormente, el concepto de calidad se extendió a todas las fases de la vida de un producto o servicio, desde su concepción o diseño hasta su fabricación y posterior uso por parte del cliente, siendo el lema, como se mencionó: "cero defectos" En la actualidad los productos y servicios no sólo tienen que ser aptos para el uso que se les ha asignado, sino que además tienen que igualar e incluso superar las expectativas que los usuarios han depositado en ellos. El objetivo consiste en satisfacer a los usuarios desde el principio hasta el fin. Esta nueva concepción de la calidad es la que se conoce como "Calidad del Servicio".

La Organización Internacional de Normalización (ISO) ha planteado distintas definiciones con el objetivo de elaborar un conjunto de normas internacionales y lineamientos sobre gestión de la calidad. Estas normas han sido objeto de posteriores revisiones. En el año 1999, estas normas han adquirido reputación a nivel mundial como la base para establecer Sistemas de Gestión de Calidad y es en la norma ISO 9000:2000 (28) donde aparece la siguiente definición de calidad: "grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos". En la norma ISO 9004:2000 aparecen normalizados por primera vez los principios para la gestión de la calidad: enfoque al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en

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

### **2.2.3. Servicio**

**2.2.3.1 Definición.** A través del tiempo se han desarrollado una serie de definiciones sobre los servicios sin que ninguna obtenga total aceptación en el medio académico por la complejidad del sector servicios. Aquí presentamos algunas:

Servicio (Del lat. *servit-um*) Acción y efecto de servir. Prestación humana que satisface alguna necesidad social y que no consiste en la producción de bienes materiales. Actividad llevada a cabo por la Administración o, bajo un cierto control y regulación de ésta, por una organización, especializada o no, y destinada a satisfacer necesidades de la colectividad. Actividades, beneficios o satisfacciones puestos a la venta o proporcionados en conexión con la venta de bienes. Los servicios son actividades intangibles e identificables por separado, que proporcionan la satisfacción deseada cuando se venden a los consumidores y/o usuarios industriales y que no están necesariamente vinculadas a la venta de un producto o de otro servicio. Los bienes y servicios se podrían conceptualizar como opuestos, ya que según éste enfoque se definen los bienes como objetos de intercambios tangibles, y los servicios como objetos de intercambios intangibles.

**2.2.3.2. Características de los servicios.** Los servicios presentan una serie de características a partir de las cuales se define la singularidad del marketing de servicios.

**a) Intangibilidad.** La principal característica de los servicios es su intangibilidad. Los servicios son acciones, satisfacciones, prestaciones y experiencias principalmente; el servicio no se puede ver ni tocar, oler ni degustar. La intangibilidad genera las siguientes consecuencias: - Mayor riesgo percibido en la fase previa a la compra, debido a la intangibilidad es difícil para el comprador formarse una idea del servicio antes de adquirirlo. - Es más difícil exhibir un servicio y lograr su diferenciación, debido a que el servicio en sí mismo no posee atributos que permitan al usuario identificarlo y distinguirlo por características objetivas en las que se base su diferenciación (tamaño, color, calidad de los materiales, diseño, etc.). - Es más difícil justificar el precio de un servicio, porque los servicios tienen menos características objetivas que los clientes puedan valorar, lo cual genera mayor dificultad al justificar el precio a cobrarse por ellos.

**b) Inseparabilidad.** Los servicios son todo un proceso, por lo tanto ninguna parte de ellos es independiente, se consumen mientras se realizan. La inseparabilidad de los servicios no sólo dificulta el control del nivel de calidad sino que también añade incertidumbre y variabilidad al proceso, ya que incorpora como parte a un nuevo participante: el usuario. Las principales implicancias de la inseparabilidad son: - Alta interacción con el personal de contacto, lo cual requiere un alto adiestramiento del personal en términos de su calidad técnica y su calidad funcional. - Influencia del ambiente físico del lugar donde se presta el servicio. Esto incluye aspectos de decoración, luminosidad, limpieza, el comportamiento de otros clientes.

c) **Heterogeneidad.** Es imposible la estandarización de servicios puesto que cada unidad de servicio es de algún modo diferente del otro (línea aérea, agencia de viaje, club, restaurante, hotel, etc.).

d) **Caducidad.** La caducidad es una característica tanto de los productos como de los servicios, pero en el caso de los servicios es más inmediata. Si no se usa cuando está disponible, la capacidad del servicio se pierde.

#### **2.2.4. Calidad Del Servicio**

En la literatura sobre la calidad del servicio, el concepto de calidad se refiere a la calidad percibida, es decir “al juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto” En términos de servicio significaría “un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio” En este sentido, la calidad percibida es subjetiva, supone un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos del producto y tiene una característica multidimensional. Estos son los argumentos de los principales exponentes del concepto de calidad percibida del servicio, para señalar que en un contexto de mercado de servicios, la calidad merece un tratamiento y una conceptualización distinta a la asignada a la calidad de los bienes tangibles.

A diferencia de la calidad en los productos, que puede ser medida objetivamente a través de indicadores tales como duración o número de defectos, como por ejemplo los fármacos, la calidad en los servicios es algo fugaz que puede ser difícil de medir. La propia intangibilidad de los servicios origina que éstos sean percibidos en gran medida de una forma subjetiva. Dada esta diferenciación, Lewi y col fueron quizás los primeros en plantear el concepto de calidad del servicio como el ajuste del

servicio entregado a los consumidores relacionado con sus expectativas. Grönroos y; Parasuraman y col. toman este planteamiento basado en lo que se denomina el paradigma de la desconfirmación o disconformidad. En su obra Parasuraman y col. anotan el problema de la no existencia de medidas objetivas, por lo cual la percepción es la medida que más se ajusta al análisis.

Las percepciones son las creencias que tienen los consumidores sobre el servicio recibido. El servicio es un término capaz de acoger significados muy diversos. En este caso hay que entender el servicio como el conjunto de prestaciones accesorias de naturaleza cuantitativa o cualitativa que acompaña a la prestación principal, ya que ésta consista en un producto o en un servicio. En la medida en que las organizaciones tengan más dificultades para encontrar ventajas con las que competir, mayor atención tendrán que dedicar al servicio como fuente de diferenciación duradera. La calidad del servicio, por su carácter subjetivo, debido quizás a las relaciones interpersonales que se establecen entre el proveedor de la atención y el usuario, intenta responder a las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios tratando de satisfacerlos.

Teniendo en cuenta esta conceptualización podríamos decir que: “Calidad del servicio es satisfacer y exceder las necesidades y expectativas de los usuarios frente a la atención de salud recibida.”

Tradicionalmente se han considerado dos enfoques para la definición de la calidad de servicio:

- Enfoque 1: Cumplimiento de Expectativas Aptitud de un servicio para satisfacer las necesidades de los usuarios.

- Enfoque 2: Cumplimiento de Especificaciones Capacidad de un servicio para cumplir las especificaciones con las que fue diseñado. Ambas definiciones provienen de la existencia de desajustes en el proceso de diseño y prestación del servicio:

### **2.2.5. Calidad en Servicios de Salud.**

Para Donabedian, la calidad en los servicios de salud es una propiedad compleja, pero que es susceptible de un análisis sistemático para ser medida. La definición clásica de calidad en el ámbito de la salud ha sido desarrollada y analizada por Donabedian y según él, la “Calidad es la propiedad de la atención médica que consiste en obtener los mayores beneficios, con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios se definen en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes”.

También la define de la siguiente manera: “Calidad es una propiedad de juicio sobre alguna unidad definible de la atención” Sin embargo, buscando una manera más clara del término y relacionándolo con la salud, la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste espera. Es satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos.

Los profesionales de la salud tienden a definir la calidad en términos de atributos y resultados de la atención suministrada por los médicos y recibida por los pacientes. Enfatizan la excelencia técnica con la que se suministra la atención y las características de la interacción entre el usuario y el prestador. Deming W, nos dice



refiriéndose al campo industrial, que calidad significa "hacer lo correcto, de la manera correcta", en el campo de salud esto significaría ofrecer una diversidad de servicios que sean seguros, eficaces y que cubran las necesidades y deseos de los usuarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que en el concepto de calidad en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos:

- Alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de los recursos
- Mínimo de riesgos para el paciente
- Alto grado de satisfacción por parte del paciente
- Impacto final en la salud.

No es posible reducir a uno o algunos de estos elementos en la calidad en salud, pues necesariamente implica la integración de estos elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos, pero que todos unidos tienen como resultante la satisfacción del usuario y la eficiencia de la Institución Sanitaria. En Salud la calidad puede referirse a la calidad técnica de la atención; a los aspectos no técnicos de la prestación de servicios, tales como el tiempo de espera y las actitudes del personal; y a otros elementos tales como las políticas, la infraestructura, el acceso y la administración. Por lo tanto se puede definir a la calidad en Odontología como la totalidad de rasgos y características del servicio odontológico, que presentan ciertas habilidades para satisfacer las necesidades de los pacientes. La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor

costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros

**2.2.6. Dimensiones de la Calidad en Salud.** Son varios los modelos que se han establecido acerca de las dimensiones de la calidad en salud. Donabedian enfatiza el análisis de la calidad a partir de tres enfoques o dimensiones (estructura, proceso y resultado) lo cual ha sido una contribución importante, pues se presta a considerable adaptación sin por ello perder su fundamental significado clasificador o conceptual, pero también advierte acerca de la importancia de no tomar estos elementos como atributos de la calidad, sino como “enfoques o aproximaciones para la adquisición de la información acerca de la presencia o ausencia de los atributos que constituyen o definen calidad”

Estructura. Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros. Procesos. Corresponde al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención. Resultados. Son el impacto logrado en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

La calidad del servicio ha sido tradicionalmente concebida desde el punto de vista del que ofrece el servicio, como la adaptación a las especificaciones establecidas para la prestación. Sin embargo, actualmente la calidad del servicio es concebida desde la perspectiva del usuario. Según el enfoque presentado anteriormente, se plantea que el servicio percibido depende directamente de la llamada calidad técnica (lo que se da, relativo al resultado) y de la funcionalidad (cómo se da, amabilidad, cortesía,

empatía) que tienen que ver con el desempeño técnico de la prestación del servicio y con el tratamiento dispensado al usuario y en su interacción con los prestadores del servicio, respectivamente. En conclusión definimos: Calidad técnica: Hace referencia a la asistencia que el paciente realmente está recibiendo. Representa el punto de vista de los profesionales y se establece basándose en evidencias científicas. El paciente valora en la transacción el resultado técnico del proceso, es decir, qué es lo que recibe. Puede ser medida de una manera bastante objetiva. Calidad funcional: Se refiere al componente interpersonal del proceso asistencial. En éste caso sus jueces son el propio paciente y su familia, es decir él está referido al juicio del consumidor sobre la superioridad o excelencia general del producto o servicio. En la calidad del servicio toma especial relevancia el cómo se desarrolla y cómo se recibe el proceso productivo y no tan sólo el qué se recibe. Por la calidad técnica se obtiene un producto o servicio final enriquecido cuantitativamente, con la calidad funcional se produce una superioridad en la forma de entregar la prestación principal, ya que el paciente no quiere solamente una solución a la medida, desea además información, asesoramiento, apoyo e involucración por parte del proveedor. Por su naturaleza, no se puede evaluar la dimensión de calidad funcional de una forma tan objetiva como la dimensión técnica.

**2.2.7 Satisfacción del Usuario Externo.** El concepto "satisfacción del usuario" adquiere notable relevancia en los años 80, tal como lo refleja la literatura profesional. Habitualmente aparece unido a otros dos términos que han entrado con una fuerza similar: la calidad y la evaluación.

Los tres elementos se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para poder aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario. La diferencia entre calidad del servicio y satisfacción no está del todo clara, si bien se ha generalizado la idea de que la primera se obtiene tras una larga y completa evaluación, mientras que la segunda es la medida de una transacción específica. El debate de los años noventa se centraba en si la calidad es antecedente de la satisfacción o viceversa.

Algunos autores sugieren, a partir de sus trabajos empíricos, que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción, mientras que otros mantienen que la satisfacción es un antecedente de la calidad. Sin embargo, la aproximación que estimamos más adecuada considera una relación dinámica, donde la calidad percibida es un antecedente de la satisfacción y un mayor nivel de satisfacción del cliente reforzará sus percepciones de calidad.

La satisfacción del usuario representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que el mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad. La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad.

Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica por lo que sus juicios en relación con estos aspectos pueden no ser válidos; en algunos casos esperan y exigen cosas que sería incorrecto que el profesional proporcionara; no obstante, estas limitaciones no necesariamente restan validez a la satisfacción del paciente como una medida de la calidad de la atención. Por ejemplo, si el paciente está insatisfecho porque sus altas

expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es evidente que el profesional falló en la educación de su paciente y no supo transformar las expectativas del mismo en función de sus reales necesidades de salud.

El concepto de calidad se asocia a satisfacer adecuadamente las necesidades del usuario. En la actualidad la medida de la satisfacción de los usuarios/pacientes con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

De acuerdo con las teorías más aceptadas, el nivel de satisfacción con los servicios sanitarios está claramente relacionado con el grado de adecuación (conformidad o discrepancia) entre las expectativas y la percepción final del servicio recibido. Las expectativas pueden ser: - Ideales o deseos - Predecibles o basadas en la experiencia - Normativas o basadas en "lo que debe ser" el servicio - Inexistentes La satisfacción del paciente /usuario debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida del resultado y la calidad de sus intervenciones; su grado se obtiene de la concurrencia del binomio expectativas-calidad percibida; el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión, que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades.

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades

personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. Hay dos criterios que suponen un obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir a satisfacer las necesidades de salud con la atención médica que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del usuario a segundo plano. El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica. Existe la creencia que los usuarios valoran de manera distinta a las valoradas por los profesionales de la salud, con lo cual se contraponen la satisfacción de los clientes a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria.

Sin embargo, ambos criterios no son enteramente correctos, los consumidores de los servicios sanitarios tienen necesidades que dan lugar a demandas de la atención médica y son reveladoras de las preferencias del consumidor. Por otra parte se ha comprobado que los usuarios correlacionan su grado de satisfacción con la calidad intrínseca de la atención médica. El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución sanitaria competente podrá lograr este objetivo porque satisficará adecuadamente las necesidades del usuario. El conocimiento de la opinión del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones. En consecuencia, para ofrecer unos servicios sanitarios de calidad, es condición necesaria pero no suficiente, el tener un adecuado nivel técnico, pero una vez asegurado este nivel, es necesario cubrir los otros aspectos de calidad percibida por el cliente.

**2.2.8. Medición de la calidad de servicio.** La medición de la calidad se revela como una necesidad asociada al propio concepto de gestión, ya que todo aquello que no se expresa en cifras, no es susceptible de gestionarse, y por tanto, de ser mejorado. El proceso de medición de la calidad del servicio implica que dadas sus características se establezcan diferentes métodos de evaluación que permitan un juicio global de ella. Estos métodos basados en dimensiones son elementos de comparación que utilizan los sujetos para evaluar los distintos objetos. El establecimiento de dimensiones o características diferenciadas ayuda a esquematizar y dividir el contenido del concepto o constructo de estudio. Algunas veces, dada la subjetividad inmersa en el concepto en estudio, estas dimensiones no son tan fácilmente observables por los sujetos, sino que son abstracciones realizadas a partir de atributos o características que éstos perciben.

El punto de partida básico es que la calidad del servicio se produce en la interacción entre un usuario y los elementos de la organización de un servicio (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985). El establecimiento de las dimensiones y su evaluación genera lo que se denomina escala de evaluación del constructo. Las dos escalas más representativas son las basadas en los modelos nórdico y americano, planteados por Grönroos y Parasuraman, Zeithaml y Berry respectivamente. Estos modelos han servido de base para gran parte de la literatura académica en el área y les han sido practicadas pruebas de fiabilidad y validez de sus escalas en diversos escenarios.

La evaluación de la calidad a través de la opinión del usuario fortalece la metodología propia del control de calidad, considerando que la satisfacción del usuario es un buen indicador de resultado de la asistencia que ha recibido, es

importante que al pretender analizar sus expectativas se utilicen métodos que nos aproximen al conocimiento de sus opiniones ya sean favorables o desfavorables y siempre con el objetivo de producir mejoras continuas a través del análisis de éstas. El escuchar la voz del paciente permite mejorar la calidad y su opinión es una gran oportunidad de mejorar la calidad de los servicios. En estudios realizados para medir satisfacción de usuarios externos las encuestas arrojan resultados de satisfacción bastante altos (70 a 80%), que no es el reflejo real de la situación de satisfacción. Frente a esta situación Parasuraman Zeithamal y Berry desarrollaron una nueva técnica para medir la satisfacción del usuario externo que pretende salvar el sesgo de las encuestas tradicionales, midiendo la calidad como elemento relativo que se expresa como la brecha existente entre las expectativas del usuario frente al servicio en genérico (él debe ser según sus deseos) y sus percepciones frente al uso de un servicio en específico. Como se mencionó, diferentes modelos han sido definidos como instrumento de medida de la calidad de servicio siendo el SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml Y Berry) y el SERVPERF (Cronin Y Taylor) los que mayor número de trabajos ha aportado a la literatura sobre el tema. La principal diferencia entre ambos modelos se centra en la escala empleada: el primero utiliza una escala a partir de las percepciones y expectativas mientras que el segundo emplea únicamente las percepciones. El modelo SERVQUAL fue desarrollado como consecuencia de la ausencia de literatura que tratase específicamente la problemática relacionada con la medida de la calidad del servicio manufacturado. Este modelo es uno de los instrumentos más utilizados en el sector de los servicios para evaluar el nivel de calidad percibida por los clientes. Es uno de los instrumentos más citados en la literatura sobre calidad y el que mayor atención ha recibido por parte de autores de



muy distintas disciplinas. Su estructura de 44 ítems, divididos en dos escalas de 22 ítems cada una, evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio ideal y, por otro, las percepciones de los clientes del servicio que han recibido. SERVQUAL se basa en la idea de que la calidad vista por el cliente, es el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones, el denominado “paradigma de la desconfirmación o disconformidad” que hasta la fecha es la teoría con mayor solidez. Sin embargo, pese al gran interés que ha despertado este instrumento, no está exento de ciertos problemas metodológicos. Por ejemplo, no se ha podido corroborar la estructura de cinco factores sugerida por sus autores (elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía); la escala de expectativas no ha demostrado suficiente validez predictiva, la versión ponderada no ha supuesto ventaja metodológica alguna y se ha demostrado que la escala de percepciones parece reunir mayor validez discriminante y mayor capacidad predictiva que la puntuación SERVQUAL, calculada a partir de la diferencia entre expectativas y percepciones. Según este modelo, si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. Para su mejor comprensión, Parasuraman y col. analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.

En el sector sanitario SERVQUAL ha despertado también muchas expectativas, ya que ha sido considerado como una alternativa que reúne ventajas teóricas y prácticas frente a las habituales encuestas de post hospitalización, sin embargo, también en su aplicación al medio sanitario se han resaltado los mismos inconvenientes (problemas de índole metodológica como dificultad intrínseca de medir expectativas, a las dificultades de los pacientes para entender las escalas de respuesta y a la capacidad predictiva de las puntuaciones de la diferencia entre expectativas y percepciones). Siendo conscientes de estos problemas los propios Parasuraman, Zeithaml y Berry han sugerido diferentes alternativas a su cuestionario SERVQUAL con la intención de superar las principales críticas. En esta línea, rediseñaron su cuestionario y sugirieron una forma alternativa de respuesta combinando expectativas y percepciones en una misma escala.

