

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD



PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A
LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO
ABAD DEL CUSCO 2017-II.

Tesis presentada por:

Bach. Ninoska Sánchez Palomino.

Para optar al grado académico de:

Maestro en Políticas y Gestión de Salud

Asesor:

Dr. Samuel Paredes Calcina

CUSCO-PERU

2022

Agradecimientos

En primer lugar, debo agradecer a mi padre, Julio Sánchez Olivera, por su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, por ser la roca que nos da fortaleza a mis hermanos y a mí, por inculcarnos los principios de trabajo, solidaridad y respeto.

A mi amado esposo Darcy Jurado Rivera, por demostrarme cada día su amor, por su ayuda, por su ejemplo de perseverancia, por su alegría y optimismo. Y, especialmente, agradecer a Andrea y Camill , que me han acompañado durante todo este difícil camino de elaboración de la tesis, por su comprensión y por aceptar hidalgamente compartir sus horas de juego con el trabajo de mama. Debo agradecer con mi más sincera gratitud a la Dra Sara Batallanos Neme, por todo su apoyo y profesionalismo, por sus consejos y sus críticas constructivas que han sido esenciales para la realización de tan arduo trabajo.

Índice

Índice	1
Índice de Tablas	3
Índice de Gráficos.....	4
Resumen	5
Abstract	6
Introducción.....	7
I. Planteamiento del Problema.....	9
1.1 Situación Problemática	9
1.2. Formulación del Problema	11
1.3. Justificación de la Investigación	11
1.4. Limitaciones de la Investigación.....	12
1.5. Delimitación del Estudio.....	12
1.6. Aspectos Éticos.....	13
1.7. Objetivos de la Investigación.....	14
II. Marco teórico Conceptual.....	15
2.1. Bases Teóricas	15
2.3. Definición Conceptual de Calidad en Odontología	22
2.3. Antecedentes empíricos de la investigación	27
III. Hipótesis y Variables	37
3.1. Identificación de Variables e Indicadores.....	37
3.2. Operacionalización de las variables.....	37
IV. Metodología de la Investigación	40

4.1	Ámbito de estudio: Localización política y geográfica.....	40
4.2	Tipo de estudio	40
4.3	Unidad de Análisis	40
4.4	Población de Estudio	41
4.5	Técnica de Selección de Muestra	41
4.6	Técnicas de Recolección de Información.....	42
4.7.	Técnicas de Análisis e Interpretación de la Información	45
V.	Resultados y Discusión	46
5.1.	Presentación de Resultados... ..	46
5.2.	Procesamiento, Análisis, interpretación y discusión de resultados.....	60
	Conclusiones.....	67
	Recomendaciones.....	68
	Bibliografía.....	69
	Anexos	74

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Presentación de las características de la población que asiste a la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco	46
Tabla 2. Expectativa de la asistencia odontológica en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.....	47
Tabla 3. Percepción de la asistencia odontológica en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.....	48
Tabla 4. Según el indicador “fiabilidad”: Calidad de atención odontológica en la Clínica Odontológica... ..	49
Tabla 5. Según el indicador “capacidad de respuesta”: Calidad de atención Odontológica en la Clínica Odontológica.....	51
Tabla 6. Según el indicador “seguridad”: Calidad de atención odontológica en la Clínica Odontológica.	53
Tabla 7. Según el indicador “empatía”: Calidad de atención odontológica en la Clínica Odontológica.	55
Tabla 8. Según el indicador “aspectos tangibles”: Calidad de atención odontológica en la Clínica Odontológica.....	57
Tabla 9. Calidad de atención odontológica en la Clínica Odontológica.	59
Tabla 10. Percepción de la asistencia odontológica del indicador “fiabilidad” en la Clínica Odontológica de la UNSAAC.....	80
Tabla 11. Percepción de la asistencia odontológica del indicador “capacidad de respuesta” en la Clínica Odontológica en relación a edad y grado de instrucción	82
Tabla 12. Percepción de la asistencia odontológica del indicador “seguridad” en la clínica odontológica en relación a edad y grado de instrucción	84
Tabla 13. Percepción de la asistencia odontológica del indicador “empatía” en la clínica odontológica de la UNSAAC en relación a la edad y grado de instrucción.	86
Tabla 14. Percepción de la atención odontológica respecto al indicador “aspectos tangibles” en la clínica odontológica de acuerdo a la edad y grado de instrucción	88

Tabla 15. Percepción de la atención odontológica respecto al sexo en la clínica odontológica de la UNSAAC..... 89

Tabla 16. Percepción de la atención odontológica según edad en la clínica odontológica de la UNSAAC..... 90

Tabla 17. Percepción de la atención odontológica respecto al grado de instrucción de la clínica odontológica de la UNSAAC.....91.

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Percepción de la atención odontológica según el indicador “fiabilidad” en la Clínica Odontológica según sexo..... 92

Grafico 2. Percepción de la atención odontológica según el indicador “capacidad de respuesta” en la Clínica Odontológica según sexo 93

Grafico 3. Percepción de la atención odontológica según el indicador “seguridad” en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, según sexo..... 94

Grafico 4. Percepción de la atención odontológica según el indicador “empatía” en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, según sexo..... 95

Grafico 5. Percepción de la atención odontológica según el indicador “aspectos tangibles” en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, según sexo..... 96

RESUMEN

El presente estudio de investigación intitulado: Calidad de Atención de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco 2017-II, tuvo como objetivo: evaluar la calidad de atención odontológica de pacientes que acuden a la Clínica Odontológica De La Universidad San Antonio Abad del Cusco durante el semestre académico 2017-II.

La investigación se realizó en base a la metodología de diseño de estudio descriptivo, observacional y de corte transversal. Se incluyeron 244 pacientes que acudieron por primera vez al servicio de odontología durante el semestre académico 2017-II. Se utilizó la encuesta con escala SERVQUAL para medir la calidad de servicio en la atención odontológica, mediante la comparación entre percepción y expectativa. El estudio demostró que todas las dimensiones de escala SERVQUAL evaluadas en la clínica tuvieron expectativas altas así, en general se obtuvo una percepción de atención buena en un 88% y se tuvieron una buena expectativa en el 100% de la población, al comparar estas dos medidas se obtuvieron bajos niveles de calidad de atención, los cuales fueron para fiabilidad el 68.9%, capacidad de respuesta el 62.3% de la muestra percibió una baja calidad de atención, así como en las dimensiones de seguridad el 68%, empatía el 50.8% y para aspectos tangibles el 64.8% de la muestra percibió una baja calidad de atención. Todo lo anterior ayudo a la formulación de conclusiones que ayuden a la administración de la clínica a tener una visión general de las condiciones actuales de la clínica, por lo que se concluyó que existen niveles bajos de calidad en la atención Odontológica de la Clínica Odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, determinándose que el 62,96% de la muestra percibió niveles bajos de Calidad.

Palabras claves: atención al paciente, expectativa del paciente, percepción, calidad de atención.

Abstract

The present research study entitled: quality of care of patients who attend the dental clinic of the national University San Antonio Abad del Cusco 2017-1, had as **objective:** to evaluate the perception of quality of service in the dental care of patients who attend in the dental clinic of the San Antonio Abad university of Cusco during the 2017-2 semester. **Materials and methods:** descriptive, observational and cross-sectional study design. 244 patients who first attended the dental service during the 2017-2 academic semester were included. The survey with SERVQUAL scale was used to measure the quality of service in dental care, by means of the difference between perception and expectation. **Results:** the study showed that all the dimensions of the SERVQUAL scale evaluated in the clinic had high expectations as well, in general a perception of good attention was obtained in 88% and a good expectation was obtained in 100% of the population, when subtracting these two measures were obtained low quality levels, which were for reliability 68.9% were dissatisfied, response capacity 62.3% of the sample was dissatisfied, security 68% were dissatisfied, empathy 50.8% dissatisfied and for tangible aspects the 64.8% were dissatisfied. **Conclusions:** low levels of quality of care were obtained, determining that 62.96% of the population.

Key words: patient care, patient expectations, perception, quality of care.

Introducción

A nivel universal; desde la creación de los servicios de salud pública hasta nuestros tiempos, el significado de calidad de atención en salud se ha transformado, debido a que las personas demandan mayor cantidad de los servicios básicos de salud y cada vez la población exige una mayor calidad en los servicios que se ofertan, buscan una mejor atención desde diferentes ítems o puntos ⁽¹⁾.

En la actualidad se ha reconocido que la cantidad no es suficiente para alcanzar las metas de brindar una atención efectiva y lograr los impactos deseados en términos de salud si no se toma en cuenta la necesidad de mejorar la calidad de las acciones de la atención ⁽²⁾. Según la OMS "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso"⁽³⁾. La realidad en la cual se encuentra nuestro sistema de salud no permite brindar una atención de calidad, estas deficiencias obligaron a los usuarios a obtener servicios de salud en forma privada a pesar de los costos que estos generan, es por ello que, existe un ambiente competitivo en el área odontológica que se ha desarrollado en los últimos años, este ambiente competitivo se da tanto en el aumento del número de las facultades que imparten la carrera profesional como en el campo laboral de los egresados de la carrera de odontología, por lo cual se hace necesario que cada facultad busque características que definan a sus egresados, factores como la calidad de la atención se torna más relevante.

Avances científicos han contribuido también al adelanto de la calidad en la atención en los servicios odontológicos, ya sean los equipos utilizados en este servicio, los instrumentos y materiales que se requieren en este entorno laboral, sin olvidar los desarrollos logrados en la instrucción universitaria de la carrera profesional ⁽⁴⁾.