**2.2.8.1. SERVQHOS.** Por todas las razones mencionadas anteriormente, era necesaria una versión del cuestionario que incluyera la propuesta de los autores de combinar en la misma escala de respuesta expectativas y percepciones. Es por eso que se desarrolló un trabajo de investigación donde se validó un cuestionario para medir la calidad percibida de la atención hospitalaria que, basado en SERVQUAL, adopta el nuevo formato de respuesta sugerido por Parasuraman, y col., para superar las dificultades metodológicas del cuestionario original. Esta versión desarrollada por Mira y Aranáz, se ha construido específicamente para ser utilizada como encuesta de post hospitalización en países de habla española. Además, debería servir como herramienta práctica y útil para proponer medidas de mejora en la calidad asistencial, tanto para el gestor como para los clínicos. El SERVQHOS, incluye dos factores: El primer factor fue denominado Calidad Subjetiva, contiene 10 ítems referentes a

cortesía, empatía, capacidad de respuesta y competencia profesional, dado que los ítems que lo integran hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos, difíciles de evaluar externamente y que sólo se basan en la opinión del paciente. El segundo factor, de Calidad Objetiva, contiene 9 ítems que hacen referencia a aspectos más tangibles de la estancia hospitalaria, a aspectos que pueden ser susceptibles de comprobación, como el estado de conservación o limpieza de las habitaciones, la uniformidad del personal, la puntualidad en las consultas o la información que se facilita al paciente o sus familiares. El primero se relaciona más directamente con los aspectos de la calidad del servicio identificados por Parasuraman, Zeithaml y Berry como empatía, capacidad de respuesta, seguridad y, en menor medida, fiabilidad; mientras que el segundo factor se relaciona más directamente con tangibilidad y fiabilidad. Este instrumento basado en SERVQUAL, ha sido específicamente diseñado para el ámbito hospitalario público de países de habla hispana y que reúne la ventaja de un número reducido de ítems, 19 en total, facilidad y rapidez de la respuesta, que abarca los elementos básicos en la evaluación de la calidad percibida, incluyendo la calidad de la atención sanitaria y que, a diferencia de otras propuestas, combina expectativas y percepciones para obtener una medida compatible con el “paradigma de la desconfirmación”. Esta nueva escala de respuesta resulta mucho más sencilla para el paciente, supera el inconveniente de preguntar por las expectativas una vez recibida la atención y es compatible con estudios (cuantitativos o cualitativos) para determinar las expectativas de los pacientes o de sus familiares. No obstante, como en cualquier otro instrumento de estas características, es necesario que su utilización se asemeje a las condiciones en las que ha sido validado. SERVQHOS, en contextos diferentes al medio hospitalario general, pudiera precisar

adaptar alguno de sus elementos. Por lo que en este trabajo de investigación, se utilizó este instrumento, SERVQHOS modificado, para adaptarlo al presente contexto y a la medición de servicios odontológicos; para lo cual, se realizó una validación a través de una prueba piloto. Además, hay que enfatizar que se trata de una medida de calidad percibida y, por tanto, no de la calidad técnica. Su empleo, por consiguiente si se desea tener más información, debe ir acompañado de otras evaluaciones sobre la idoneidad de los procesos y la efectividad de los resultados, así como otras medidas entre las que sugerimos la opinión de los propios profesionales de la salud. Es un instrumento, en definitiva, que utilizado periódicamente (por ejemplo cada 6 meses) ofrece la oportunidad de monitorizar el nivel de calidad percibida por los pacientes y detectar áreas potenciales de mejora. El cuestionario SERVQHOS ha demostrado una alta consistencia interna, una buena capacidad predictiva y, especialmente, una buena estructura factorial. Al igual que otros investigadores no se ha corroborado la estructura factorial en 5 dimensiones y todos los datos apuntan a que las dimensiones giran en torno a un factor general de calidad percibida de la atención y que, probablemente, pueda identificarse un segundo factor que engloba los aspectos más formales de la atención. La nueva escala de respuesta está construida de tal modo que una mayor puntuación corresponde con un mayor nivel de calidad percibida, lo que facilita su comprensión. A diferencia de las puntuaciones SERVQUAL, altas puntuaciones SERVQHOS hacen referencia a aspectos valorados positivamente por los pacientes, ya que se refieren a circunstancias del cuidado o de la asistencia que resultaron mejor de lo que ellos esperaban. Con este enfoque se consigue que la escala de respuesta sea más sencilla

y comprensible para los pacientes, superando las dificultades de la escala original de expectativas y percepciones.

#### **2.2.8.2. SERVQUAL**

La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988. Ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en Junio de 1992.

Los autores sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, usuarios, pacientes, alumnos, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas y indicador para mejorar.

##### **2.2.8.2.1. Necesidades, expectativas y percepciones de clientes**

El usuario o cliente tiene ciertas necesidades y deseos, de los cuales a veces incluso no está consciente. Estas necesidades y deseos deben ser recogidos por la organización para diseñar y prestar (entregar) servicios que logren su satisfacción.

Algunos sistemas son capaces de identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros sólo perciben las necesidades de las cuales el cliente está

consciente. Ambas perspectivas son útiles para mejorar la calidad de servicio y tender a una mayor satisfacción de quien recibe el servicio.

La escala multidimensional SERVQUAL mide y relaciona percepción del cliente y expectativas respecto de calidad de servicio.

#### **2.2.8.2.1.1. Percepción del Cliente**

La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo a como él valora lo que recibe.

#### **2.2.8.2.1.2. Expectativas del Cliente**

Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

La brecha que existe entre percepción y expectativas, establece según este modelo, la medición de calidad.

Como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos, en definitiva esta medición expone el déficit de calidad de servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar.

Como esta herramienta considera también las opiniones de los clientes respecto de la importancia relativa de las cualidades del servicio, SERVQUAL resulta útil para conocer:

Una calificación global de la calidad del establecimiento.

- Lo que desean los clientes de la organización (Beneficios Ideales).
- Lo que perciben encontrar los clientes (Beneficios Descriptivos).
- Las brechas de insatisfacción específicas.
- El orden de los vacíos de calidad, desde el más grave y urgente hasta el menos grave.

#### **2.2.8.2.2. Dimensiones de SERVQUAL**

Desde que fue creada hasta ahora, esta escala multidimensional ha sido aplicada a diversas organizaciones sociales, tanto públicas como privadas y desde entidades gubernamentales, educacionales, de salud, de administración comunal, hasta empresas de los más diversos sectores de actividad económica. Esta diversidad ha permitido su revisión y validación como instrumento de medición de calidad de servicio, incorporando constantes mejoras.

En la actualidad, la escala consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización:

- Confiabilidad, entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.
- Responsabilidad, como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.
- Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.
- Empatía, la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.
- Bienes materiales o tangibles, relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

Con base a las cinco dimensiones mencionadas se estructuran tres instrumentos de medición, que en conjunto entregan una medida de la calidad de servicio para el cliente.

### **1.- Evaluación de expectativas de calidad de servicios**

El instrumento utilizado en esta fase del estudio es un cuestionario que contiene 21 preguntas respecto al servicio que se espera brinde una compañía de servicio excelente.



Las preguntas están redactadas de manera general para aplicarse a cualquier institución; por tal motivo, para cada situación específica es necesario adaptar los enunciados a las características específicas de la organización en la que se aplican.

Las preguntas se agrupan en las cinco dimensiones descritas.

## **2.- Evaluación de la preponderancia de las dimensiones de calidad**

Esta fase del estudio consiste en un cuestionario en el cual los clientes expresan la importancia relativa que tiene para ellos cada una de las cinco dimensiones de servicio.

## **3.- Evaluación de la percepción de calidad de servicios**

Se solicita a los clientes responder un cuestionario que indica sus percepciones específicas respecto al servicio brindado por la organización en estudio. Básicamente, los enunciados son los mismos que en la fase 1, pero aplicados a la organización en estudio.

### **El modelo de las brechas de la calidad de servicio**

- La escala multidimensional SERVQUAL se asocia al “Modelo de las brechas sobre la calidad en el servicio”, desarrollado por Valerie A. Zeithaml y Mary Jo Bitner. La idea central de este modelo es que las organizaciones que satisfacen a sus clientes y establecen relaciones de largo plazo con ellos, son capaces de cerrar la brecha que existe entre lo que espera el cliente y lo que recibe.

- Se conoce también como el modelo de las cinco brechas ya que contempla la posible existencia de cinco tipos de discrepancias o "brechas" en la cadena de servicio de una organización. Mediante la Identificación de estas brechas, se pueden localizar *f* áreas de oportunidad en el servicio al cliente.
- Satisfacer al cliente en cuanto a calidad de servicio implica, por una parte, cerrar la brecha del cliente, es decir, el vacío entre sus percepciones y las expectativas, y por otra parte, cerrar la brecha del proveedor del servicio o causas que originan la brecha del cliente. Con ello se refieren a no saber lo que el cliente (usuario) espera, no seleccionar el diseño ni los estándares del servicio correctos, no entregar el servicio con los estándares adecuados, no igualar el desempeño con las promesas.
- Estas brechas se producen fundamentalmente por diferencias entre:
  1. Expectativas de los clientes y percepciones de la organización respecto a dichas expectativas.
  2. Percepciones de la organización respecto a las expectativas de los clientes y las especificaciones de calidad en el servicio.
  3. Las especificaciones de calidad en el servicio y el servicio que actualmente se está brindando a los clientes.
  4. El servicio que actualmente se está brindando a los clientes y lo que se comunicó a los clientes respecto a dicho servicio.

## 5. Servicio esperado y servicio percibido.

La formalización de la medición de la calidad a través de la comparación de las expectativas con las percepciones se realiza a través de la escala SERVQUAL, que conceptualiza dicha diferencia como una variable multidimensional.

La escala determina la calidad de servicio mediante la diferencia entre expectativas y percepciones valorando ambas a través de un cuestionario de 21 ítems, divididos en las 5 dimensiones, es decir, confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía, y bienes materiales.

Cada uno de los ítems es medido a través de una escala numérica que va desde una calificación 1, para una percepción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta una calificación 7, para una percepción o expectativa muy elevada del mismo servicio.

Una vez tabulada la información de los cuestionarios, para obtener el valor de las brechas, se calculan las respectivas medias para cada afirmación y dimensión. Se calcula también la respectiva desviación típica en cada caso, para asegurarse que los valores de las medias sean representativos de las respuestas del conjunto de cuestionarios procesados.

Para cada dimensión y cada afirmación incluida en ellas, se procede a calcular la brecha absoluta, la que se obtiene de restar el valor medio respectivo correspondiente a expectativas de la afirmación o dimensión, según sea el caso, del valor medio respectivo correspondiente a percepciones. ( $P - E$ ). Si dicho valor es positivo ( $P >$

E), significar que la percepción supera a la expectativa y por lo tanto existe satisfacción en ese ítem. Por el contrario, si dicho valor es negativo ( $P < E$ ), significa que no se cumple con la expectativa y por lo tanto existe insatisfacción.

Si bien la brecha absoluta indica si se está cumpliendo con las expectativas o si no se logra satisfacción, sitúa todas las dimensiones y aspectos puntuales contenidos en ellas en un mismo plano de importancia, por lo que los resultados obtenidos en esta medición no ayudan a priorizar los aspectos que requieren más atención, ni a aplicar los recursos a los aspectos puntuales que son prioritarios para el cliente.

Para solucionar ese impasse, se calcula lo que se denomina brechas relativas. Estas se calculan multiplicando los resultados de  $(P - E)$  de cada dimensión y factores que la componen, por su respectiva preponderancia (porcentaje asignado para cada afirmación en el cuestionario respectivo). De esta forma, la brecha correspondiente se relativiza en importancia y se obtienen indicadores que permiten asignar recursos y esfuerzos prioritariamente, con el fin de mejorar la satisfacción de la cartera de clientes (usuarios), según su indicación respecto de qué elementos le resultan más importantes para sentirse satisfechos con la calidad del servicio.

En la actualidad SERVQUAL es el modelo de investigación más *f* usado para medir la calidad de servicios, sin embargo, esta metodología no está exenta de críticas, las cuales son resumidas por BUTTLE (1996) en los siguientes puntos:

## 1.- Desde un punto de vista teórico

SERVQUAL, está basado en un modelo inapropiado de comparación (expectativas - percepciones) más que en modelo actitudinal frente a la calidad de servicio. La operacionalización de las percepciones y expectativas (P - E) ha sido criticada debido a que hay muy poca evidencia de que los consumidores evalúen la calidad de servicio en función de la brecha existente entre percepciones y expectativas.

SERVQUAL, centra su atención en el proceso de entrega del servicio más que en el resultado de la provisión del servicio, es decir del encuentro del proveedor con el consumidor. El número de dimensiones propuestas por el instrumento SERVQUAL y su estabilidad cuando se cambia el contexto en el cual fueron desarrolladas.

## 2.- Desde un punto de vista operacional.

Las expectativas no desempeñan un rol fundamental en la calidad de servicios. Los encuestados muestran una gran confusión cuando son inquiridos en base a expectativas y percepciones.

Estas controversias respecto a la validez, conceptualización y operacionalización de la medición de la calidad de servicio y su relación con la satisfacción del consumidor no son más que evidencias de que aún es necesario desarrollar mayor investigación sobre estos temas.

En todo caso, el Modelo de las Brechas de Calidad de servicio, provee sustento metodológico a la Escala SERVQUAL, y la hace un instrumento de gran utilidad y uso para medir calidad de servicio y satisfacción de clientes (usuarios), temas cada

vez más sensibles para las organizaciones privadas y públicas, dada la realidad cambiante de las interacciones con éstos en contextos cada vez más competitivos y mayores exigencias en calidad.

### **2.2.9. Motivos que dificultan la relación con determinados pacientes:**

La mala comunicación ocasiona graves dificultades.

Trabajar dentro del marco de buenas comunicaciones le permite a las organizaciones, entre otros beneficios: establecer las relaciones requeridas con el entorno e identificar amenazas y oportunidades para el diseño de estrategias que promuevan su desarrollo; integrar a sus miembros, conciliar intereses; desarrollar conocimientos, extender el pensamiento en tiempo y espacio; dirigir la información, estimular y motivar la conducta hacia objetivos específicos; fomentar la colaboración, el compromiso y el mejor desempeño.

#### **2.2.9.1. Factores derivados del paciente**

##### **1. Enfermedad que presenta:**

Síntomas confusos difíciles de catalogar o difíciles de expresar por el paciente, bien sea por miedo a un padecimiento grave o a tratamientos agresivos, o simplemente por miedo a no saber expresarse.

##### **2. Personalidad del paciente:**

- ✓ Habitualmente no la podremos cambiar. Deberemos aceptarla.

- ✓ Alteraciones psicológicas transitorias o permanentes que pueden complicar el trato e incluso molestar al profesional.
- ✓ Características físicas (higiene, vestido, etcétera.).
- ✓ Barreras comunicacionales o socioculturales.
- ✓ Opiniones o creencias contrapuestas con las nuestras.

### 3. Circunstancias en que se desenvuelve el paciente:

- ✓ Situación socioeconómica deficiente que impide el cumplimiento de opciones terapéuticas.
- ✓ Nivel cultural y profesional elevado.
- ✓ Entorno íntimo, social, familiar, o ambos, problemáticos.
- ✓ Experiencias previas negativas con el sistema sanitario

En ocasiones, el paciente no es el que hace difícil esta relación.

### **2.2.9.2. Factores relacionados con el profesional:**

#### **1. Personalidad y profesional:**

- Alteraciones de la propia salud. Problemas familiares.
- Múltiples quehaceres que llevan a manifestar prisa.
- Temperamento o carácter difícil.
- Actitudes profesionales, disfunciones.
- Barreras comunicacionales o socioculturales.

### **2.2.9.3. Circunstancias en las que se desenvuelve:**

- Estrés e insatisfacción laboral.

- El grado de satisfacción del profesional, en la clínica dental, adquiere mucha importancia. Si un odontólogo no está conforme con su puesto de trabajo, con sus compañeros de trabajo diario, con sus jefes, es imposible un desempeño adecuado.
- Experiencias negativas en relación con los pacientes:
- Discontinuidad de la atención.
- Dificultad en el abordaje de contenidos psicosociales.
- Falta de actitud positiva hacia salud mental.

#### **2.2.9.4. Componente del entorno o ambiente físico**

En todos los supuestos que hemos mencionado anteriormente en relación con el profesional, que pueden ser frecuentes, debemos pensar que cuando estamos con el paciente nuestros intereses se deben centrar en él, sin dejar traslucir si uno está triste, cansado, disgustado, o simplemente no se encuentra bien.

La prisa nos puede conducir a eludir responsabilidades y derivar en exceso, o a estar pensando en lo que tenemos que hacer a continuación y pasar por alto algún detalle importante.

#### **2.2.9.5. Factores relacionados con el entorno**

Características físicas y organizativas del centro:

- Áreas de recepción y circuitos inapropiados, no centrados en el usuario.
- Tiempos excesivos de espera.



- Interrupciones frecuentes en la consulta.
- Fallos reiterados en cuestiones burocráticas.
- Problemas en la socio demografía de la comunidad atendida.

Cada estomatólogo atiende dos consultorios, según lo establecido, pero dadas las circunstancias actuales en que vive el país, son muchos los que atienden una mayor densidad de población, lo que influye de manera negativa en la calidad de la atención, pues en ocasiones el profesional se ve obligado a trabajar pensando que aún quedan pacientes por atender y, lamentablemente, no todos logran ser atendidos con la misma calidad: eso conspira con la insatisfacción del paciente y conduce al agotamiento del estomatólogo.

- Ruidos.

El ruido es un factor ambiental que también influye de manera negativa en la calidad de la atención; esto sucede cuando la cercanía de las fábricas o el ajetreo de la ciudad, sencillamente el modernismo, o la contemporaneidad, se ponen de manifiesto; esto tiene efectos dañinos sobre el medio ambiente y, a su vez, por transividad, sobre el individuo.

Pueden existir ciertos factores ambientales que favorecen situaciones problemáticas e influyen en todos los pacientes, pero de manera especial en los más susceptibles, y pueden motivar reacciones desproporcionadas en cada visita.

En la medida que estos factores puedan ser corregidos, la calidad de la relación en la consulta puede mejorar:

Tiempo excesivo de espera, a veces después de haberse apresurado a llegar puntual, o dificultades habituales de comunicación en el centro. Interrupciones frecuentes pueden violentar la intimidad del paciente y ponerlo a la defensiva. Fallos reiterados en cuestiones burocráticas. Los profesionales no deben ser indiferentes ante estas dificultades, aunque no sea un fallo personal. Se debe manifestar el mayor interés posible y en ocasiones suplir las deficiencias mediante llamadas telefónicas u otras actividades.

Es posible que el odontólogo considere que no tiene problemas de calidad, o que el paciente esté satisfecho aparentemente con la atención recibida, pero ¿podemos afirmar por ello que ha existido realmente calidad en la atención? Consideramos que no. En algunas ocasiones conocemos que han existido algunas fallas en nuestro proceso de atención y no sabemos identificar cuáles han sido las causas, puesto que no son el resultado de inadecuados diagnósticos o tratamientos, y entonces debemos respondernos algunas preguntas: ¿El paciente espera demasiado por recibir la atención? ¿El paciente tiene muchas citas para terminar su tratamiento? ¿Se le pierden pruebas diagnósticas? ¿No cumple las indicaciones que usted le explica? ¿No ha modificado su comportamiento hacia su higiene bucal? ¿Fracasan tratamientos realizados? ¿Su asistente es impuntual y no se entusiasma con el trabajo? ¿Se pierde alguna información que usted necesita? ¿No están a tiempo los trabajos indicados a Laboratorios? Las respuestas a estas preguntas le indicarán que en su trabajo existen dificultades con la planificación del trabajo, con su organización, con el clima organizacional creado entre usted y su personal, con la comunicación con los pacientes, con su asistente, entre otros.

La calidad total plantea la necesidad de una nueva manera de pensar, que parte del siguiente principio: la calidad es un problema de todos. No es privativo de un departamento, por más que se llame de calidad, o de un especialista. Calidad, en su esencia, significa conformidad con normas que no son absolutas, sino que varían de una sociedad a otra. (Donabedian, 1990)

Calidad de la asistencia al paciente: Grado en que los servicios de asistencia sanitaria, dado el estado actual de los conocimientos, aumentan la probabilidad de lograr los resultados que se buscan en la salud de los pacientes y reducen la probabilidad de obtener efectos no deseados (Gilmore CM, Moraes Novaes H, 1996). La calidad de la atención ofrecida al paciente está relacionada con cuatro aspectos: (a) el sistema de salud; (b) la atención profesional y técnica; (c) las relaciones interpersonales entre el equipo profesional y el paciente y, (d) el costo de la atención (Raquel Fleishman, 1992)

Se puede calificar la calidad de la atención como adecuada cuando los riesgos y molestias derivados del tratamiento de un problema determinado son menores que los beneficios obtenidos por dicho tratamiento, y cuando su costo relativo es menor que el de tratamientos alternativos con iguales resultados. (Raquel Fleishman, 1992)

La satisfacción del paciente representa la evaluación que este hace acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que él mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad.

### **2.2.10. ODONTOLOGÍA SOCIAL**

La odontología, como el resto de las ciencias sanitarias, tiene un objetivo final: el mantenimiento y la promoción de la salud de la población. Las enfermedades orales son un importante problema de salud pública. Las razones de su importancia radican en su elevada prevalencia, elevada demanda pública, y su fuerte impacto en los individuos o en la sociedad en términos de dolor, malestar, minusvalía social y funcional con el consiguiente deterioro de su calidad de vida. En la mayoría de los países los programas de atención odontológica se centran, a pesar de lo señalado con anterioridad, en aspectos tecnológicos y curativos de la odontología, en lugar de fomentar la prevención y los programas comunitarios de salud oral, que se muestran como estrategias más eficaces para mejorar la salud oral comunitaria y tendrían un mayor efecto sobre el estado de salud bucodental de una comunidad implicada en el proyecto.