Es así que, la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco cuenta con una Clínica Odontológica cuya misión es la formación de odontólogos, especializándolos en la solución de alteraciones del sistema estomatognatico, de pacientes que acuden a sus instalaciones a solicitar atención odontológica, investigar métodos que miden la

satisfacción en el paciente es importante porque permite tomar medidas correctivas que mejoren la calidad de servicio en la atención odontológica y así, plantear estrategias en post de mejoras dentro de la institución.

Por lo cual el presente estudio tiene por finalidad describir cómo perciben los pacientes la calidad de la atención recibida, lo cual depende fundamentalmente de lo que percibe (percepción de resultados reales); de la información o expectativas que tenga el paciente acerca de la prestación del servicio ⁽⁵⁾.

Desde este enfoque, el análisis de la opinión de los pacientes incorpora la perspectiva de los usuarios en el marco global de la evaluación de la atención percibida y recibida. En general los usuarios están globalmente satisfechos con los servicios que reciben, pero al ir a temas más concretos como información, trato o amabilidad, tiempo de espera, infraestructura ésta satisfacción disminuye ^(6,7,8).

La evaluación de la satisfacción del paciente es fundamental a la hora de determinar la calidad del producto sanitario. Para ello existen diferentes métodos, pero de entre todos ellos, preferimos la utilización de cuestionarios de satisfacción ya que presentan mayores posibilidades de análisis, especialmente desde el punto de vista de la validez y fiabilidad, es así que, la encuesta Servqual define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

Según a los resultados del estudio del proceso de adquisición de datos, y una vez adquirida la información referente a percepción de calidad es ahí cuando se deberá decidir y proponer lo necesario para la creación de nuevas ventajas competitivas y masificarlas con un adecuado proceso de comunicación para el conocimiento del público en general y éste pueda distinguir y diferenciar el servicio prestado con el servicio de la competencia; el cual a la fecha en bastante amplio y competitivo en la ciudad del Cusco ⁽⁹⁾.

I. Planteamiento del Problema.

1.1 Situación Problemática.

Anteriormente las actividades que se desarrollaron respecto a la calidad de los servicios sanitarios se centraron en un control y verificación de las actividades realizadas mediante labores de inspección y auditoría, ahora se busca que un producto o servicio cumpla con ciertos requisitos de calidad ⁽¹⁰⁾.

La gestión de un modelo de atención en salud que responda a las necesidades de la población, requiere entre otros componentes el incremento de la calidad en la prestación de los servicios, la satisfacción de los intereses del personal y de los pacientes. Pero las percepciones sobre calidad en la atención en salud tienden a ser muy subjetivas y a depender de intereses personales. Desde los pacientes que cuentan con diferentes aspiraciones, que buscan que la atención sea conforme a sus condiciones sociales y expectativas ^(11,12).

La valoración de la calidad de la atención desde la representación del paciente es cada vez más frecuente. A partir de aquí, es viable conseguir del consultado un grupo de definiciones y cualidades relacionados a la atención tomada y con las expectativas que tiene acerca de la atención, con los que se consigue información que ayudara a darnos un enfoque actual de las expectativas y perspectivas de los pacientes de la clínica ⁽⁴⁾.

La carrera de odontología forma profesionales fuertemente ligados a las necesidades de salud en el país; el plan nacional concertado de salud (PNCS) identifica los problemas sanitarios del Perú, entre ellos señala la alta prevalencia de enfermedades de la cavidad bucal como uno de los 12 principales problemas sanitarios en el Perú ⁽¹³⁾, dando énfasis en la importancia de la salud bucodental; las enfermedades bucales no tratadas alteran la masticación y la fonación, también agravan algunas enfermedades crónicas, tales como las patologías cardiovasculares y respiratorias, la diabetes y otras. La estética personal se ve modificada pudiendo afectar la autoestima teniendo un gran impacto sobre la calidad de vida de una persona, en este entender,

las universidades formadoras de profesionales deben ser las que brinden servicio de alta calidad, no solo brindando tratamientos odontológicos satisfactorios si no también cuidando aspectos como infraestructura, empatía, seguridad, minimizar dificultades para la atención de los pacientes, etc.

Es así que, la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco creo la facultad de odontología en el año 1998, la cual cuenta con una Clínica Odontológica que lleva por nombre “Alina Rodríguez de Gómez” con domicilio legal dentro del campus universitario, en la cual se forman a los futuros profesionales odontólogos. Cuenta con una infraestructura distribuida en diferentes consultorios donde se realizan los correspondientes tratamientos odontológicos.

Desde el séptimo semestre están preparados para cumplir con labores como la Rehabilitación Oral, Profilaxis, Operatorias, Ortodoncia, Odontopediatría y otros servicios por los cuales la población paga únicamente por los materiales, estas atenciones son supervisadas por el docente tutor que acompaña al alumno durante todo el procedimiento.