La Odontología Social debe ser entendida como la columna vertebral de la profesión, ya que los contenidos de las diferentes asignaturas del Área Social, por las que el alumno transita a lo largo de su formación van dejando en él una impronta que contribuye a delinear el perfil profesional ya planteado en el plan de estudio. La intencionalidad de las mismas son atravesadas por un objetivo común: el de formar un recurso humano con una capacidad crítica-reflexiva y con una marcada sensibilidad social, que le permite elaborar, a partir del diagnóstico social previo, las mejores estrategias para el desarrollo de su profesión, tanto en el ámbito público como en el privado.

Pero la gran interrogante es ¿Cuál es el papel del paciente dentro de este marco científico?. La medicina occidental ha adoptado el sistema reduccionista de la biología moderna, adhiriéndola a la distinción cartesiana y sin tener en cuenta toda la persona del paciente, confinándonos a un ejercicio muy distante del criterio holístico, que reconoce al ser humano inmerso dentro de su contexto, el cual ejerce influencia sobre él, y que a su vez, es capaz de modificar su entorno en una dinámica que el profesional aisladamente no puede determinar.

### **2.2.11. ATENCIÓN COMUNITARIA DE LA SALUD ORAL**

La sociedad demanda a las instituciones de educación superior una mayor pertinencia en sus prácticas formativas, lo cual implica abrirse a concepciones de enseñanza y aprendizaje conectadas con la realidad del contexto socio comunitario, y que favorezca el emprendimiento de acciones generadoras de soluciones a la multiplicidad de problemas (salud oral y otros) que afectan al colectivo a escala comunitaria, y la práctica de modelos que tengan una permanente referencia y contra referencia con modelos más totalistas. Sólo así será posible desentrañar las circunstancias que unen la biología humana con la conducta y la sociedad.

La atención de la salud debe conceptualizarse como objeto de conocimiento, como la interacción humana, científica y técnica entre el profesional de la salud, la persona y los colectivos, cuya intencionalidad es promover la salud, prevenir, atender y rehabilitar en la enfermedad, procurando el desarrollo humano y social de los sujetos participantes en los programas de salud comunitarios.

A través del trabajo comunitario se busca ampliar el campo de relación actual entre los servicios de salud y la comunidad, permitiendo así un conocimiento mutuo y compartir intereses comunes. Esto promueve que los servicios organicen su atención en base a las necesidades identificadas en las comunidades de su ámbito difundan promocionen sus servicios y vinculen su acción con otras instituciones locales en busca de soluciones conjuntas. La comunidad, por su parte, organiza su demanda y empieza a compartir responsabilidades en la solución de sus problemas y necesidades identificadas.

### **2.3. Definición de Términos Básicos**

- **Calidad:** Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten caracterizarla y valorarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.
- **Atención Odontológica:** Aplicación intensa de los sentidos a un problema en el campo de la odontología.
- **Percepción:** Primer conocimiento de una cosa por medio de las impresiones que comunican los sentidos
- **Expectativas:** Situación de la persona para conseguir algo beneficioso.

### **2.4. FORMULACION DE HIPOTESIS.**

#### **Hipótesis general.**

**H<sub>a</sub>:** Existe una buena percepción sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**H<sub>0</sub>:** No Existe una buena percepción sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**Hipótesis específicos.**

**H<sub>a1</sub>:** Existe una buena percepción a nivel humano sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**H<sub>01</sub>:** No existe una buena percepción a nivel humano sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**H<sub>a2</sub>:** Existe una buena percepción a nivel técnico sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**H<sub>02</sub>:** No existe una buena percepción a nivel técnico sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**H<sub>a3</sub>:** Existe una buena percepción a nivel del entorno sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

**H<sub>03</sub>:** No existe una buena percepción a nivel del entorno sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela

Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

## **2.5. IDENTIFICACION DE VARIABLES.**

**Variable Independiente:** Calidad de atención.

**Variable Dependiente:** Pacientes en la Clínica Odontológica de la UNHEVAL.

**Variables Intervinientes:** Operador, edad del paciente, género del paciente, numero de sesiones.



## 2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA	CATEGORIAS
OPERADOR	REFERENCIAS DEL PACIENTE	ORDINAL	CLINICA DEL ADULTO II Y IV
EDAD DEL PACIENTE	REFERENCIA DEL PACIENTE	ORDINAL	18 años a MAS
GENERO DEL PACIENTE	CARACTERISTICAS FISICAS	NOMINAL	MASCULINO
			FEMENINO
NUMERO DE SESIONES	REFERENCIAS DEL PACIENTE	ORDINAL	MÍNIMO 1

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACION**

##### **NIVEL BASICO**

**TIPO DESCRIPTIVO:** donde se recogerá la información sin manipular variables.

**CORTE TRANSVERSAL:** debido a que se realizara en un momento determinado.

**TIPO RETROSPECTIVO:** porque se estudiaran hechos después de sucedidos.

#### **3.2. DISEÑO Y METODO DE LA INVESTIGACION**

##### **INVESTIGACION NO EXPERIMENTAL**

**DISEÑO TRANSVERSAL DESCRIPTIVO:** son aquellos que tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables.

#### **3.3. DETERMINACION POBLACION Y MUESTRA**

**POBLACIÓN:** son los pacientes que acudan a la Clínica Odontológica de la UNHEVAL en el Segundo Semestre del 2014

**EL TIPO DE MUESTREO:** Es no probabilístico por conveniencia, obteniendo 60 pacientes encuestados.

**LA MUESTRA:** está determinada por los siguientes criterios:

#### a) Criterios de Inclusión

- Paciente mayor de 18 años que acudirá a la Clínica Odontológica para su atención.
- El paciente deberá tener por lo menos una cita cumplida en el momento de la entrevista.
- El paciente tiene que estar siendo atendido por estudiantes de clínica de Odontología de la UNHEVAL.

#### b) Criterios de Exclusión

- Paciente menor de 18 años.
- Paciente que manifieste su deseo de no participar en la encuesta.
- Paciente de preclínica.

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **TECNICA:**

La ejecución de la encuesta se realizara con la siguiente técnica:

- a) Se evaluó al paciente sobre las expectativas que tiene sobre una excelente Clínica Odontológica con un cuestionario cerrado que consto de 18 preguntas utilizando el cuestionario Servqual, indicándole que coloque una nota según su opinión según la escala de Likert : (1) En Completo desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Indiferente, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo.

b) Se evaluó al paciente sobre la percepción que tiene sobre la Clínica Odontológica de la UNHEVAL con un cuestionario cerrado que constara de 18 preguntas utilizando el cuestionario Servqual, indicándole que coloque una nota según su opinión según la escala de Likert : (1) En Completo desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Indiferente, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo.

### **INSTRUMENTO:**

Se utilizó el cuestionario Servqual, para evaluar la calidad de atención brindada en la clínica odontológica de la UNHEVAL, el cual se basa en la discrepancia entre las expectativas y percepciones de la calidad percibida por el paciente. En la actualidad, la escala consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización y luego se categorizado en tres grupos para un mejor estudio.

### **DIMENSIONES**

- **Bienes materiales o tangibles**, relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.
- **Confiabilidad**, entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.
- **Responsabilidad**, como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

- **Seguridad**, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

- **Empatía**, la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.

## **CATEGORIZACION**

**A NIVEL DEL AMBIENTE:** Nos permitió identificar puntos específicos sobre las deficiencias y cualidades de los ambientes donde se trabaja en la Clínica Odontológica de la UNHEVAL.

**A NIVEL TECNICO:** Nos permitió identificar puntos específicos sobre las deficiencias y cualidades del trabajo profesional de los Cirujanos Dentistas y Alumnos de la Clínica Odontológica de la UNHEVAL.

**A NIVEL HUMANO:** Nos permitió identificar puntos específicos sobre las deficiencias y cualidades del trato humano de los que trabajan en la Clínica Odontológica de la UNHEVAL.

El instrumento de la recolección de datos consta de:

**Datos del paciente:** Nombres y Apellidos, edad del paciente, sexo del paciente y fecha.

**Expectativas del paciente:** Consta de 18 preguntas, divididas en cinco dimensiones, cada pregunta con cinco alternativas de acuerdo a la escala de Likert.

Dimensiones.

- Tangibilidad (1°- 4° pregunta)

- Confiabilidad (5° - 9° pregunta)
- Responsabilidad (10° - 12° pregunta)
- Seguridad (13° - 16° pregunta)
- Empatía (17° - 18° pregunta)

#### Categorización

- A Nivel del Ambiente
- A Nivel Técnico
- A Nivel Humano

**Percepciones del paciente:** Consta de 18 preguntas, divididas en cinco dimensiones, cada pregunta con cinco alternativas de acuerdo a la escala de Likert.

#### Dimensiones.

- Tangibilidad (1° - 4° pregunta)
- Confiabilidad (5° - 9° pregunta)
- Responsabilidad (10° - 12° pregunta)
- Seguridad (13° - 16° pregunta)
- Empatía (17° - 18° pregunta)

#### Categorización

- A Nivel del Ambiente
- A Nivel Técnico
- A Nivel Humano

Para las alternativas de respuesta tanto en expectativas como en percepciones se utilizó la escala de Likert

Categorías de Likert.

- (1) En Completo desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (3) Indiferente
- (4) De acuerdo
- (5) Totalmente de acuerdo

### **3.5. TECNICAS DE PROCESAMIENTO, ANALISIS DE DATOS.**

Preliminarmente a la evaluación se realizó la validación del instrumento con la opinión y aprobación de 5 Cirujanos Dentistas. Luego se procedió con el cuestionario a los pacientes de Clínica del Adulto II y IV.

La recolección de la información se realizó con el cuestionario Servqual. Fue ejecutado durante un tiempo en los dos turnos del horario de atención de la clínica (mañana y tarde).

Se decidió usar el término PERSONAL para referirse a los operadores (estudiantes) que atienden en la Clínica Odontológica

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**

**CUADRO N° 1**

**ANALISIS ESTADISTICO DEL INSTRUMENTO SOBRE EXPECTATIVA.**

**Estadísticos en relación a la edad de los pacientes**

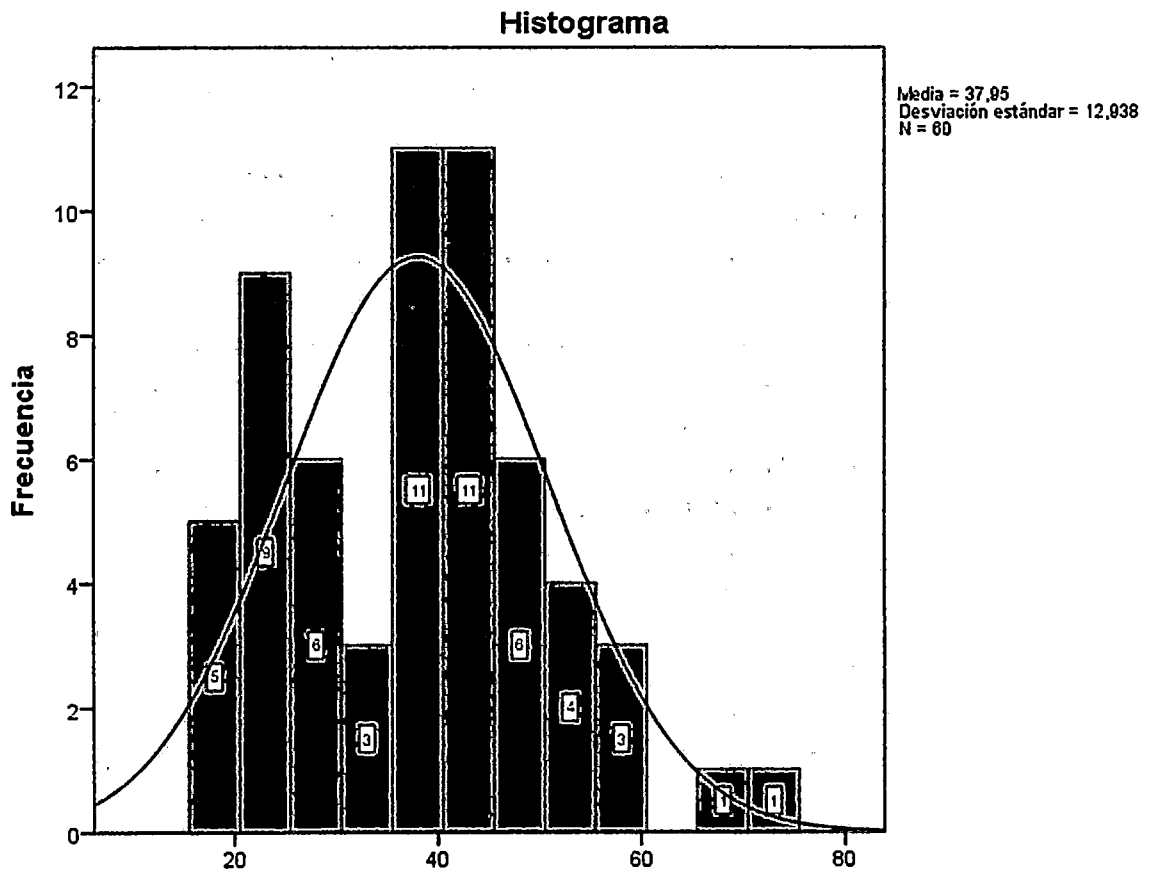
<b>Total de encuestados</b>	<b>60</b>
Media	37,95
Mediana	38,00
Moda	40 <sup>a</sup>
Desviación Estándar	12,938
Rango	57
Edad Mínima	18
Edad Máxima	75

**a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.**

**Interpretación:** Del total de encuestados que fueron 60 pacientes, las edades fluctúan de 18 años como mínimo a 75 años como máximo. Con una media de edad de 37,95 años, y con una moda de 25 años, el rango de edad fue de 57 años



**GRAFICO N°1**



**Interpretación:** El histograma nos muestra que la mediana de la edad de los pacientes fue de 38 años, con edades de 18 años como mínimo a 75 años como máximo.

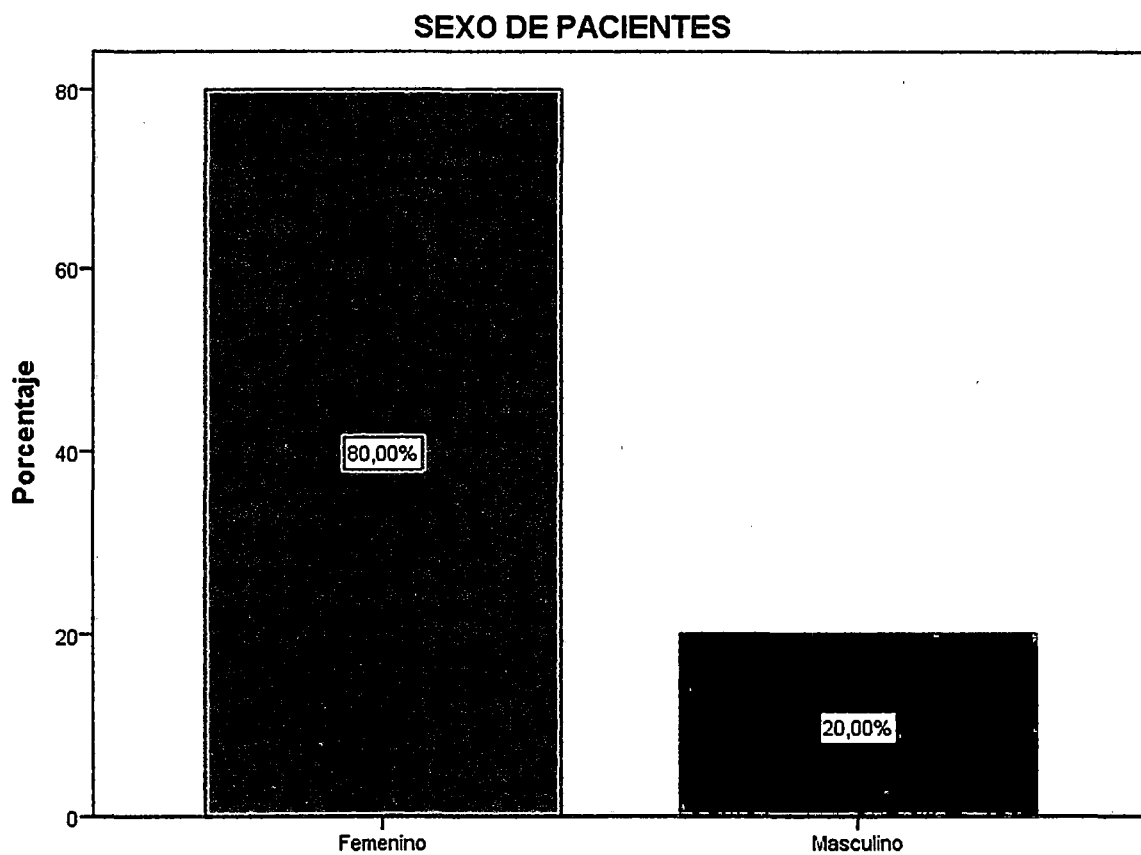
**CUADRO N° 2**

**SEXO DE PACIENTES**

<b>SEXO DE PACIENTES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Femenino	48	80,0	80,0	80,0
Masculino	12	20,0	20,0	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Del total de encuestados el 80% (48) son de sexo femenino y 20% (12) son de sexo masculino.

**GRAFICO N°2**



**Interpretación:** Del total de encuestados el 80% (48) son de sexo femenino y 20% (12) son de sexo masculino.

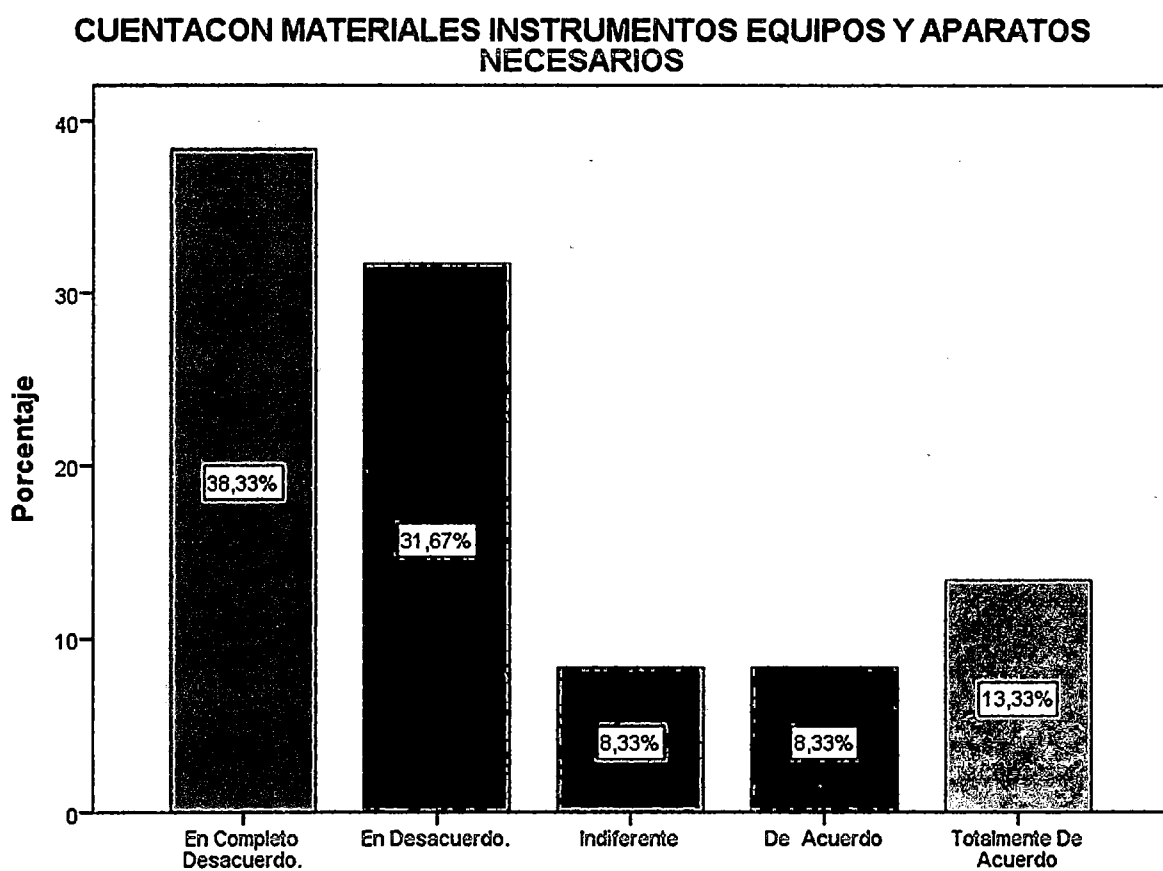
### CUADRO N° 3

#### **CUENTA CON MATERIALES INSTRUMENTOS EQUIPOS Y APARATOS NECESARIOS**

<b>MATERIALES INSTRUMENTOS EQUIPOS Y APARATOS</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	23	38,3	38,3	38,3
En Desacuerdo.	19	31,7	31,7	70,0
Indiferente	5	8,3	8,3	78,3
De Acuerdo	5	8,3	8,3	86,7
Totalmente De Acuerdo	8	13,3	13,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Del total de encuestados se observa que un 38,3% se encuentran en completo desacuerdo, lo cual nos muestra que la Clínica Odontológica no cuenta con materiales, instrumentos y aparatos necesarios. Siendo un 13,3% que se encuentra totalmente De Acuerdo.

**GRAFICO N°3**



**Interpretación:** Del total de encuestados se observa que un 38,3% se encuentran en completo desacuerdo, lo cual nos muestra que la Clínica Odontológica no cuenta con materiales, instrumentos y aparatos necesarios. Siendo un 13,3% que se encuentra totalmente De Acuerdo.

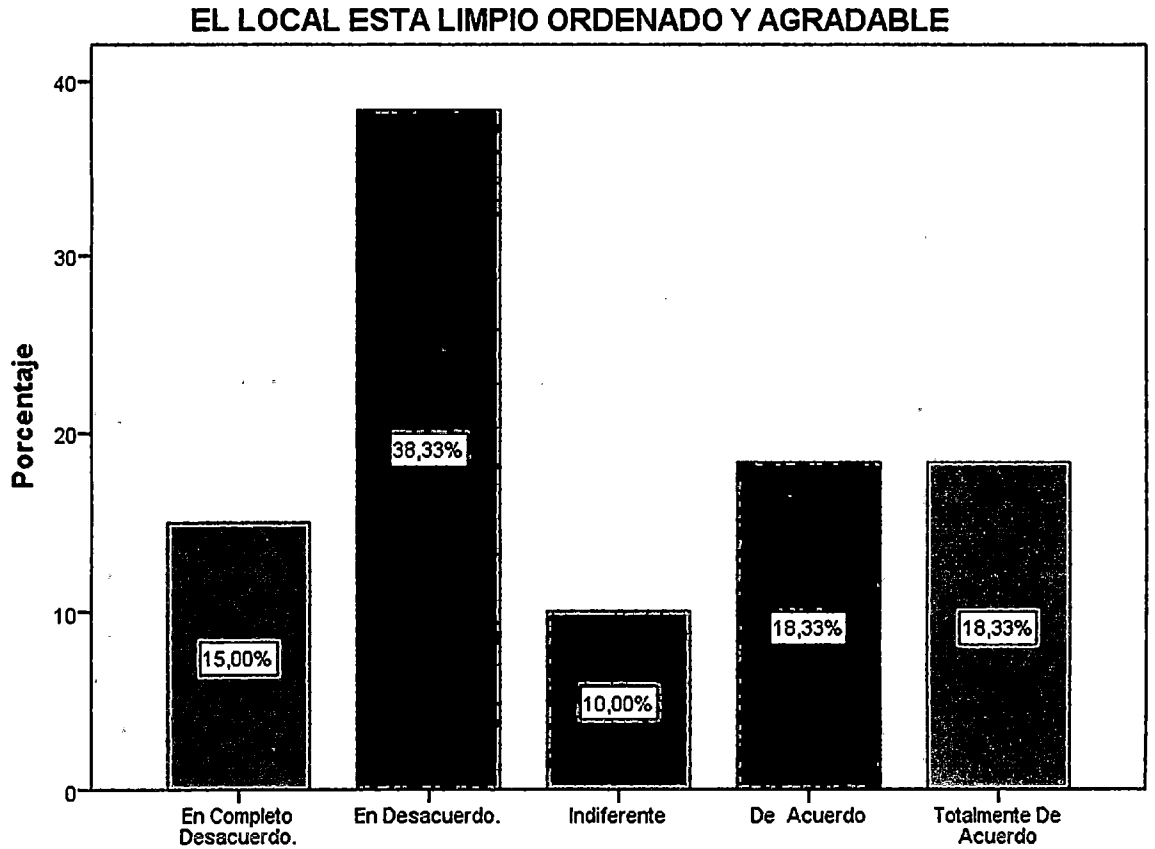
#### **CUADRO N° 4**

#### **EL LOCAL ESTA LIMPIO ORDENADO Y AGRADABLE**

<b>LOCAL ORDENADO AGRADABLE</b>	<b>LIMPIO Y</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.		9	15,0	15,0	15,0
En Desacuerdo.		23	38,3	38,3	53,3
Indiferente		6	10,0	10,0	63,3
De Acuerdo		11	18,3	18,3	81,7
Totalmente De Acuerdo		11	18,3	18,3	100,0
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Solo el 18,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que el local de la Clínica Odontológica se encuentra limpio, ordenado y agradable, mientras que el 38,33% se encuentra en desacuerdo.

**GRAFICO N°4**



**Interpretación:** Solo el 18,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que el local de la Clínica Odontológica se encuentra limpio, ordenado y agradable, mientras que el 38,33% se encuentra en desacuerdo.

## CUADRO N° 5

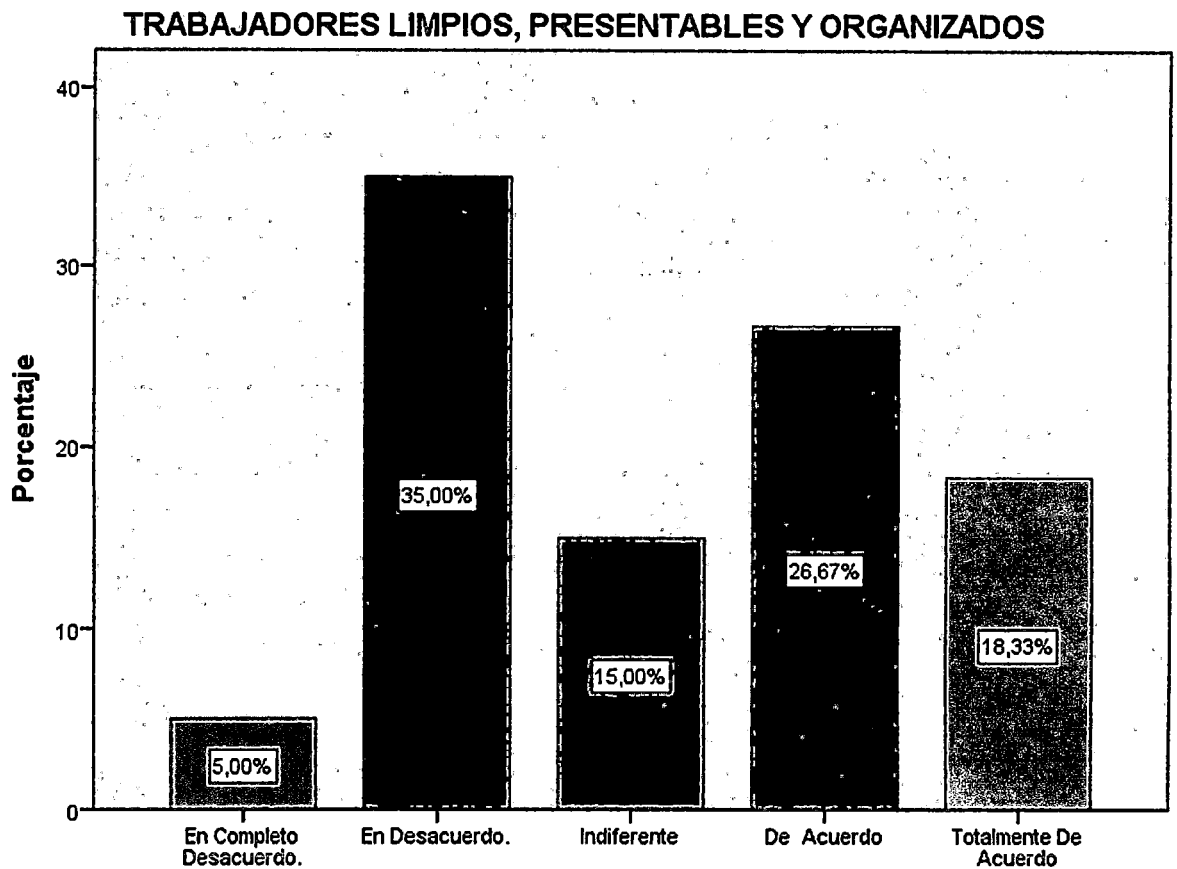
### TRABAJADORES LIMPIOS, PRESENTABLE Y ORGANIZADOS

<b>TRABAJADORES LIMPIOS, PRESENTABLE Y ORGANIZADOS</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	3	5,0	5,0	5,0
En Desacuerdo.	21	35,0	35,0	40,0
Indiferente	9	15,0	15,0	55,0
De Acuerdo	16	26,7	26,7	81,7
Totalmente De Acuerdo	11	18,3	18,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Solo el 18,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que los trabajadores de la Clínica Odontológica se encuentra limpios, presentables y organizados, mientras que el 35% se encuentra en desacuerdo.



**GRAFICO N°5**



**Interpretación:** Solo el 18,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que los trabajadores de la Clínica Odontológica se encuentra limpios, presentables y organizados, mientras que el 35% se encuentra en desacuerdo.

**CUADRO N° 6**

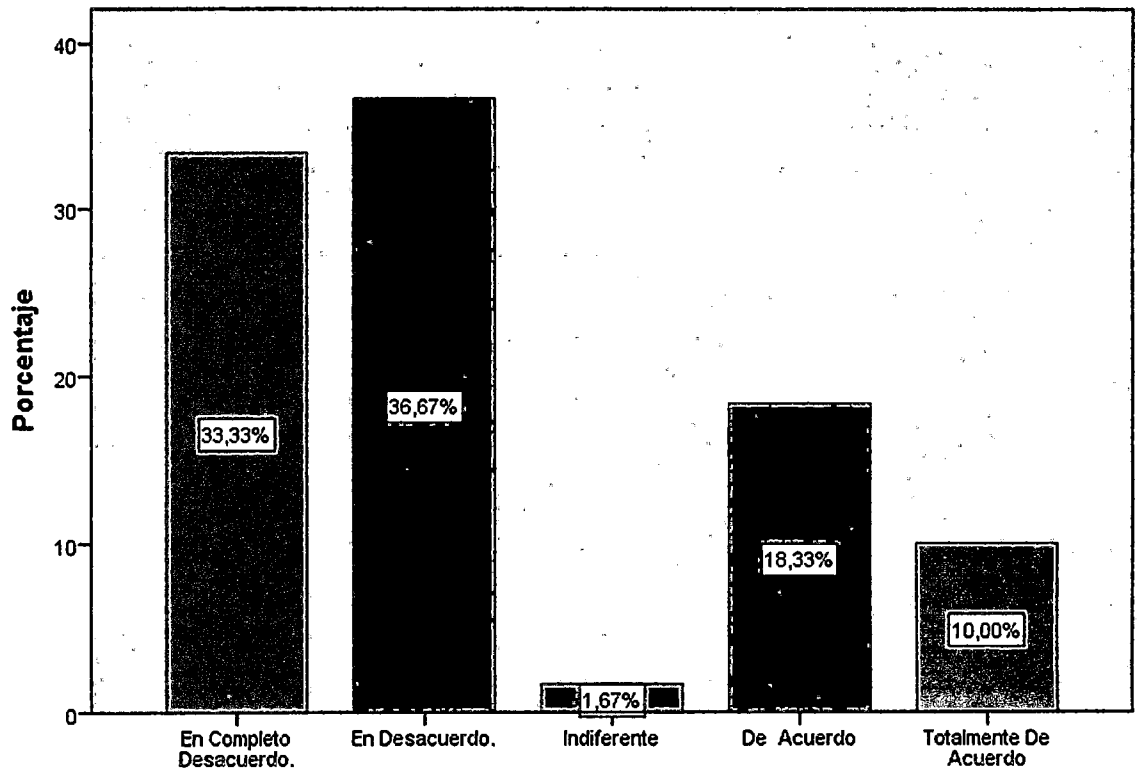
**ESTA CLINICA ES FACIL DE IDENTIFICAR O RECONOCER, TIENE LETREROS Y SEÑALES**

<b>FACIL DE IDENTIFICAR O RECONOCER, TIENE LETREROS Y SEÑALES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	20	33,3	33,3	33,3
En Desacuerdo.	22	36,7	36,7	70,0
Indiferente	1	1,7	1,7	71,7
De Acuerdo	11	18,3	18,3	90,0
Totalmente De Acuerdo	6	10,0	10,0	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Solo el 10% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica es fácil de identificar o reconocer, tiene letreros y señales, mientras que el 33,3% se encentra en completo desacuerdo.

**GRAFICO N°6**

**ESTA CLINICA ES FACIL DE IDENTIFICAR O RECONOCER, TIENE LETREROS Y SEÑALES**



**Interpretación:** Solo el 10% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica es fácil de identificar o reconocer, tiene letreros y señales, mientras que el 33,3% se encuentra en completo desacuerdo.

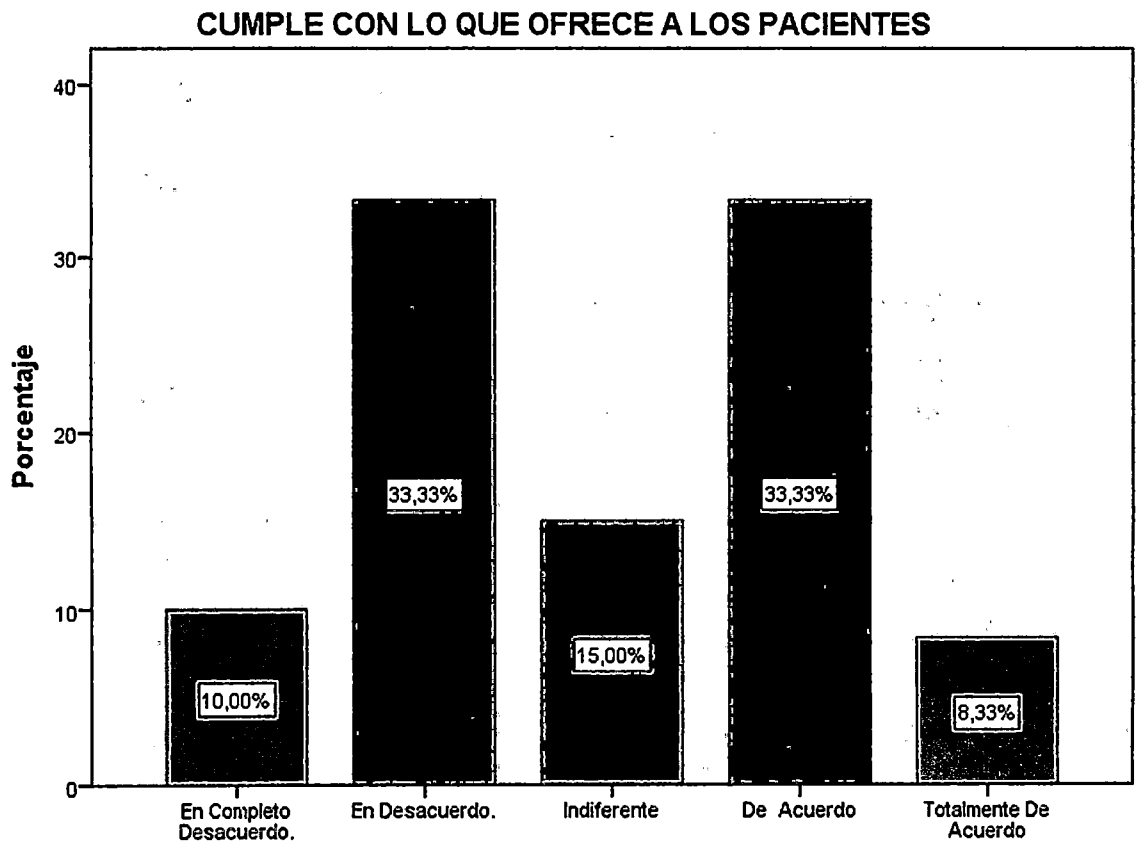
**CUADRO N° 7**

**CUMPLE CON LO QUE OFRECE A LOS PACIENTES**

<b>CUMPLE CON LO QUE OFRECE A LOS PACIENTES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	6	10,0	10,0	10,0
En Desacuerdo.	20	33,3	33,3	43,3
Indiferente	9	15,0	15,0	58,3
De Acuerdo	20	33,3	33,3	91,7
Totalmente De Acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Solo el 8,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.

**GRAFICO N°7**



**Interpretación:** Solo el 8,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.

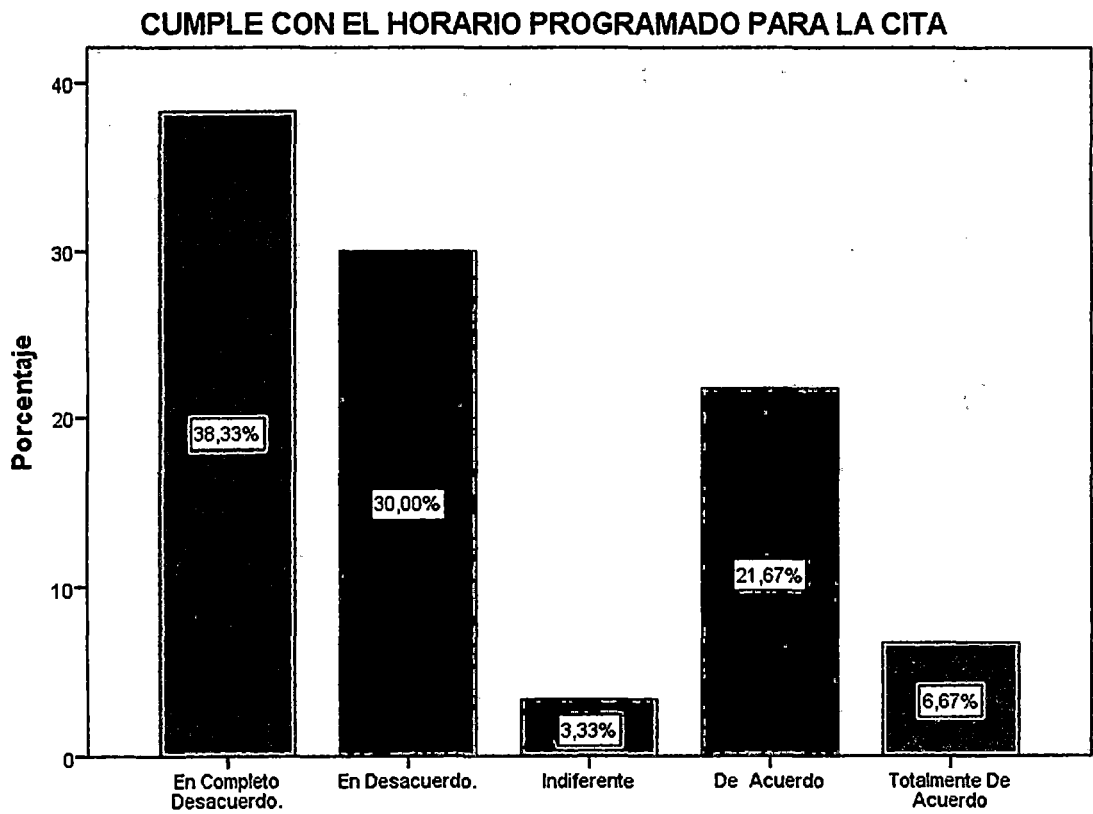
## **CUADRO N° 8**

### **CUMPLE CON EL HORARIO PROGRAMADO PARA LA CITA**

<b>CUMPLE CON EL HORARIO PROGRAMADO PARA LA CITA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	23	38,3	38,3	38,3
En Desacuerdo.	18	30,0	30,0	68,3
Indiferente	2	3,3	3,3	71,7
De Acuerdo	13	21,7	21,7	93,3
Totalmente De Acuerdo	4	6,7	6,7	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** El 6,7 % de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica cumple con el horario programado para la cita, mientras que el 38,3% se encuentra en completo desacuerdo.

**GRAFICO N°8**



**Interpretación:** El 6,7 % de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica cumple con el horario programado para la cita, mientras que el 38,3% se encuentra en completo desacuerdo.