Las personas que desean recibir atención odontológica en la clínica odontológica, pasan por un examen de diagnóstico para ser evaluado, obtener información acerca de los tratamientos que requiere, se asigna un estudiante para satisfacer sus necesidades odontológicas, se programan citas, de acuerdo a la complejidad del caso, para lo cual no se lleva un registro de pacientes siendo este una problemática para el seguimiento de los casos y asegurar su éxito.

Entonces a lo que se quiere llegar es como manifiesta el Dr. Federico Lopez- amo (2012) a la concepción y desarrollo de la odontología médica, desde una visión integral, la cual supone una doble perspectiva de trabajo para el equipo de profesionales y estudiantes a la hora de enfocar el tratamiento odontológico más adecuado para cada uno de los pacientes ⁽¹²⁾. Involucrando las expectativas con las que llega el paciente, es decir que es lo que espera el paciente acerca del tratamiento que desea realizarse, y cuál es la percepción de lo que recibió, para así, llegar a una

identificación de los niveles de calidad con la que se deba trabajar en la Clínica Odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco.

Siguiendo las propuestas de la dirección general de salud, se presenta el plan para la aplicación de encuesta Servqual para el periodo del semestre académico 2017-II. Por lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente interrogante.

1.2.- Formulación del Problema.

¿Cuál es la calidad de atención recibida de los pacientes que se acuden a la clínica odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II?

1.3.- Justificación de la Investigación.

Esta investigación es conveniente porque permitirá brindar una información científica en forma concreta y certera, abriendo así las posibilidades que, con los datos obtenidos se plantee estrategias de mejoramiento que logre incrementar las condiciones tangibles de la clínica, la atención de Calidad del paciente odontológico y el reconocimiento y prestigio de la institución. Lo cual generará como resultado final que el alumno al egresar busque niveles altos de calidad de atención para sus pacientes, obteniendo con ello mayor éxito en su práctica profesional.

La información científica sobre la calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente, contribuyendo de esta manera al conocimiento científico del profesional odontológico, ya que permite el conocimiento con mayor detalle de la causa por la cual la calidad de servicio en la atención odontológica se ve disminuida y la percepción de pacientes que acuden a un servicio público y privado es de bajo nivel, motivo por el cual los pacientes no regresan a la consulta o no llegan a terminar el tratamiento establecido.

Las escuelas y facultades de odontología juegan un papel importante en promover la atención de la salud, por lo que el conocimiento de los factores que influyen en la

complejidad del manejo del paciente, ayudara en la formación profesional de los estudiantes, los cuales deben considerar como un elemento fundamental la calidad de atención odontológica en los servicios de salud. Estas instituciones ofrecen servicios accesibles y económicos que contribuyen al bienestar de una gran parte de la población, sin dejar de lado una atención de calidad, por lo que dichos servicios no deben quedar al margen de un proceso de valoración en las expectativas y percepción de los pacientes acerca de la atención que reciben y en la manera como se cubren sus necesidades.

El presente estudio tiene por utilidad metodológica determinar el nivel de calidad de la atención ejecutada en la clínica odontológica, cual fue la expectativa con la que llegan los pacientes y como fue percibida esta por el paciente, realizando la diferencia entre expectativa y percepción podremos definir nuestra variable que es la calidad de atención, se tuvo en cuenta: la opinión de los usuarios, sobre cómo es para ellos la atención recibida; para poder evaluar cuáles son las posibles deficiencias o debilidades y las cuales nos sirvan de base para poder plantear estrategias para mejorar el servicio, así como afianzar y mejorar las fortalezas de nuestra institución.

El desarrollo de esta investigación se vio viable porque se tubo las posibilidades de contar con los recursos necesarios para su realización, dentro de los cuales se contó con los recursos humanos y financieros, se encuentra en un lugar accesible que es la clínica odontológica de la escuela profesional de odontología, el cual está al servicio de toda la población que busca atención odontológica.

1.4 Limitaciones De La Investigación.

No se encontró un registro diario de pacientes, por lo cual no se pudo determinar el número exacto de pacientes nuevos o continuadores que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

1.5 Delimitación del Estudio.

Delimitación Espacial. -

El presente trabajo de investigación se realizó en la Clínica Odontológica de la Facultad De Medicina Humana, Escuela Profesional de Odontología; la cual lleva por nombre “Alina Rodríguez De Gómez” con domicilio legal dentro del campus universitario en el local del Centro de Atención de Salud (CUS) frente a la facultad de Medicina Humana, en la Av. De la Cultura nº 733, del distrito, provincia y departamento del Cusco ubicada en la ciudad universitaria de Perayoc.