### CUADRO N° 9

#### **EL PERSONAL ATIENDE Y AUXILIA AL PACIENTE EN EL MOMENTO QUE LO NECESITA**

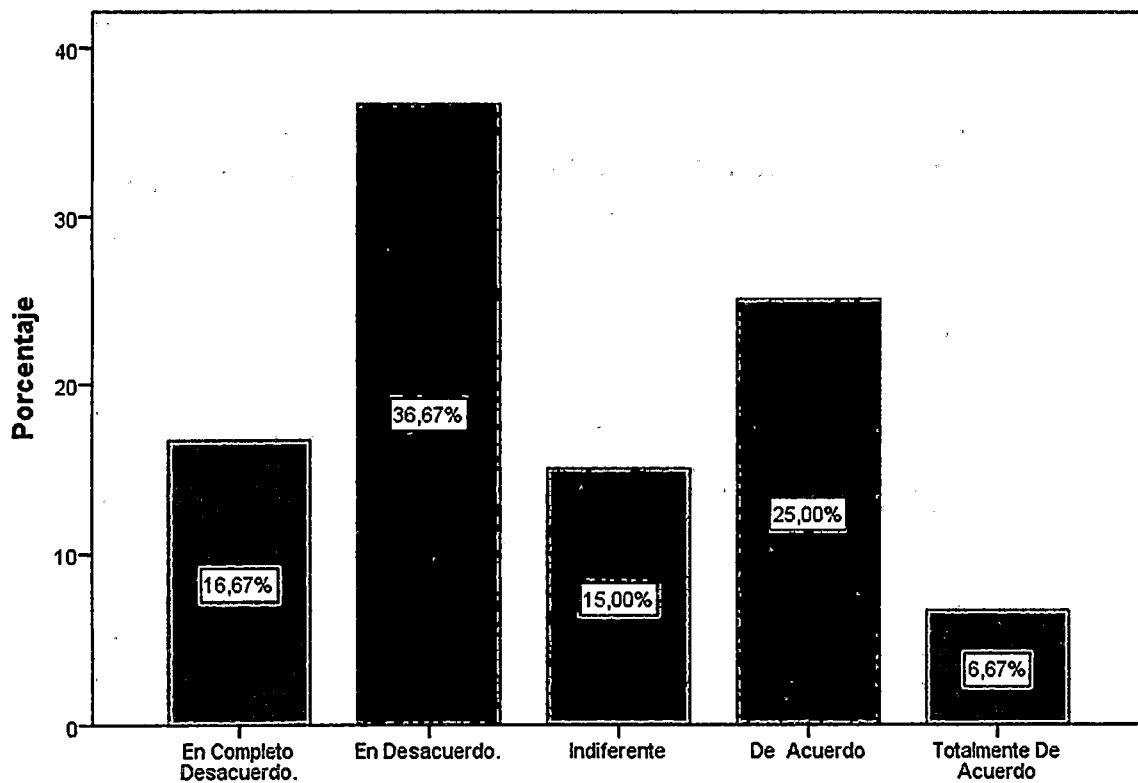
<b>EL PERSONAL ATIENDE Y AUXILIA AL PACIENTE EN EL MOMENTO QUE LO NECESITA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	10	16,7	16,7	16,7
En Desacuerdo.	22	36,7	36,7	53,3
Indiferente	9	15,0	15,0	68,3
De Acuerdo	15	25,0	25,0	93,3
Totalmente De Acuerdo	4	6,7	6,7	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Solo 6,7 % de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que el personal de la Clínica Odontológica atiende y auxilia al paciente en el momento que lo necesita, mientras que el 36,7% se encuentra en desacuerdo.



**GRAFICO N° 9**

**EL PERSONAL ATIENDE Y AUXILIA AL PACIENTE EN EL MOMENTO QUE LO NECESITA**



**Interpretación:** Solo 6,7 % de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que el personal de la Clínica Odontológica atiende y auxilia al paciente en el momento que lo necesita, mientras que el 36,7% se encuentra en desacuerdo.

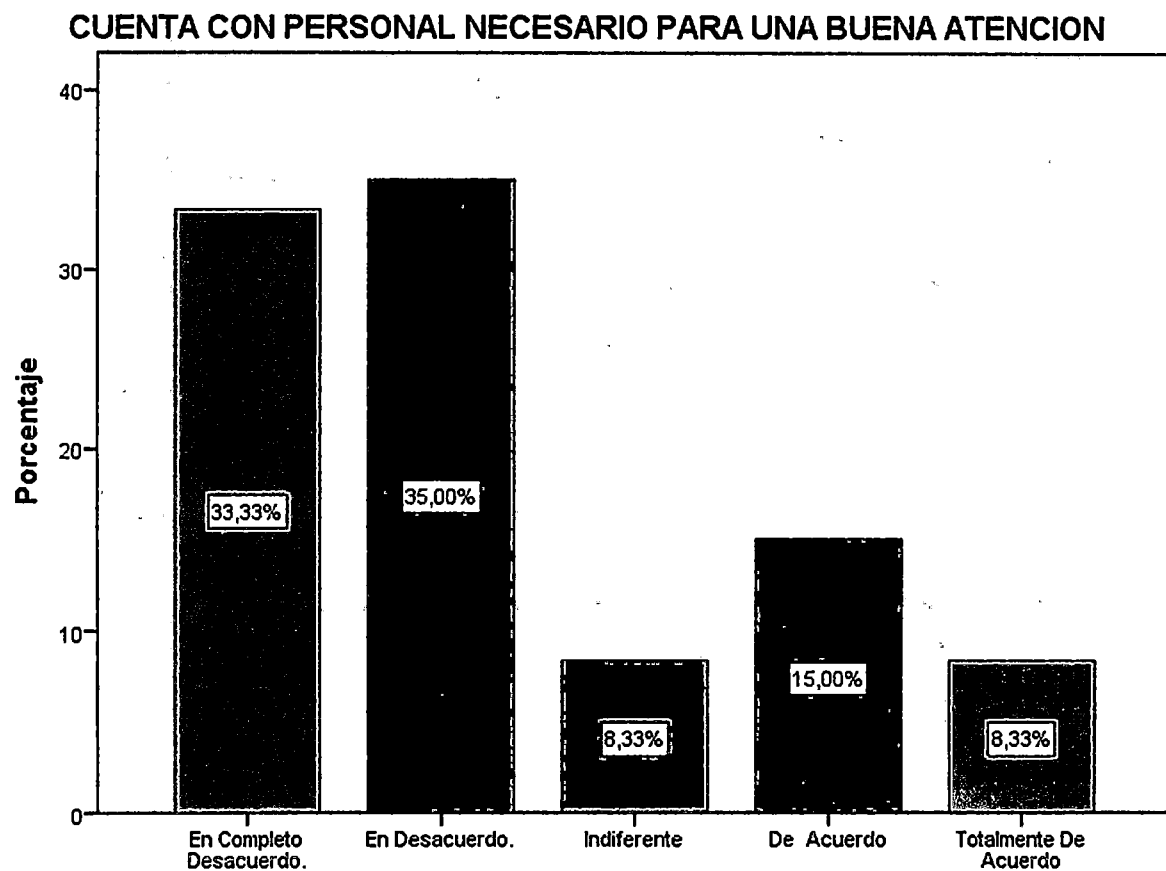
**CUADRO N° 10**

**CUENTA CON PERSONAL NECESARIO PARA UNA BUENA ATENCION**

<b>CUENTA CON PERSONAL NECESARIO PARA UNA BUENA ATENCION</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	20	33,3	33,3	33,3
En Desacuerdo.	21	35,0	35,0	68,3
Indiferente	5	8,3	8,3	76,7
De Acuerdo	9	15,0	15,0	91,7
Totalmente De Acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** El 35%, de los encuestados quedaron en desacuerdo en que la Clínica Odontológica cuenta con personal necesario para una buena atención, mientras que solo el 8,3% se encuentra totalmente de acuerdo.

**GRAFICO N°10**



**Interpretación:** El 35%, de los encuestados quedaron en desacuerdo en que la Clínica Odontológica cuenta con personal necesario para una buena atención, mientras que solo el 8,3% se encuentra totalmente de acuerdo.

**CUADRO N° 11**

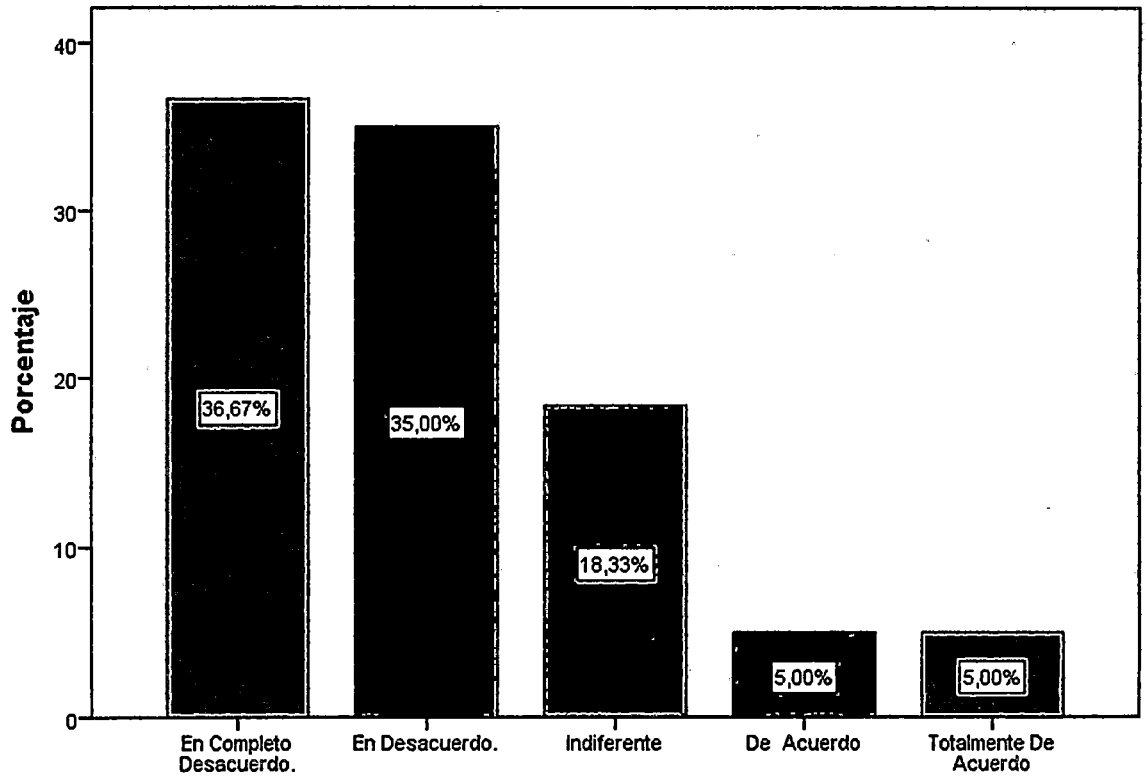
**CUENTA CON LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS ANTE CUALQUIER URGENCIA O EMERGENCIA**

<b>CUENTA CON LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS ANTE CUALQUIER URGENCIA O EMERGENCIA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	22	36,7	36,7	36,7
En Desacuerdo.	21	35,0	35,0	71,7
Indiferente	11	18,3	18,3	90,0
De Acuerdo	3	5,0	5,0	95,0
Totalmente De Acuerdo	3	5,0	5,0	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** El 36.7%, de los encuestados mostraron su completo desacuerdo en que la Clínica Odontológica cuenta con medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia, mientras que solo un 5% se encuentra totalmente de acuerdo.

**GRAFICO N°11**

**CUENTA CON LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS ANTE CUALQUIER URGENCIA O EMERGENCIA**



**Interpretación:** El 36.7%, de los encuestados mostraron su completo desacuerdo en que la Clínica Odontológica cuenta con medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia, mientras que solo un 5% se encuentra totalmente de acuerdo

**CUADRO Nº 12**

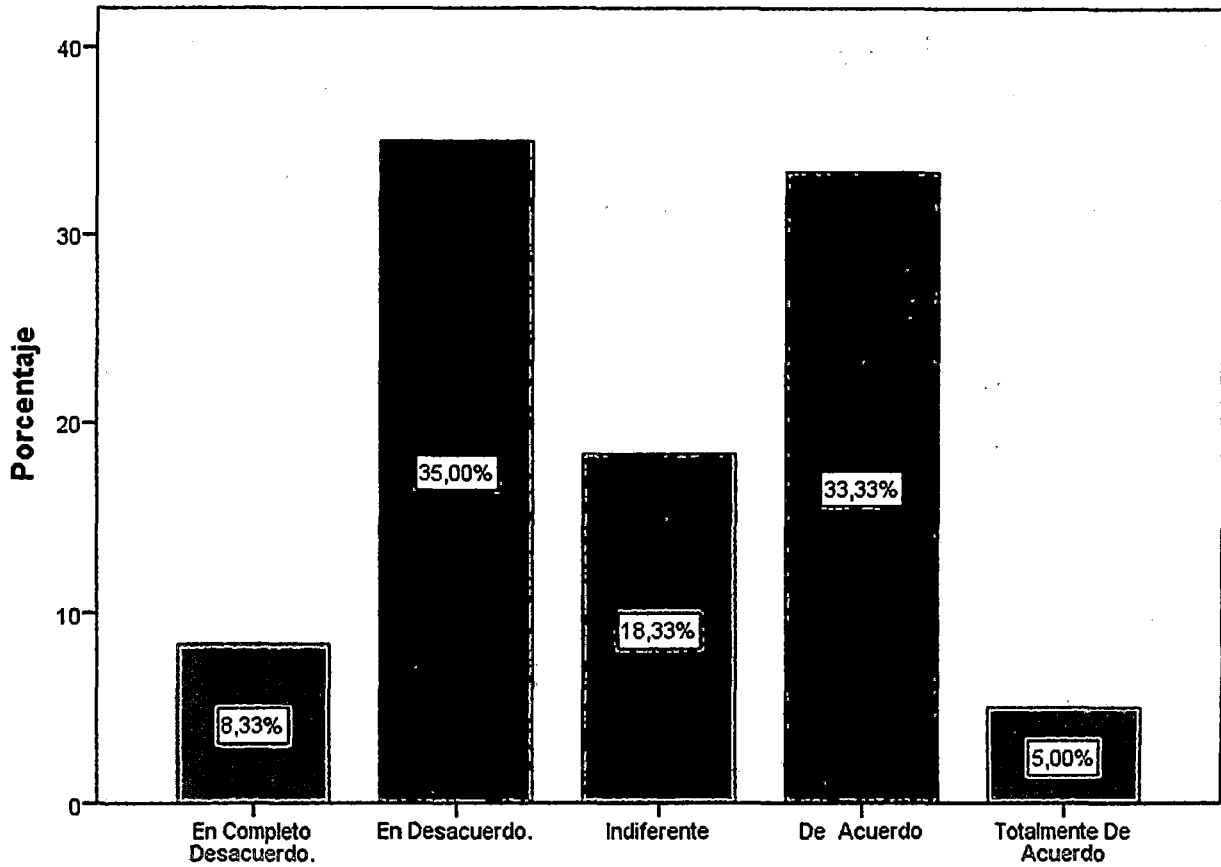
**INFORMA AL PACIENTE LA HORA APROXIMADA EN QUE SERAN ATENDIDOS**

<b>INFORMA AL PACIENTE LA HORA APROXIMADA EN QUE SERAN ATENDIDOS</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	5	8,3	8,3	8,3
En Desacuerdo.	21	35,0	35,0	43,3
Indiferente	11	18,3	18,3	61,7
De Acuerdo	20	33,3	33,3	95,0
Totalmente De Acuerdo	3	5,0	5,0	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** El 35%, de los encuestados mostraron su completo desacuerdo en que la Clínica Odontológica informa al paciente la hora aproximada en que serán atendidos, mientras que solo un 5% se encuentra totalmente de acuerdo.

**GRAFICO N°12**

**INFORMA AL PACIENTE LA HORA APROXIMADA EN QUE SERAN ATENDIDOS**



**Interpretación:** El 35%, de los encuestados mostraron su completo desacuerdo en que la Clínica Odontológica informa al paciente la hora aproximada en que serán atendidos, mientras que solo un 5% se encuentra totalmente de acuerdo.

### CUADRO N° 13

#### **EL PERSONAL ATIENDE CON RAPIDEZ LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE**

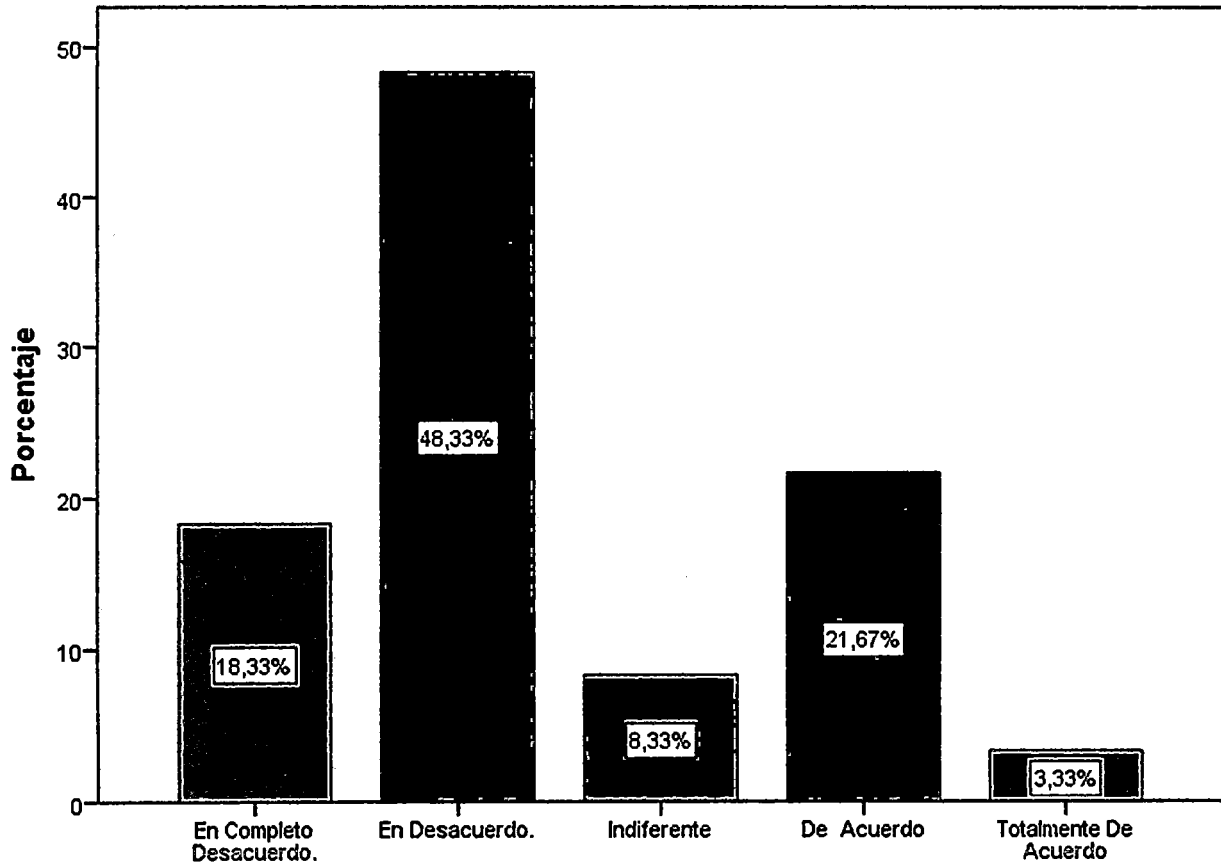
<b>EL PERSONAL ATIENDE CON RAPIDEZ LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	11	18,3	18,3	18,3
En Desacuerdo.	29	48,3	48,3	66,7
Indiferente	5	8,3	8,3	75,0
De Acuerdo	13	21,7	21,7	96,7
Totalmente De Acuerdo	2	3,3	3,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** El 48.3%, de los encuestados mostraron su desacuerdo en que la Clínica Odontológica el personal atiende con rapidez los problemas del paciente, mientras que solo un 3,3% se encuentra totalmente de acuerdo.



**GRAFICO N°13**

**EL PERSONAL ATIENDE CON RAPIDEZ LOS PROBLEMAS DEL PACIENTE**



**Interpretación:** El 48.3%, de los encuestados mostraron su desacuerdo en que la Clínica Odontológica el personal atiende con rapidez los problemas del paciente, mientras que solo un 3,3% se encuentra totalmente de acuerdo.

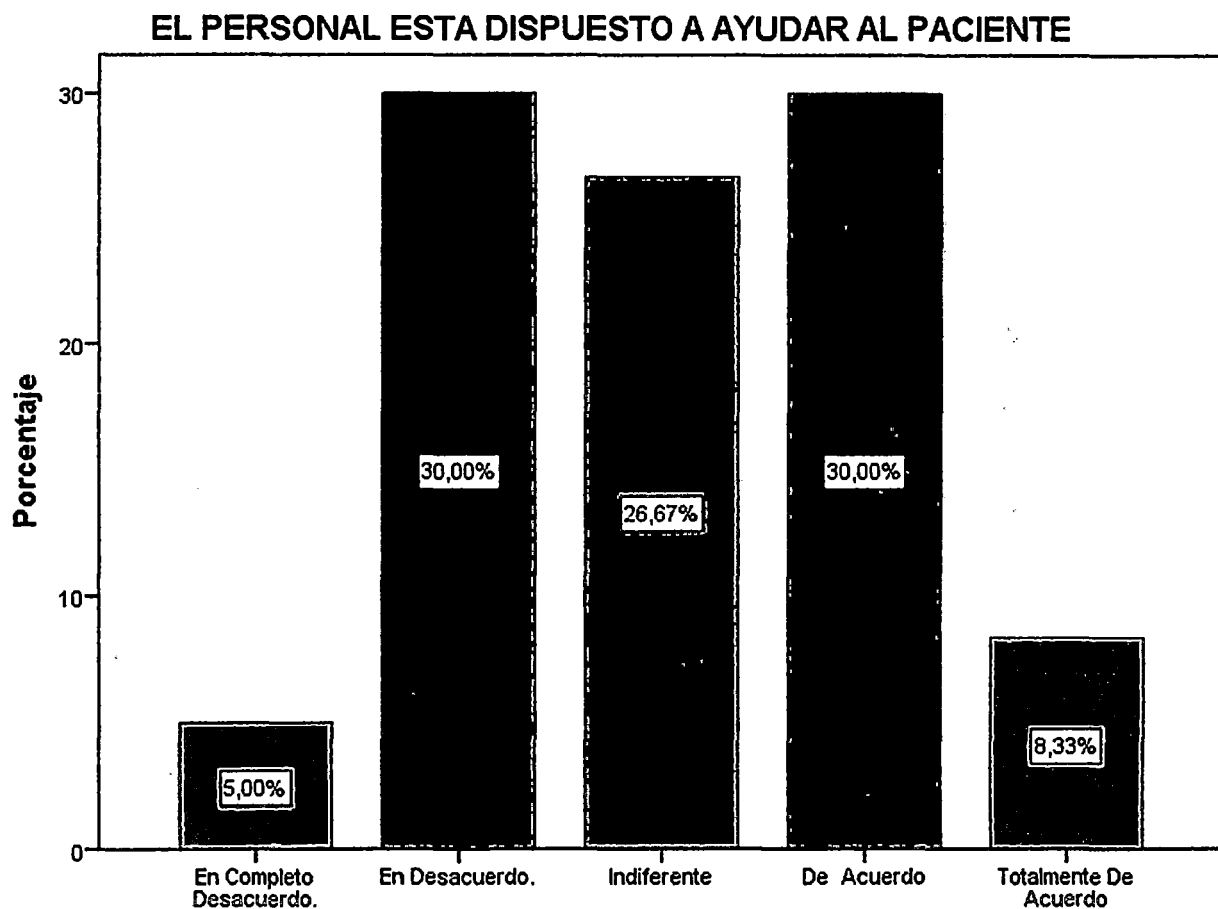
### CUADRO N° 14

#### EL PERSONAL ESTA DISPUESTO A AYUDAR AL PACIENTE

<b>EL PERSONAL ESTA DISPUESTO AYUDAR AL PACIENTE</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	3	5,0	5,0	5,0
En Desacuerdo.	18	30,0	30,0	35,0
Indiferente	16	26,7	26,7	61,7
De Acuerdo	18	30,0	30,0	91,7
Totalmente De Acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Observamos un 30 % en desacuerdo, un 30 % de acuerdo en relación a que en la Clínica Odontológica el personal está dispuesto a ayudar al paciente, mientras que un 26,7% se muestra indiferente.

**GRAFICO N°14**



**Interpretación:** Observamos un 30 % en desacuerdo, un 30 % de acuerdo en relación a que en la Clínica Odontológica el personal está dispuesto a ayudar al paciente, mientras que un 26,7% se muestra indiferente.

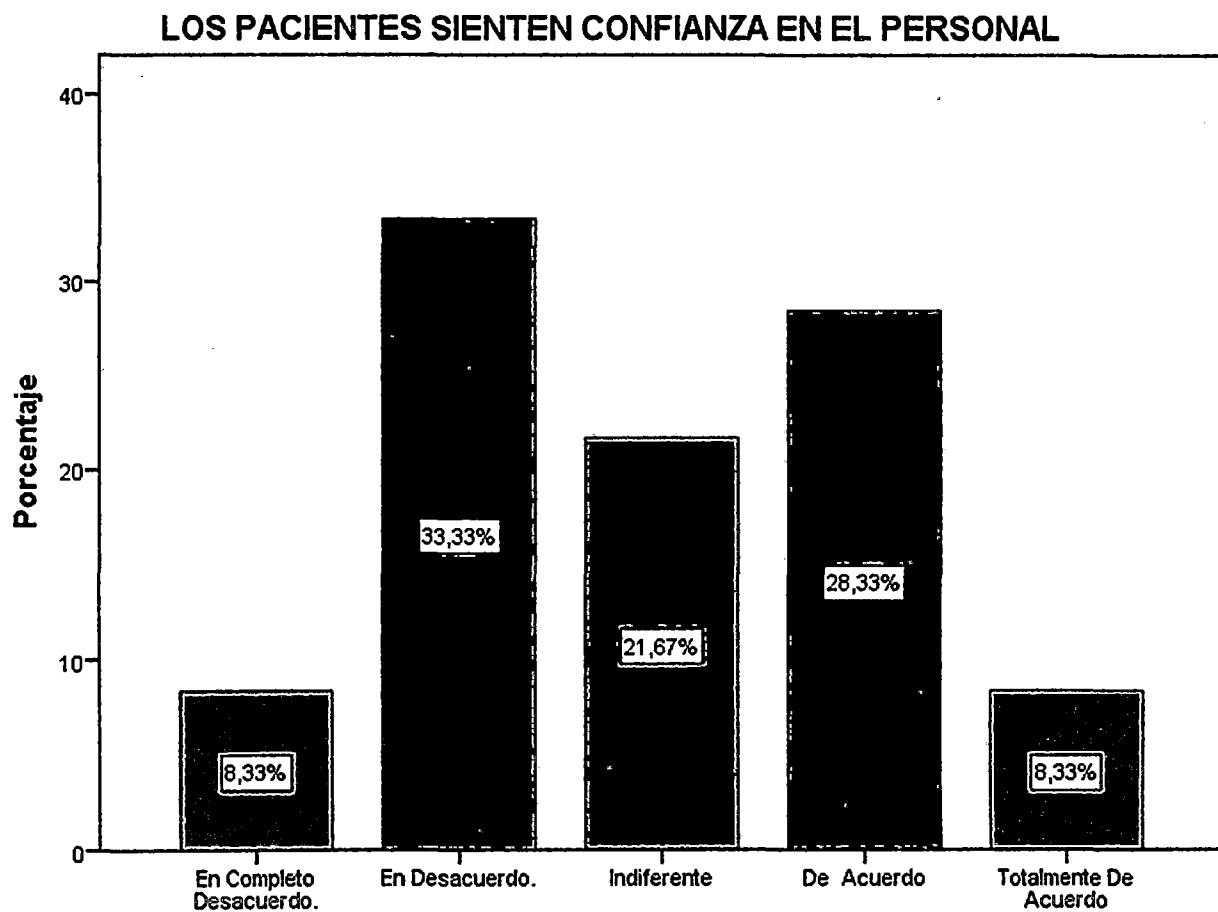
### CUADRO N° 15

#### LOS PACIENTES SIENTEN CONFIANZA EN EL PERSONAL

<b>LOS PACIENTES SIENTEN CONFIANZA EN EL PERSONAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	5	8,3	8,3	8,3
En Desacuerdo.	20	33,3	33,3	41,7
Indiferente	13	21,7	21,7	63,3
De Acuerdo	17	28,3	28,3	91,7
Totalmente De Acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Un 33,3% se encuentra en desacuerdo que en la Clínica Odontológica los pacientes sienten confianza en el personal, un 28,3% se encuentra de acuerdo y un 21,7% se muestra indiferente.

**GRAFICO N°15**



**Interpretación:** Un 33,3% se encuentra en desacuerdo que en la Clínica Odontológica los pacientes sienten confianza en el personal, un 28,3% se encuentra de acuerdo y un 21,7% se muestra indiferente.

### CUADRO N° 16

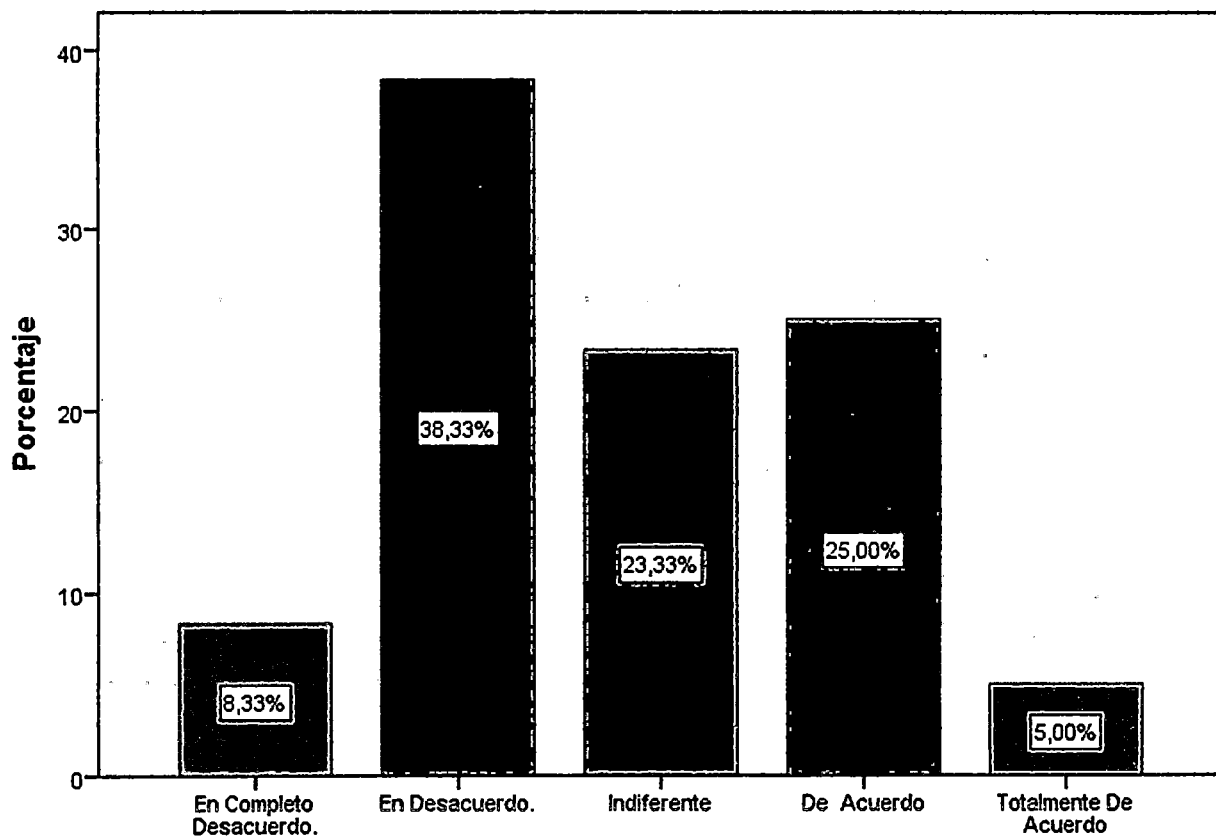
#### **EL PERSONAL SABE LO NECESARIO PARA INFORMAR Y ORIENTAR A LOS PACIENTES**

<b>EL PERSONAL SABE LO NECESARIO PARA INFORMAR Y ORIENTAR A LOS PACIENTES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	5	8,3	8,3	8,3
En Desacuerdo.	23	38,3	38,3	46,7
Indiferente	14	23,3	23,3	70,0
De Acuerdo	15	25,0	25,0	95,0
Totalmente De Acuerdo	3	5,0	5,0	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Respecto a si el personal de la Clínica Odontológica sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes un 38,3% se encuentra en desacuerdo y un 25% de acuerdo y un 23,3% se muestra indiferente.

## GRAFICO N°16

### EL PERSONAL SABE LO NECESARIO PARA INFORMAR Y ORIENTAR A LOS PACIENTES



**Interpretación:** Respecto a si el personal de la Clínica Odontológica sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes un 38,3% se encuentra en desacuerdo y un 25% de acuerdo y un 23,3% se muestra indiferente.

## CUADRO N° 17

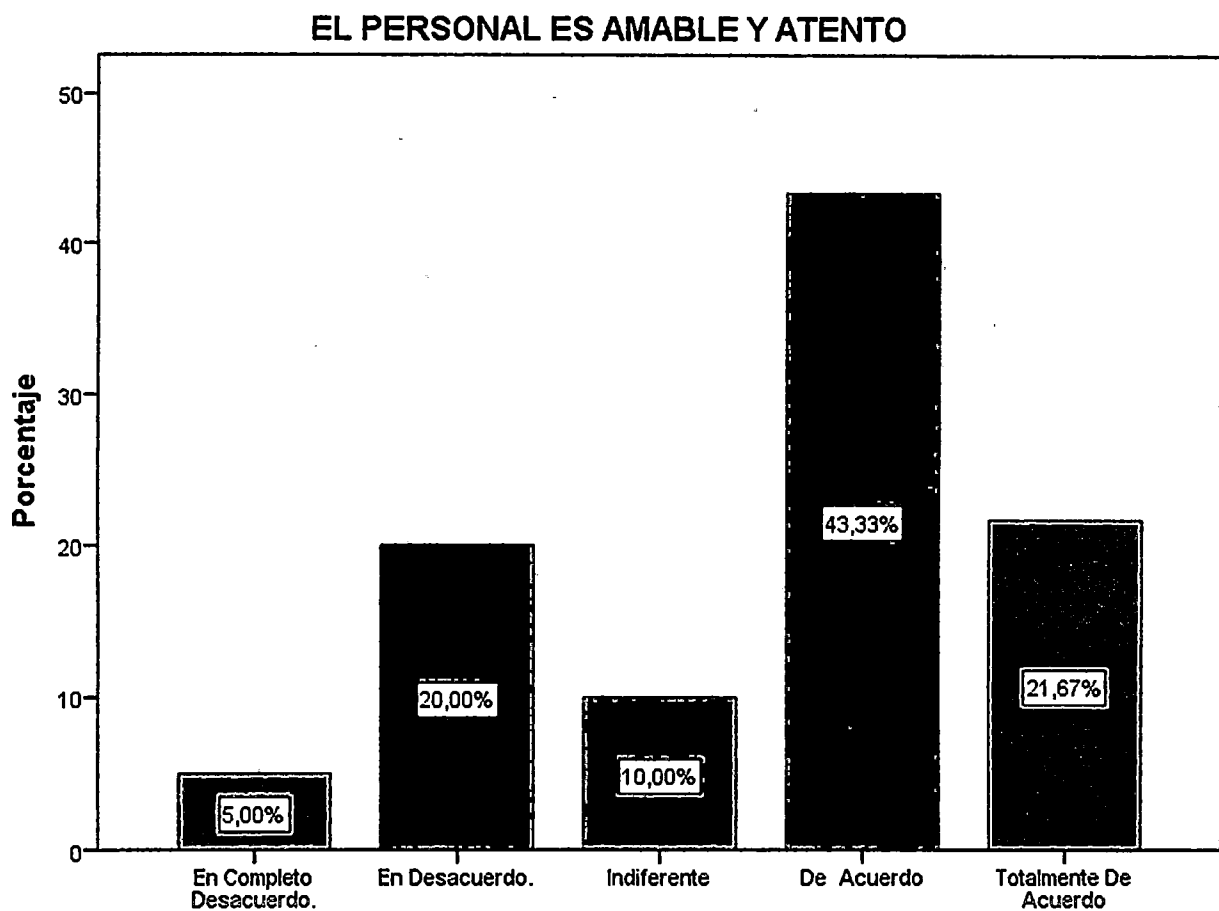
### EL PERSONAL ES AMABLE Y ATENTO

<b>EL PERSONAL ES AMABLE Y ATENTO</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	3	5,0	5,0	5,0
En Desacuerdo.	12	20,0	20,0	25,0
Indiferente	6	10,0	10,0	35,0
De Acuerdo	26	43,3	43,3	78,3
Totalmente De Acuerdo	13	21,7	21,7	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Se observa que el 43% de encuestados se encuentra de acuerdo en que el personal de la Clínica Odontológica es amable y atento, un 20% se encuentra en desacuerdo y un 10% se muestra indiferente.



**GRAFICO N°17**



**Interpretación:** Se observa que el 43% de encuestados se encuentra de acuerdo en que el personal de la Clínica Odontológica es amable y atento, un 20% se encuentra en desacuerdo y un 10% se muestra indiferente.

### CUADRO N° 18

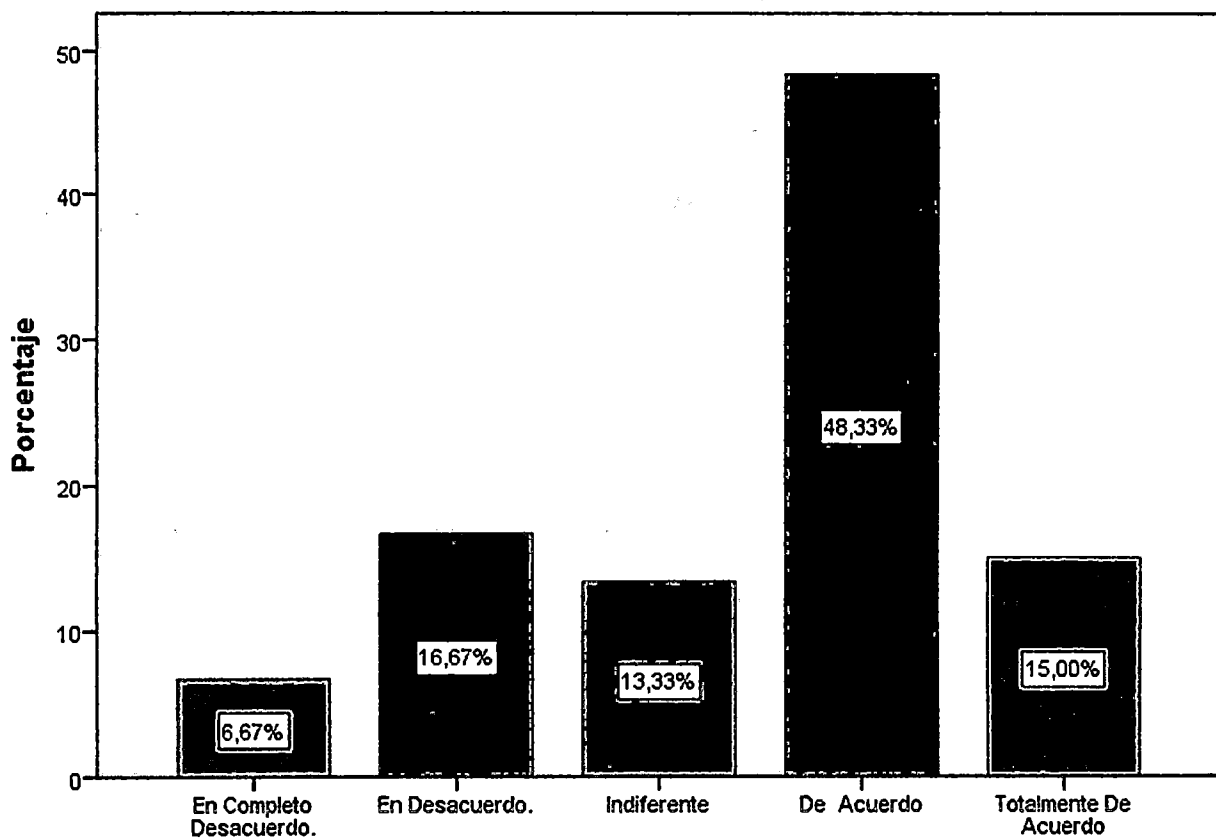
#### EL PERSONAL SE AYUDAN ENTRE COMPAÑEROS PARA DAR LA MEJOR ATENCION POSIBLE

EL PERSONAL SE AYUDA ENTRE COMPAÑEROS PARA DAR LA MEJOR ATENCION POSIBLE	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En Completo Desacuerdo.	4	6,7	6,7	6,7
En Desacuerdo.	10	16,7	16,7	23,3
Indiferente	8	13,3	13,3	36,7
De Acuerdo	29	48,3	48,3	85,0
Totalmente De Acuerdo	9	15,0	15,0	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** El 48,3% de encuestados se encuentra de acuerdo en que el personal de la Clínica Odontológica se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible, un 16% se encuentra en desacuerdo y un 13,3% se muestra indiferente.

**GRAFICO N°18**

**EL PERSONAL SE AYUDA ENTRE COMPAÑEROS PARA DAR LA MEJOR ATENCION POSIBLE**



**Interpretación:** El 48,3% de encuestados se encuentra de acuerdo en que el personal de la Clínica Odontológica se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible, un 16% se encuentra en desacuerdo y un 13,3% se muestra indiferente.