Dentro de su infraestructura cuenta con 2 salas de espera, consultorios distribuidos por áreas (consultorios de cirugías, consultorios de diagnóstico, consultorios de odontopediátria, consultorio de rehabilitación protésica), una sala destinada a cirugías mayores, un centro radiológico y un centro tomográfico (que se encuentra en la Facultad de Medicina), un área destinada a caja donde se realizan los pagos correspondientes a los tratamientos.

Desde el séptimo semestre están preparados para cumplir con labores como la Rehabilitación Oral, Profilaxis, Operatorias, Ortodoncia, Odontopediátria y otros servicios por los cuales la población paga únicamente por los materiales.

Se realizó la previa coordinación con las autoridades correspondientes mediante un documento escrito.

Delimitación temporal

El estudio se llevó a cabo durante el periodo del semestre académico 2017-II.

1.6. Aspectos éticos

Por ser de naturaleza descriptiva y con técnica comunicacional, el aspecto ético de la investigación va referido a la confidencialidad de los datos obtenidos por parte de los participantes del estudio.

Los resultados obtenidos fueron plasmados con veracidad y resguardando la opinión de los pacientes que participaron.

Se tomó en consideración las normas bioéticas de la declaración de Helsinki y el informe Belmont, citando en prioridad a continuación los principios éticos básicos.

- Respeto a las personas. - Se solicitó la autorización de las pacientes quienes aceptaron participar en el estudio, firmando el consentimiento informado, reconociendo su autonomía.
- Beneficencia. - Se cuidó en todo momento el bienestar de los participantes. Ningún paciente fue obligado a formar parte del estudio.
- Justicia. - Se trabajó con responsabilidad y veracidad en la información proporcionada como resultado del proyecto de investigación.

1.7 Objetivos De La Investigación.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de calidad de atención recibida por los pacientes que acuden a la Clínica Odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características generales de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la universidad nacional San Antonio Abad Del Cusco, durante el Periodo del Semestre 2017-II.
- Determinar el nivel de expectativa de atención odontológica según los indicadores: “fiabilidad”, “capacidad de respuesta”, “seguridad”, “empatía” y “aspectos tangibles” de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II.
- Determinar el nivel de percepción de atención odontológica según los indicadores: “fiabilidad”, “capacidad de respuesta”, “seguridad”, “empatía” y “aspectos tangibles” de los pacientes que acuden en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II.

II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 BASES TEORICAS

Concepto de calidad

En la actualidad existen diversas definiciones de la calidad, siendo similares en su contenido o apreciación según el punto de vista de cada autor. La palabra "calidad" proviene del latín "Qualitatem" que significa atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios ⁽¹⁴⁾.

En el diccionario de la lengua española de la real academia española define la calidad "como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permite juzgar su valor" ⁽¹⁵⁾.

Rioboo la define como "el proceso de identificar, satisfacer y superar las expectativas y necesidades de todos los colectivos humanos relacionados con la empresa u organización y los servicios que proporciona" para este autor existen cinco razones por las cuales es necesaria la calidad en los servicios de salud:

- Éticas: porque la buena atención técnica y humana es la consecuencia de la ética de la profesión
- De seguridad: porque el diagnóstico clínico y tratamiento correcto depende la vida y la salud del paciente
- De eficiencia: porque se debe obtener el efecto óptimo al menor costo posible.
- Sociopolíticas: porque la misión de los sistemas de salud es contribuir al bienestar de la población a la que sirven, y velar por el correcto uso de los recursos disponibles.
- Económicas: porque reduce costos y mejora la productividad y rentabilidad de las actuaciones profesionales ^(11,16).

La evaluación y el mejoramiento de los servicios de salud implican un proceso de identificación y satisfacción de las expectativas de los usuarios. Como percibe el

usuario la calidad de la atención recibida depende fundamentalmente de la diferencia entre lo que espera (expectativas) ⁽¹⁷⁾ y lo que percibe (percepción de resultados reales); es por ello que la satisfacción dependerá, sobre todo, de la información o expectativas que tenga el usuario acerca de la prestación del servicio. Puede darse el caso de que la realidad de la atención en salud es excelente, pero el usuario no la percibe así. De ahí que solo cuando se da una información clara, real y veraz, y se trate de igualar las expectativas a la realidad se puede conseguir que la realidad percibida sea igual a la calidad real ⁽¹⁸⁾.

La calidad orientada al cliente es cuando el rendimiento del producto o servicio es igual o superior a las expectativas del usuario: el cual exige precios justos, servicio en el menor tiempo posible, mejora continua, seguridad, confiabilidad y agilidad en el servicio. Siendo entonces un concepto muy dinámico que depende de muchos factores como los gustos y motivaciones del consumidor ^(19,20).