### CUADRO N° 19

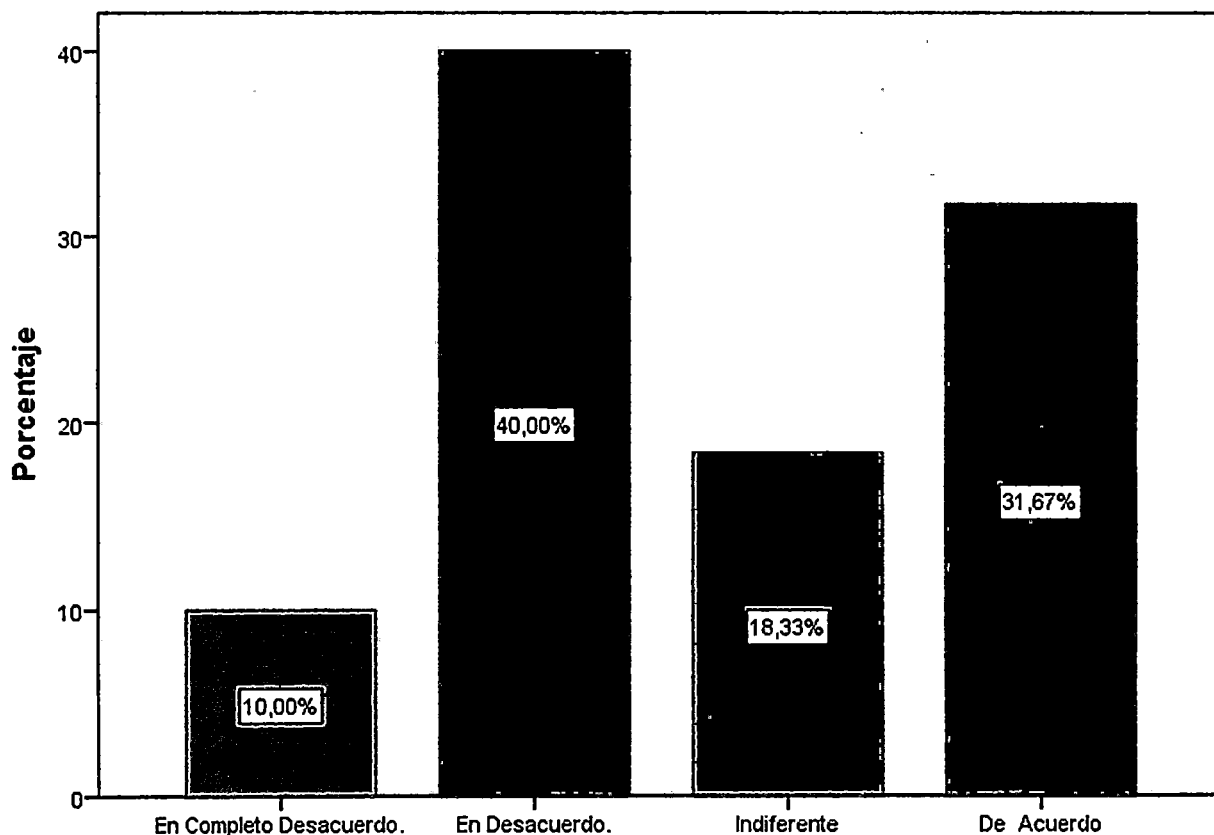
#### EL PERSONAL ES CAPAZ DE ATENDER A CADA PACIENTE SEGUN SU SITUACION Y CARACTERISTICAS

EL PERSONAL ES CAPAZ DE ATENDER A CADA PACIENTE SEGUN SU SITUACION Y CARACTERISTICAS	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
En Completo Desacuerdo.	6	10,0	10,0	10,0
En Desacuerdo.	24	40,0	40,0	50,0
Indiferente	11	18,3	18,3	68,3
De Acuerdo	19	31,7	31,7	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Observamos que el 40% se encuentra en desacuerdo que en la Clínica Odontológica el personal es capaz de atender a cada paciente según su situación y características, un 31,7% de acuerdo y un 18,3% se muestra indiferente.

**GRAFICO N°19**

**EL PERSONAL ES CAPAZ DE ATENDER A CADA PACIENTE SEGUN SU SITUACION Y CARACTERISTICAS**



**Interpretación:** Observamos que el 40% se encuentra en desacuerdo que en la Clínica Odontológica el personal es capaz de atender a cada paciente según su situación y características, un 31,7% de acuerdo y un 18,3% se muestra indiferente

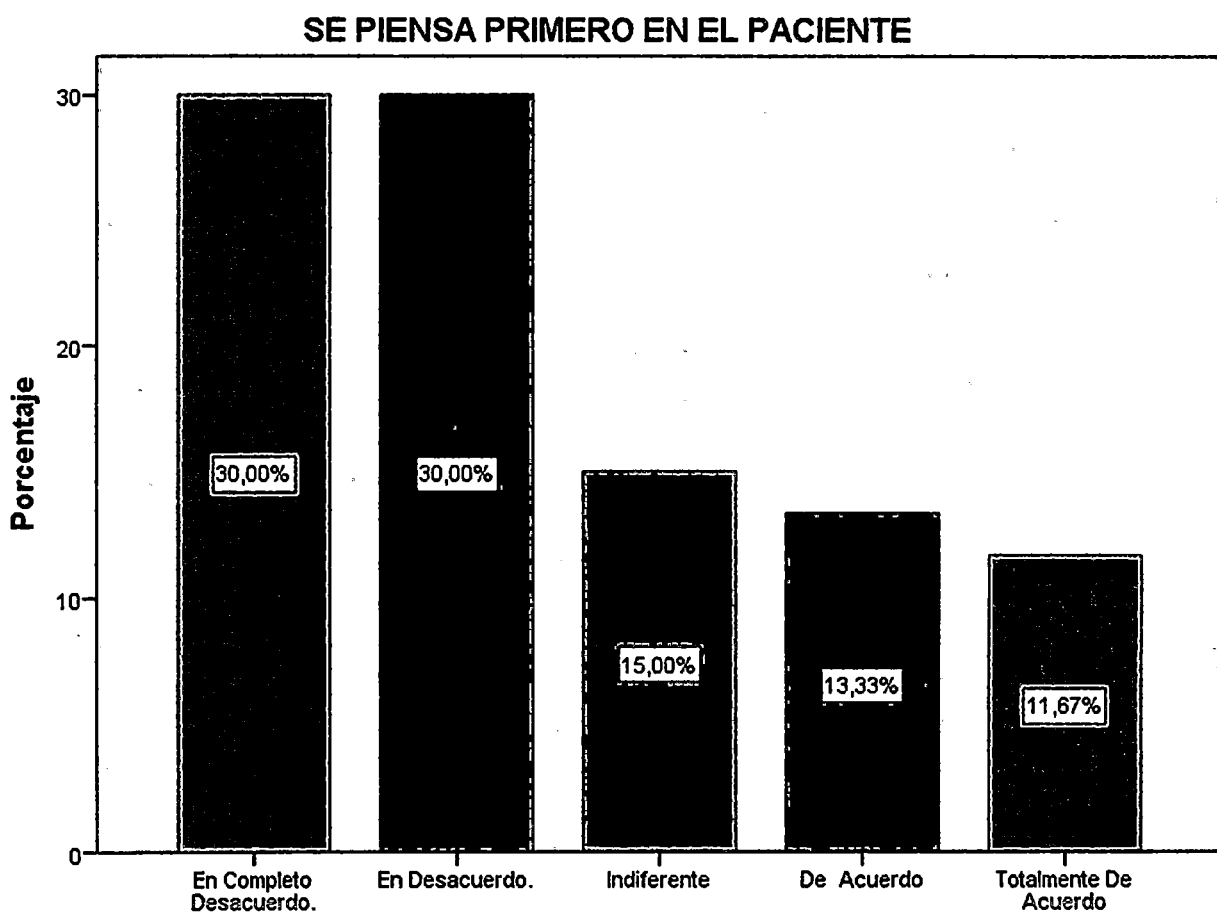
**CUADRO N° 20**

**SE PIENSA PRIMERO EN EL PACIENTE**

<b>SE PIENSA PRIMERO EN EL PACIENTE</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
En Completo Desacuerdo.	18	30,0	30,0	30,0
En Desacuerdo.	18	30,0	30,0	60,0
Indiferente	9	15,0	15,0	75,0
De Acuerdo	8	13,3	13,3	88,3
Totalmente De Acuerdo	7	11,7	11,7	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Observamos que el 30% se encuentra en completo desacuerdo que en la Clínica Odontológica se piensa primero en el paciente un 13,3% de acuerdo y un 15% se muestra indiferente.

**GRAFICO N°20**



**Interpretación:** Observamos que el 30% se encuentra en completo desacuerdo que en la Clínica Odontológica se piensa primero en el paciente un 13,3% de acuerdo y un 15% se muestra indiferente

### **PRUEBA DE HIPOTESIS.**

Puesto que los pacientes están en desacuerdo con la buena calidad de atención brindada en la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, aceptamos la hipótesis nula, que es la siguiente:

**H<sub>0</sub>:** No Existe una buena percepción sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

#### **Hipótesis específicos.**

Puesto que los pacientes están en desacuerdo con la buena atención a nivel del Humano, aceptamos la hipótesis nula, que es la siguiente:

**H<sub>01</sub>:** No existe una buena percepción a nivel humano sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

Puesto que los pacientes están en desacuerdo con la buena atención a nivel del Técnico, aceptamos la hipótesis nula, que es la siguiente:

**H<sub>02</sub>:** No existe una buena percepción a nivel técnico sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

Puesto que los pacientes están en desacuerdo con la buena atención a nivel del entorno, aceptamos la hipótesis nula, que es la siguiente:



**H<sub>03</sub>:** No existe una buena percepción a nivel del entorno sobre la calidad en la atención recibida por los pacientes de la Clínica Odontológica de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2014.

## RESULTADOS

- Del total de encuestados se observa que un 38,3% se encuentran en completo desacuerdo, lo cual nos muestra que la Clínica Odontológica no cuenta con materiales, instrumentos y aparatos necesarios. Siendo un 13,3% que se encuentra Totalmente De Acuerdo.
- Solo el 18,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que el local de la Clínica Odontológica se encuentra limpio, ordenado y agradable, mientras que el 38,33% se encuentra en desacuerdo.
- Solo el 18,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que los trabajadores de la Clínica Odontológica se encuentran limpios, presentables y organizados, mientras que el 35% se encuentra en desacuerdo.
- Solo el 10% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica es fácil de identificar o reconocer, tiene letreros y señales, mientras que el 33,3% se encuentra en completo desacuerdo.
- Solo el 8,3% de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.
- El 6,7 % de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que la Clínica Odontológica cumple con el horario programado para la cita, mientras que el 38,3% se encuentra en completo desacuerdo.

- Solo 6,7 % de los encuestados quedaron totalmente de acuerdo que el personal de la Clínica Odontológica atiende y auxilia al paciente en el momento que lo necesita, mientras que el 36,7% se encuentra en desacuerdo.
- El 35%, de los encuestados quedaron en desacuerdo en que la Clínica Odontológica cuenta con personal necesario para una buena atención, mientras que solo el 8,3% se encuentra totalmente de acuerdo.
- El 36.7%, de los encuestados mostraron su completo desacuerdo en que la Clínica Odontológica cuenta con medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia, mientras que solo un 5% se encuentra totalmente de acuerdo
- El 35%, de los encuestados mostraron su completo desacuerdo en que la Clínica Odontológica informa al paciente la hora aproximada en que serán atendidos, mientras que solo un 5% se encuentra totalmente de acuerdo.
- El 48.3%, de los encuestados mostraron su desacuerdo en que la Clínica Odontológica el personal atiende con rapidez los problemas del paciente, mientras que solo un 3,3% se encuentra totalmente de acuerdo.

- Observamos un 30 % en desacuerdo, un 30 % de acuerdo en relación a que en la Clínica Odontológica el personal está dispuesto a ayudar al paciente, mientras que un 26,7% se muestra indiferente.
- Un 33,3% se encuentra en desacuerdo que en la Clínica Odontológica los pacientes sienten confianza en el personal, un 28,3% se encuentra de acuerdo y un 21,7% se muestra indiferente.
- Respecto a si el personal de la Clínica Odontológica sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes un 38,3% se encuentra en acuerdo y un 25%de acuerdo y un 23,3% se muestra indiferente.
- Se observa que el 43% de encuestados se encuentra de acuerdo en que el personal de la Clínica Odontológica es amable y atento, un 20% se encuentra en desacuerdo y un 10% se muestra indiferente.
- El 48,3% de encuestados se encuentra de acuerdo en que el personal de la Clínica Odontológica se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible, un 16% se encuentra en desacuerdo y un 13,3% se muestra indiferente.
- Observamos que el 40% se encuentra en desacuerdo que en la Clínica Odontológica el personal es capaz de atender a cada paciente según su situación y características, un 31,7% de acuerdo y un 18,3% se muestra indiferente

- Observamos que el 30% se encuentra en completo desacuerdo que en la Clínica Odontológica se piensa primero en el paciente un 13,3% de acuerdo y un 15% se muestra indiferente.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSION**

En el presente trabajo de investigación se buscó principalmente medir Cual es la calidad de atención percibida por los pacientes en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Encontrándose que el promedio global fue de DESACUERDO con respecto a todos los encuestados.

Otras investigaciones 1,2,3,4,5 desarrollados en centros de salud, hospitales u clínicas privadas también se encontraron altos niveles de insatisfacción aunque ninguno se realizó en una clínica odontológica de alguna Universidad.

Dentro de las investigaciones a nivel nacional **Martha Cecilia Rodríguez Vargas** 6 investigo sobre los factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la universidad nacional mayor de san marcos”, basándose en los factores mas no en la comparación entre las expectativas y percepciones de los pacientes.

Dentro de lo regional o local no existen investigaciones como la presente siendo la primera en la Región Huánuco.

Esta coincidencia, principalmente en trabajos de índole odontológico, se puede deber a que la atención en salud no solo abarca un componente físico u orgánico sino también un aspecto psicológico que generalmente no es tomada en consideración al planificar y realizar el tratamiento odontológico.

En el presente trabajo de investigación se halló que en las cinco dimensiones de calidad se encuentran en el nivel de insatisfacción en relación a la literatura sobre las expectativas que tienen todas las personas en general sobre la calidad de atención que deben de brindar todas las Clínicas Odontológicas tanto privadas como estatales.

En esta investigación según el Cuestionario Servqual no podemos calificar cuál de las dimensiones mostro mayor resultado de insatisfacción porque en todas dichas dimensiones el resultado fue de Insatisfacción por parte de todos los encuestados.

## CONCLUSIONES

- La calidad de atención percibida por los pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica de la UNHEVAL fue deficiente, pues según el instrumento aplicado, mediante la escala de likert se mostró la insatisfacción de los pacientes.
- Los pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica de la UNHEVAL mediante el instrumento aplicado, manifestaron estar inconformes con respecto al trato humano.
- En cuanto a la calidad de atención a nivel técnico también se mostró una insatisfacción por parte de los pacientes.
- Los pacientes manifestaron también mediante el instrumento realizado que existe deficiencia a nivel del entorno es decir que no están conformes con el ambiente en el que se trabaja.
- Los pacientes atendidos estuvieron de acuerdo con las expectativas planteadas en el instrumento donde se manifestó las características que debería tener una Clínica Odontológica de elevado nivel



## **RECOMENDACIONES**

1. Elaborar propuestas para una adecuada atención integral del paciente.
2. Realizar una continua monitorización de la Clínica Odontológica por medio de encuestas a los diferentes pacientes atendidos sobre la calidad de atención adicionando preguntas abiertas sobre cada tratamiento odontológico realizado, para así poder tener las diferentes opiniones para la mejora de la Clínica Odontológica.
3. Realizar diversos trabajos de investigación similares con el objetivo de estudiar las causas de insatisfacción de los pacientes por los diversos tratamientos, infraestructura y atención profesional.

## **VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.**

**1.- Carlos Araya Vallespir; Alex Bustos Leal; Francisca Castillo; Patricio Oliva Belmar y Javier Araya Gozalvo.** Determinación de la Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles. Talcahuano, Chile. 2012.

**2.- Betancur Melchor, Jorge Antonio; Rodas Marín, Natalia.** Percepción de la calidad de los servicios de salud brindados por la empresa Social del Estado Salud Pereira en el año 2010. Colombia. 2012.

**3.- Cristóbal Quezada Peña; Daniela Muñoz Ávila; Alfredo Cueto Urbina y Alan Barraza Sáez.** Reforma de Salud en Chile: Evaluación Garantía Explícita en Salud Oral en Población de 60 Años. Chile. 2013.

**4.- Mejias, A.; Teixeria, J.; Rodriguez, J.; Arzola, M.** Evaluación de la calidad de los servicios universitarios no académicos en una universidad Venezolana. Venezuela. 2010.

**5.- Paulo César B.-Rédua.** Optimización de atención al paciente infantil en la clínica privada. 2011.

**6.- Martha Cecilia Rodríguez Vargas.** Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la universidad nacional mayor de san marcos. Perú. 2012.

**7.-**<http://www.monografias.com/trabajos90/introduccion-al-estudio-calidad/introduccion-al-estudio-calidad.shtml>

**8.-**<http://www.clubensayos.com/Ciencia/Calidad/963805.html>

**9.**-[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2796/1/bernuy\\_t1.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2796/1/bernuy_t1.pdf)

**10.**[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1120/1/Rodriguez\\_vm%282%29.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1120/1/Rodriguez_vm%282%29.pdf)

**11.**-<http://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/>

**12.**-C:\Users\USER\AppData\Local\Temp\103-367-1-PB-2.pdf

# ANEXOS



## ANEXO 1: FICHA DE ENCUESTA

### CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNHEVAL - 2014

#### I. CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE.-

NOMBRES:.....  
.....

EDAD:.....  
FEMENINO

SEXO: MASCULINO /

FECHA:.....