Dimensiones de la calidad de atención en salud

Existe una diversidad de dimensiones de la calidad de atención, según diversos esquemas o autores del tema:

- Palmer (1983), considera las siguientes dimensiones: competencia profesional, accesibilidad, aceptabilidad y satisfacción, efectividad y eficiencia.
- Voure (1982), calidad científico-técnica, efectividad, eficiencia y adecuación.
- Joint comm (1990), accesibilidad, aceptabilidad, efectividad, eficiencia, adecuación, continuidad y efectividad.
- Bárbara sarsfield (1990), accesibilidad, coordinación, longitudinalidad y globalidad.
- Servqual (1990), elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Sistemas de La Gestión de Calidad en Salud

En Perú, bajo la promulgación de la ley n° 29344 «Ley Marco del aseguramiento universal en salud», se declara el derecho a la atención de salud con calidad y en forma oportuna que tiene toda la población residente en el territorio nacional ⁽²¹⁾. El estado peruano busca que financiadores y prestadores de salud públicos y privados brinden un servicio de calidad sin distinción mediante un seguro de salud que le permita acceder a los distintos servicios de salud dentro del plan esencial de aseguramiento en salud.

El sistema de la gestión de la calidad en salud que el ministerio de salud desarrolla se enmarca dentro de los lineamientos de la política del sector salud, que se traducen en políticas y objetivos de calidad orientados a la búsqueda permanente de la mejora de la calidad de atención ⁽²²⁾.

Está definido como el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud del sector y a sus dependencias públicas de los tres niveles (nacional, regional y local), en lo relativo a la atención y de la gestión ⁽²³⁾.

Principios del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

Los principios del sistema de gestión de la calidad y a la vez considerados por el ministerio de salud y en los que se fundamenta son los siguientes:

- Enfoque al usuario. - Las organizaciones dependen de sus usuarios; por lo tanto, deben entender sus necesidades presentes y futuras, satisfacer sus demandas específicas y esforzarse en exceder sus expectativas.
- Liderazgo. - El cumplimiento de los objetivos de la calidad, requiere de líderes que conduzcan a sus establecimientos a la mejora continua.
- Participación del personal. - El personal de todos los niveles es la esencia de la organización, pues mediante su compromiso posibilita el uso de sus habilidades y conocimientos en beneficio de la calidad.

- Enfoque basado en procesos. - Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- Enfoque sistémico para la gestión. - Identificar, comprender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización.
- Mejora continua de la calidad. - La mejora continua del desempeño global de la organización debe generar una necesidad permanente de elevar los estándares de calidad técnicos, humanos y administrativos.
- Toma de decisiones basada en evidencia. - Las decisiones eficaces se basan en el análisis de datos y la información.
- Relación mutuamente beneficiosa con el proveedor. - Una organización y sus proveedores son interdependientes en la generación del valor.

Gestión Clínica

- La responsabilidad sobre la salud y la seguridad de los pacientes es del cirujano dentista.
- Siempre que en el consultorio dental exista actividad clínica (todo el servicio dental, excepto citación, entrega de resultados, gestiones administrativas y limpieza y desinfección), deberá estar presente en el centro al menos un dentista.
- Ningún acto clínico puede ser desarrollado por un auxiliar sin presencia de un dentista, aun estando el primero cualificado legalmente para ello.
- Todas las actuaciones clínicas se guiarán por el espíritu conservador de los dientes naturales del paciente y de la realización de una intervención mínima.
- La información al paciente y, llegado el caso, a los familiares debe ser constante, veraz, presentada en un lenguaje asequible y documentada cuando éste lo requiera.
- El paciente debe conocer siempre que sea posible, las alternativas terapéuticas,

- Toda praxis clínica debe realizarse sobre el actual estado científico técnico de la profesión, lo cual debe ser asegurado mediante la formación y el reciclado de los profesionales ⁽²⁴⁾.

Percepción de la calidad de atención

Percepción de la calidad

Se define la percepción de la calidad como “aquella que siente el cliente, una vez se presta el servicio o se entrega el producto, de acuerdo con las especificaciones y requisitos dados por él mismo”.

Según la bibliografía incluida en la presente investigación, también se define la percepción de calidad: a de qué manera el consumidor considera la calidad de dicho objeto o servicio y como lo valora.

La percepción es la realidad. En el mundo de los negocios, la fuerza impulsora no es la calidad, sino la percepción de la calidad”. La calidad del servicio promueve la satisfacción del cliente, estimula el deseo de regresar y alienta a dar recomendaciones. La satisfacción del consumidor aumenta las ganancias y la participación en el mercado. Todo ello es producto del esfuerzo que hace el prestador de servicio y logrando con ella una y muy buena percepción de la calidad por parte de sus clientes.

Calidad en odontología

Las profesiones de la salud han realizado considerables esfuerzos para mejorar la calidad de su atención, respondiendo así a la creciente demanda del público de una mejora en la seguridad, una mayor calidad y más transparencia. Esto incumbe también a los dentistas, que desean mejorar los resultados de su atención en el interés tanto de sus pacientes como de la salud pública.⁽²⁵⁾ para alcanzar su éxito profesional, no sólo debe tener amplios conocimientos actualizados de las ciencias odontológicas y comprensión de las amplias cuestiones que afectan a la práctica odontológica, sino que debe ser competente en una extensa área de habilidades, incluyendo búsqueda, investigación, análisis, solución de problemas, manejo de materiales e instrumental,

planificación, comunicación, coordinación y trabajo en equipo, así como comprender su relevancia en la práctica odontológica.

Principios

- La mejora de la calidad en la odontología es una aspiración universal.
- Calidad, seguridad y transparencia son inseparables.
- La calidad está influida por el contexto político, ético, social y económico y, por ello, no siempre es apropiado la imposición de una serie de normas universales.
- La mejora de la calidad es la responsabilidad colectiva de muchos grupos de partes interesadas que necesitan comunicarse y trabajar de forma transparente y colaborativa.
- La mejora de la calidad debería reflejar las pruebas más fidedignas disponibles aplicadas de acuerdo a la experiencia de los profesionales clínicos y las expectativas del paciente.
- Una comprensión global de calidad, junto a procesos abiertos, alentaría el aprendizaje colectivo y el establecimiento de una base de conocimientos para la mejora de la calidad.
- La mejora de la calidad requiere un gasto de recursos tanto intelectuales como educativos, de investigación, financieros y de tiempo.
- La adopción de un ciclo continuo de mejora de la calidad debe traducirse en resultados sanitarios mejores y más rentables para los pacientes.
- La gestión de la calidad debería ser un componente integral de la educación y la formación odontológica⁽²⁵⁾.

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.

El primer paso para lograr un proceso de mejoramiento óptimo en el consultorio dental, es el establecimiento adecuado de una buena política de calidad: un sistema que establezca claramente lo esperado por los empleados y que defina a la vez las

particularidades de los productos y servicios que serán brindados a los pacientes. Dicha política debe ser comunicada a todos y cada uno de los miembros del equipo de trabajo de la clínica dental y requiere de su compromiso. Se concreta con el establecimiento de estándares de calidad que sirven como referencia para el trabajo.

La calidad total no se limita solo a lograr un producto o servicio final con ciertas particularidades, sino que abarca además diferentes aspectos de mejora permanente en la organización, implicando que cada uno y todos los miembros del equipo de trabajo se involucren en alcanzar ciertos objetivos empresariales definidos y participen en un constante proceso de mejora.

Con R. M. N° 649-2007/MINSA, se establece a la estrategia sanitaria nacional de salud bucal de la dirección general de salud de las personas; la cual se reestructura con R.M. n° 525-2012/MINSA, teniendo entre sus principales funciones la gestión de las actividades promocionales, preventivas, recuperativas y de rehabilitación en todas las etapas de vida en el marco de la atención integral de salud; formulación y propuesta normativa, la articulación intra e intersectorial y con la sociedad civil para el abordaje multidisciplinario de las enfermedades bucales.⁽¹³⁾

Ventajas de la aplicación de la calidad total en odontología

Tenemos como principales beneficios de la aplicación de un proceso de calidad total en odontología los siguientes:

- Mejora las relaciones entre la dirección y el equipo de trabajo del consultorio dental
- Optimiza el uso de los recursos en el consultorio odontológico
- Reduce los costos y tiempos de trabajo en el consultorio dental
- Aumenta la productividad en la clínica odontológica.
- Aumenta la rentabilidad de la inversión efectuada
- Fomenta un ambiente de trabajo óptimo

- Mejora los índices de satisfacción laboral
- Mejora los índices de satisfacción del cliente
- Perfecciona constantemente el proceso productivo

2.2 Definición Conceptual De Calidad En Odontología

Calidad de la atención adecuada: 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).

Calidad de la atención de salud: consiste en el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y la población incrementa la promesa de los servicios de salud deseados y se relacionan con el grado de conocimiento profesional actual (instituto de medicina en los estados unidos, 1990).

Calidad de la atención a la salud: debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzga son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención del paciente (donabedian, 1992).

Eficiencia: se refiere a la relación entre esfuerzos y resultados. Si obtienes más resultados de un esfuerzo determinado, habrá incrementado tu eficiencia. Asimismo, si puedes obtener el mismo resultado con menos esfuerzo, habrás incrementado tu eficiencia. En otras palabras, eficiencia consiste en realizar un trabajo o una actividad al menor costo posible y en el menor tiempo, sin desperdiciar recursos económicos, materiales y humanos; pero a la vez implica calidad al hacer bien lo que se hace ⁽²⁵⁾. Sin embargo, en las organizaciones “no basta” con ser únicamente eficientes, las organizaciones modernas buscan algo más que eso, y eso es la eficacia. Cuando un grupo alcanza las metas u objetivos que le impone la institución, decimos que es eficaz.