#### II. EXPECTATIVAS

Lea atentamente los siguientes enunciados que describen a la “mejor clínica odontológica”

1. Una excelente clínica odontología debe contar con los materiales, instrumentos, equipos y aparatos necesarios.  
**(1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
2. El local de una excelente Clínica odontológica debe estar limpio, ordenada y ser agradable.  
**1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
3. Todos los que trabajan en una excelente Clínica odontológica deben estar limpios, presentables y organizados.  
**1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
4. Una excelente Clínica odontológica deber ser fácil de identificar o reconocer: debe tener letreros y señales que orienten al paciente.  
**1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**

- (5) Totalmente de acuerdo**
5. Una excelente Clínica odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.
- 1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
6. Una excelente Clínica odontológica cumple con el horario programado de cita.
- 1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
7. El personal de una excelente Clínica odontológica debe atender y auxiliar al paciente en el momento que lo necesita.
- 1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
8. Una excelente Clínica odontológica debe contar con el personal necesario para una buena atención
- 1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
9. Una excelente Clínica odontológica debe contar con los medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia.
- 1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
10. En una excelente Clínica odontológica se debe informar a los pacientes la hora aproximadamente que van a ser atendidos.
- 1) En Completo desacuerdo**  
**(2) En desacuerdo**  
**(3) Indiferente**  
**(4) De acuerdo**  
**(5) Totalmente de acuerdo**
11. Una clínica odontológica debe de atender con rapidez los problemas del paciente.
- 1) En Completo desacuerdo**

- (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 12. El personal de una excelente Clínica odontológica deben estar dispuestos a ayudar a los pacientes.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 13. Los pacientes deben tener confianza en el personal de una excelente Clínica odontológica.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 14. El personal de una excelente Clínica odontológica deben capacitarse lo necesario para informar y orientar a los pacientes de manera adecuada y precisa.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 15. El personal de una excelente Clínica odontológica debe ser amable y atento.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 16. El personal de una excelente Clínica odontológica debe apoyarse entre compañeros para dar la mejor atención posible.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 17. El personal de una excelente Clínica odontológica debe ser capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**



**(5) Totalmente de acuerdo**

18. En una excelente Clínica odontológica se debe de pensar primero en el paciente.

**1) En Completo desacuerdo**

**(2) En desacuerdo**

**(3) Indiferente**

**(4) De acuerdo**

**(5) Totalmente de acuerdo**

### **III. PERCEPCIONES**

**Lea atentamente y responda lo que ud aprecio de la clínica odontológica:**

1. Esta clínica odontología tiene los materiales, instrumentos, equipos y aparatos necesarios.

**1) En Completo desacuerdo**

**(2) En desacuerdo**

**(3) Indiferente**

**(4) De acuerdo**

**(5) Totalmente de acuerdo**

2. Esta Clínica odontológica está limpio, ordenado y es agradable.

**1) En Completo desacuerdo**

**(2) En desacuerdo**

**(3) Indiferente**

**(4) De acuerdo**

**(5) Totalmente de acuerdo**

3. Todos los que trabajan en esta Clínica odontológica están limpios, presentables y organizados.

**1) En Completo desacuerdo**

**(2) En desacuerdo**

**(3) Indiferente**

**(4) De acuerdo**

**(5) Totalmente de acuerdo**

4. Esta Clínica odontológica es fácil de identificar o reconocer. Tiene letreros y señales que orienten al paciente.

**1) En Completo desacuerdo**

**(2) En desacuerdo**

**(3) Indiferente**

**(4) De acuerdo**

**(5) Totalmente de acuerdo**

5. Esta Clínica odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.

**1) En Completo desacuerdo**

**(2) En desacuerdo**

**(3) Indiferente**

**(4) De acuerdo**

**(5) Totalmente de acuerdo**

6. Esta Clínica odontológica cumple con el horario programa de cita.
  - 1) **En Completo desacuerdo**
  - 2) **En desacuerdo**
  - 3) **Indiferente**
  - 4) **De acuerdo**
  - 5) **Totalmente de acuerdo**
7. El personal de esta Clínica odontológica atiende y auxilia al paciente en el momento que lo necesita.
  - 1) **En Completo desacuerdo**
  - 2) **En desacuerdo**
  - 3) **Indiferente**
  - 4) **De acuerdo**
  - 5) **Totalmente de acuerdo**
8. En esta Clínica odontológica cuenta con el personal necesario para una buena atención.
  - 1) **En Completo desacuerdo**
  - 2) **En desacuerdo**
  - 3) **Indiferente**
  - 4) **De acuerdo**
  - 5) **Totalmente de acuerdo**
9. Esta Clínica odontológica cuenta con los medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia.
  - 1) **En Completo desacuerdo**
  - 2) **En desacuerdo**
  - 3) **Indiferente**
  - 4) **De acuerdo**
  - 5) **Totalmente de acuerdo**
10. El personal de esta Clínica odontológica informar a los pacientes la hora que aproximadamente van a ser atendidos.
  - 1) **En Completo desacuerdo**
  - 2) **En desacuerdo**
  - 3) **Indiferente**
  - 4) **De acuerdo**
  - 5) **Totalmente de acuerdo**
11. El personal de esta Clínica odontológica atiende con rapidez los problemas de los pacientes.
  - 1) **En Completo desacuerdo**
  - 2) **En desacuerdo**
  - 3) **Indiferente**
  - 4) **De acuerdo**
  - 5) **Totalmente de acuerdo**
12. El personal de esta Clínica odontológica está dispuesto a ayudar a los pacientes.
  - 1) **En Completo desacuerdo**

- (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 13. Los pacientes sienten confianza en el personal de esta Clínica odontológica.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 14. El personal de esta Clínica odontológica sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes adecuada y precisamente.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 15. El personal de esta Clínica odontológica es amable y atentos.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 16. El personal de esta Clínica odontológica se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 17. El personal de esta Clínica odontológica es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**
- 18. En esta Clínica odontológica se piensa primero en el paciente.
  - 1) En Completo desacuerdo**
  - (2) En desacuerdo**
  - (3) Indiferente**
  - (4) De acuerdo**
  - (5) Totalmente de acuerdo**

## ANEXO 2: ANALISIS DE CATEGORIZACION DEL INSTRUMENTO

		1	2	3	4	5
		En Completo desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>PERCEPCIONES</b>						
<b>A nivel del ambiente.</b>	1. Esta clínica odontología tiene los materiales, instrumentos, equipos y aparatos necesarios.					
	2. Esta Clínica odontológica está limpio, ordenado y es agradable.					
	3. Todos los que trabajan en esta Clínica odontológica están limpios, presentables y organizados.					
	4. Esta Clínica odontológica es fácil de identificar o reconocer. Tiene letreros y señales que orienten al paciente.					
<b>A nivel técnico.</b>	5. Esta Clínica odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.					
	6. Esta Clínica odontológica cumple con el horario programado de cita.					
	7. El personal de esta Clínica odontológica atiende y auxilia al paciente en el momento que lo necesita.					
	8. En esta Clínica odontológica cuenta con el personal necesario para una buena atención.					
	9. Esta Clínica odontológica cuenta con los medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia.					
	10. El personal de esta Clínica odontológica informar a los pacientes la hora que aproximadamente van a ser atendidos.					
	11. El personal de esta Clínica odontológica atiende con rapidez los problemas de los pacientes.					
<b>A nivel Humano.</b>	12. El personal de esta Clínica odontológica está dispuesto a ayudar a los pacientes.					
	13. Los pacientes sienten confianza en el personal de esta Clínica odontológica.					
	14. El personal de esta Clínica odontológica sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes adecuada y precisamente.					
	15. El personal de esta Clínica odontológica es amable y atentos.					
	16. El personal de esta Clínica odontológica se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible.					
	17. El personal de esta Clínica odontológica es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares.					
	18. En esta Clínica odontológica se piensa primero en el paciente.					

### **ANEXO 3: INSTRUMENTO PARA VALIDACION DEL FICHA DE ENCUESTA**

#### **“CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN 2014”**

Lima, de Noviembre del 2014.

**Señor:**

De mi mayor consideración:

Presente.-

#### **Asunto: Validación de Instrumento de Investigación.**

Es grato dirigirme a Ud. Para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: **“CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN 2014”**, para lo cual es necesaria la aplicación del instrumento de investigación, que pretende estudiar problemas en el campo odontológico y responder a las interrogantes de esta investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación como experto, por ser Ud. un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para lo cual adjunto:

- Carta dirigida al experto en investigación.
- Matriz de evaluación del instrumento de Investigación.
- Matriz de consistencia del trabajo de investigación.
- Instrumento de investigación.
- Ficha de opinión.

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

### ANEXO 3: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: DR. QUIJONES LOZANO JOSE
- 1.2. Grado Académico: MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
- 1.3. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL NIVEL III GUILLERMO ALTEJARA IRIGORRI
- 1.4. Nombre del Proyecto de Investigación: CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNHEVAL
- 1.5. Nombre del instrumento: FICHA DE ENCUESTA
- 1.6. Autor del instrumento: LUIS AUGUSTO TARTEL LOZANO - EUGENETH DIANA REVOLOSO PALMA
- 1.7. Para obtener el grado de: GRADO BACHILLER - TÍTULO CIRUJANO DENTISTA

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.					X
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance ético-profesional.				X	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad.				X	

DR. JOSE QUIJONES LOZANO
   
 MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
   
 HOSPITAL NIVEL III GUILLERMO ALTEJARA IRIGORRI
   
 UNHEVAL

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación profesional.					X
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Profesional.					X
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.					X
11.-PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir nuevas normas.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					16	X 35

a) Valoración Cuantitativa:

De11-21	Noválido, mejorar	
De22-32	Noválido, modificar	
De33-43	Válido, mejorar	
De44-55	Válido, aplicar	X

b) Valoración Cualitativa: *Valido*

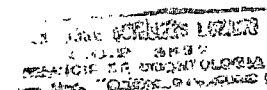
c) Opinión de aplicabilidad: *Excelente*

Lugar y fecha: *Lima 12/11/14*

DNI: *08600061*

Firma: 

Teléfono: *998498494*




### ANEXO 3: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. ROJERO TAPIA PERCY
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO EN ESTOMATOLOGIA
- 1.3. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL NIVEL IV GUILLERMO ALMEJARA IRIBOYEN
- 1.4. Nombre del Proyecto de Investigación: CALIDAD EN LA ATENCION PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UNHEVAL
- 1.5. Nombre del instrumento: FICHA DE ENCUESTA
- 1.6. Autor del instrumento: LUCIO AUGUSTO MAEDEL LOJANO - ELIZABETH DIANA REYNOSO PALPA
- 1.7. Para obtener el grado de: GRADO DE BACHILLER - TITULO CIRUJANO DENTISTA

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.					X
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance ético-profesional.					X
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad.					X





INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación profesional.					X
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Profesional.				X	
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.					X
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.					X
11.-PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir nuevas normas.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					8	45

**a) Valoración Cuantitativa:**

De 11-21	Noválido, mejorar	
De 22-32	Noválido, modificar	
De 33-43	Válido, mejorar	
De 44-55	Válido, aplicar	

**b) Valoración Cualitativa:**

*Válido*

**c) Opinión de aplicabilidad:**

*Excelente*

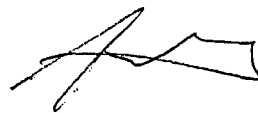
Lugar y fecha:

*12-11-14*

DNI:

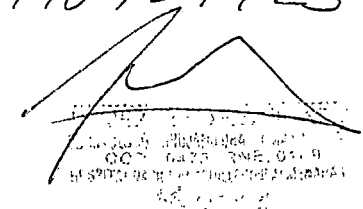
*07635215*

Firma:



Teléfono:

*998737420*



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. CORNEJO SALAZAR JOSE LUIS
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO EN ESTOMATOLOGIA
- 1.3. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL NIVEL IV GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN
- 1.4. Nombre del Proyecto de Investigación: CALIDAD EN LA ATENCION PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLINICA ODONTOLOGIA DE LA UNHEVAL
- 1.5. Nombre del instrumento: FICHA DE ENCUESTA
- 1.6. Autor del instrumento: LUCIO AUGUSTO MARTEL LOJANO - ELIZABETH DIANA REYNOSO PALPA
- 1.7. Para obtener el grado de: GRADO BACHILLER - TITULO CIRUJANO DENTISTA

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.					X
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.				X	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance ético-profesional.					X
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad.				X	

*Dr. José Luis Cornejo Salazar*  
 CIRUJANO DENTISTA COP. 3673  
 CIRUJANO MAXILO FACIAL R.N.E. 457  
 JEFE DE SERVICIO ODONTOLOGIA  
 HOSPI. NAC. GUILLERMO ALMENARA I.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación profesional.				X	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Profesional.					X
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				X	
11.-PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir nuevas normas.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					20	30

a) Valoración Cuantitativa:

De 11 – 21	No válido, mejorar	
De 22 – 32	No válido, modificar	
De 33 – 43	Válido, mejorar	
De 44 – 55	Válido, aplicar	✓

b) Valoración Cualitativa: *Valido*

c) Opinión de aplicabilidad: *Excelente*

Lugar y fecha:

*11-11-2014*

DNI:

*07349888*

Firma:

*MCJ*

Teléfono:

*993049055*

*Luis Cornejo Salazar*  
 CIRUJANO DENTISTA COP 3673  
 CIRUJANO MAXILO FACIAL R.N.E. 457  
 JEFE DE SERVICIO ODONTOLOGIA  
 HOSP. NAC. GUILLERMO ALMENARA I.

*Dr. José Luis Cornejo Salazar*  
 CIRUJANO DENTISTA COP 3673  
 CIRUJANO MAXILO FACIAL R.N.E. 457  
 JEFE DE SERVICIO ODONTOLOGIA  
 HOSP. NAC. GUILLERMO ALMENARA I.

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. ARRIBASPLATA CABANILLAS WALTER
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO EN ESTOMATOLOGIA
- 1.3. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL NIVEL IV GUILLERMO ALMENERA IRIGORYEN
- 1.4. Nombre del Proyecto de Investigación: CALIDAD EN LA ATENCION PERCIBIDA POR LOS PACIENTES  
EN LA CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UNHEVAL
- 1.5. Nombre del instrumento: FICHA DE ENCUESTA
- 1.6. Autor del instrumento: LUIS AUGUSTO MARTEL LOZANO - ELIZABETH DANIA REYNOSO PALPA
- 1.7. Para obtener el grado de: GRADO DE BACHILLOR - TITULO CIRUJANO DENTISTA

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.					X
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance ético-profesional.					X
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad.					X

Dr. Walter O. Arribasplata Cabanillas  
 Cirujano Dentista C.O.P. 3802  
 Cirujano Bucal y Maxilofacial R.N.E. 1055  
 Servicio de Odontología  
 Hosp. Nac. Guillermo Almenera Irigoryen

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación profesional.				X	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Profesional.					X
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.					X
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.					X
11.-PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir nuevas normas.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					8	45

a) Valoración Cuantitativa:

De 11 – 21	No válido, mejorar	
De 22 – 32	No válido, modificar	
De 33 – 43	Válido, mejorar	
De 44 – 55	Válido, aplicar	X

b) Valoración Cualitativa: *Válido*

c) Opinión de aplicabilidad: *Excelente* Lugar y fecha: *Lima, 12/11/2014* DNI: *07871244*

Firma:

*WM*  
 Dr. Walter O. Arribasplata Cabanillas  
 Cirujano Dentista C.O.P. 3802  
 Cirujano Bucal y Maxilofacial R.N.E. 1055  
 Servicio de Odontología  
 Hosp. Nac. Guillermo Almenara Irigoyen

Teléfono: *988264895*

Dr. Walter O. Arribasplata Cabanillas  
 Cirujano Dentista C.O.P. 3802  
 Cirujano Bucal y Maxilofacial R.N.E. 1055  
 Servicio de Odontología  
 Hosp. Nac. Guillermo Almenara Irigoyen


### ANEXO 3: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: DR. PEÑALOSA MAQUERA SAUL
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO EN ESTODIATOLOGIA
- 1.3. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL NIVEL IV GUILLERMO ALFENARA IRIGORREN
- 1.4. Nombre del Proyecto de Investigación: CALIDAD EN LA ATENCION PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UHHEVAL
- 1.5. Nombre del instrumento: FICHA DE ENCUESTA
- 1.6. Autor del instrumento: LUCIO AUGUSTO MARTEL LOBANO - ELIZABETH DIANA REYNOSO PALPA
- 1.7. Para obtener el grado de: GRADO DE BACHILLER - TITULO CIRUJANO DENTISTA

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS  CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.					X
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.					X
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance ético-profesional.					X
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos decalidad.					X

  
 Dr. S. M. G. Peña Laza Maquera  
 C.I. 10.800.000  
 C.O.P. 1037  
 F.O. 1037  
 ALHREAAA  
 10/10/2010

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación profesional.				X	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Profesional.				X	
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.					X
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.					X
11.-PLAUSABILIDAD	Genera nuevas pautas para construir nuevas normas.					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					12	40

a) Valoración Cuantitativa:

De 11-21	Noválido, mejorar	
De 22-32	Noválido, modificar	
De 33-43	Válido, mejorar	
De 44-55	Válido, aplicar	✓

b) Valoración Cualitativa: *VALIDO*

c) Opinión de aplicabilidad: *Excelente* Lugar y fecha: *Alma: 12/11/14* DNI: *29690257*.

Firma:

*[Firma]*  
 Dr. Saúl J. Peñaloza Maquera  
 Odontólogo-cirujano oral y Máxilofacial  
 C.O.P. 0177 R.N.E. 0707  
 HOSP. NAC. "GUILLERMO ALMENARA"  
 P.O. Es. Salud

Teléfono:

*975513032*

Dr. Saúl J. Peñaloza Maquera  
 Odontólogo-cirujano oral y Máxilofacial  
 C.O.P. 0177 R.N.E. 0707  
 HOSP. NAC. "GUILLERMO ALMENARA"  
 P.O. Es. Salud

**ANEXO 4: Resultados de las encuestas a los pacientes sobre percepción.**

PERCEPCIONES		1	2	3	4	5
		En Completo desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
A nivel del ambiente.	1. Esta clínica odontología tiene los materiales, instrumentos, equipos y aparatos necesarios.	<b>En Completo Desacuerdo</b>				
	2. Esta Clínica odontológica está limpio, ordenado y es agradable.	En Desacuerdo.				
	3. Todos los que trabajan en esta Clínica odontológica están limpios, presentables y organizados.	En Desacuerdo.				
	4. Esta Clínica odontológica es fácil de identificar o reconocer. Tiene letreros y señales que orienten al paciente.	En Desacuerdo.				
A nivel técnico.	5. Esta Clínica odontológica cumple con lo que ofrece a los pacientes.	En Desacuerdo.				
	6. Esta Clínica odontológica cumple con el horario programa de cita.	En Completo Desacuerdo.				
	7. El personal de esta Clínica odontológica atiende y auxilia al paciente en el momento que lo necesita.	En Desacuerdo.				
	8. En esta Clínica odontológica cuenta con el personal necesario para una buena atención.	En Desacuerdo.				
	9. Esta Clínica odontológica cuenta con los medicamentos necesarios ante cualquier urgencia o emergencia.	En Completo Desacuerdo.				
	10. El personal de esta Clínica odontológica informar a los pacientes la hora que aproximadamente van a ser atendidos.	En Desacuerdo.				
	11. El personal de esta Clínica odontológica atiende con rapidez los problemas de los pacientes.	En Desacuerdo.				
A nivel Humano.	12. El personal de esta Clínica odontológica está dispuesto a ayudar a los pacientes.	De Acuerdo				
	13. Los pacientes sienten confianza en el personal de esta Clínica odontológica.	En Desacuerdo.				



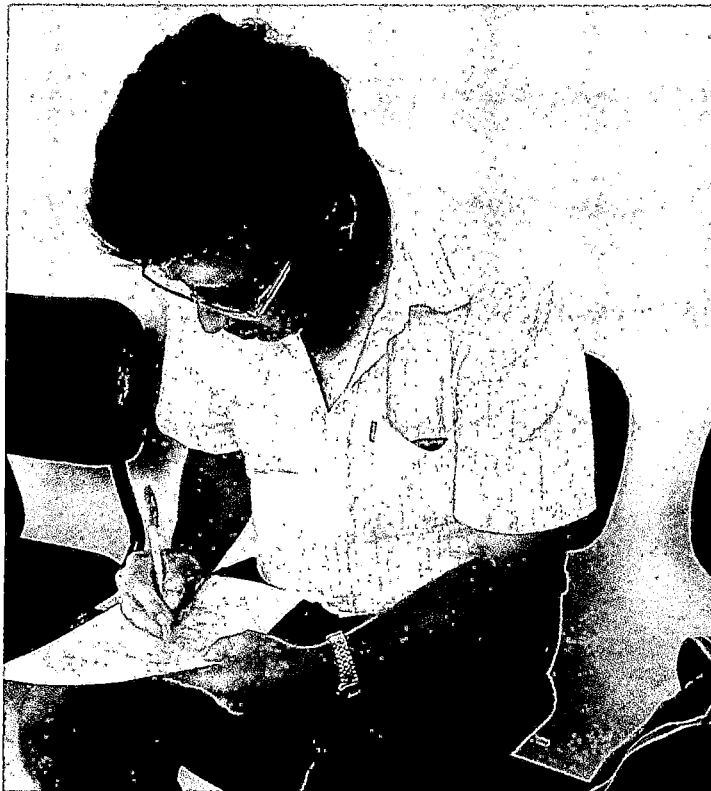
14. El personal de esta Clínica odontológica sabe lo necesario para informar y orientar a los pacientes adecuada y precisamente.	En Desacuerdo.
15. El personal de esta Clínica odontológica es amable y atentos.	De Acuerdo
16. El personal de esta Clínica odontológica se ayuda entre compañeros para dar la mejor atención posible.	De Acuerdo
17. El personal de esta Clínica odontológica es capaz de atender a cada paciente según su situación y características particulares.	En Desacuerdo.
18. En esta Clínica odontológica se piensa primero en el paciente.	En Desacuerdo.





















**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO**  
**PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

En Cayhuayna, a los **13** días del mes de **Agosto** del año dos mil quince, siendo las **11** horas con **00** minutos, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, se reunieron en Auditorio de la EAP de Medicina Humana, los miembros del Jurado Calificador de tesis, nombrados con Resolución N° 203-2015-UNHEVAL-FM-D, de fecha 11.Ago.2015, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"CALIDAD EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN 2014"**, elaborado por las Bachilleres en Odontología **MARTEL LOZANO, Lucio Augusto** y **REYNOSO PALPA, Elizabeth Diana**.

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

- |                                      |             |
|--------------------------------------|-------------|
| ❖ Mg. Jubert Guillermo TORRES CHÁVEZ | Presidente  |
| ❖ CD. Rafael CACHAY CHÁVEZ           | Secretario  |
| ❖ CD. Cesar Lincoln GONZALES SOTO    | Vocal       |
| ❖ CD. Víctor Abraham AZAÑEDO RAMÍREZ | Accesitario |

Finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica a los sustentantes y al público presente retirarse de la sala de sustentación por un espacio de cinco minutos para deliberara y emitir la calificación final, quedando **Aprobado** los sustentantes **MARTEL LOZANO, Lucio Augusto** y **REYNOSO PALPA, Elizabeth Diana**, con la nota de **18** equivalente a **Muy Bueno** con lo cual se da por concluido el proceso de sustentación de Tesis a horas **12:30** en fe de lo cual firmamos.

Cayhuayna, agosto **13** del 2015

Mg. Jubert Guillermo TORRES CHÁVEZ  
**PRESIDENTE**

CD. Rafael CACHAY CHÁVEZ  
**SECRETARIO**

x

CD. Cesar Lincoln GONZALES SOTO  
**VOCAL**

- Bueno (14, 15 y 16)
- Muy Bueno (17 y 18)