Eficacia: se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales, por eso para ser eficaz debes de priorizar las tareas y realizar en orden de precedencia aquellas que contribuyen a alcanzar tus objetivos y metas previstas, por lo que debes de asegurarte que lo que hagas valga la pena y conduzca a un fin ⁽¹⁹⁾.

Evaluar la Calidad: es la satisfacción de los clientes y de los propios prestadores de la atención, pues sólo cuando seamos capaces de devolver al paciente sus funciones fisiológicas y estéticas y teniendo en cuenta sus criterios sobre estos aspectos, es que éste se sentirá totalmente satisfecho con nuestro trabajo.⁽¹³⁾ la valoración que hace cada individuo del grado en que se satisface su necesidad de salud en cada momento está influida en primer lugar por su propia experiencia como usuario del servicio, y esta experiencia valora fundamentalmente la calidad de la relación que se establece con el odontólogo, como paciente o como familiar de paciente. Esta relación puede tener como marco la clínica y la satisfacción generada en su integralidad cumple varias funciones:

Satisfacción del paciente: 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. Para lograr un servicio de calidad, debemos ofrecer algo más y ese algo está compuesto de tres cosas fundamentales: inteligencia, sentido común (empatía) y creatividad; todo en un solo paquete llamado sentido de conveniencia, ⁽²⁷⁾ con el único objetivo de eliminar y solucionar los problemas del cliente. ⁽²⁴⁾

Modelo de Evaluación de la Calidad de Servicio "Encuesta Servqual"

Base legal - RM n° 527 – 2011/Minsa. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. El ministerio de salud a través de la dirección general de salud de las personas y la dirección de calidad en salud en el marco del sistema de gestión de la calidad en salud ha elaborado el documento técnico "guía técnica para la evaluación

de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

El presente documento técnico contiene la metodología Servqual, la cual cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman diseñada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados, en ese contexto el ministerio de salud ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología Servqual

Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (p-e) Entre las percepciones (p) y expectativas (e) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud de nuestro país, el análisis de los datos se realiza mediante un programa estadístico simple de Excel, que contribuye a identificar la expectativa y percepción de los pacientes que acuden a los servicios de salud el nivel de satisfacción global y las principales causas de insatisfacción como oportunidades de mejora de la calidad de atención.

La ejecución es realizada mediante la comparación entre expectativas y satisfacciones; siendo valoradas mediante una encuesta que consciente de 22 ítems, divididos en cinco dimensiones los cuales son:

- Elementos tangibles: son considerados como la apariencia física de las instalaciones, del trabajador, maquinas, equipamiento, instrumental, metodología, proceso, indicaciones, materiales de aviso y otros productos.
- Fiabilidad: es el talento que presenta el personal para manejar el servicio de manera honesta y adecuada. Dando la probabilidad de la función de algo.
- Capacidad de respuesta: es la capacidad que muestra frente a diversos problemas o eventualidades que se presente previa o durante la cita. Mostrando disposición y voluntad para brindar ayuda al paciente y un servicio rápido.

- Seguridad: verdad, cortesía, inteligencia, seguridad que permita transmitir convicción y fiabilidad.
- Empatía: adquisición emotiva de un individuo con energía de otro. El interés
- Personalizado y detallado que es ofrecido a los pacientes por toda la organización.

Organización Del Consultorio Dental:

el consultorio dental dispondrá de un organigrama, con la identificación de los nombres y números de colegiados de todos los profesionales (dentistas e higienistas) el consultorio dental dispondrá de un responsable sanitario, que será el máximo responsable de la salud e integridad de los pacientes y de todos aquellos aspectos que este documento le asigna.

Las responsabilidades no clínicas pueden estar delegadas en personal técnico cualificado.

El dentista responsable deberá estar en posesión de un título reconocido como odontólogo o estomatólogo.⁽²⁶⁾

Recepción De los Pacientes y Relación con Clientes.

- La publicidad de los consultorios dentales no será en ningún caso engañosa ni equívoca.
- El consultorio dental no puede publicitar una garantía de obtención de resultados que científicamente no son mantenibles en el tiempo.
- La publicidad del consultorio dental no puede hacer referencias a precios cerrados.
- La información y la publicidad (exterior o interior) no harán referencia a obligaciones derivadas de la legislación, de este documento o de la buena praxis clínica admitida de forma general.⁽²⁶⁾

Terminología básica

El modelo Servqual. - mide la calidad del servicio, mediante las expectativas y percepciones de los clientes, en base a cinco dimensiones, que son; dimensión de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y elementos tangibles.

“Calidad de atención en Salud”. – el concepto de calidad de la atención en salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad⁽²⁷⁾.

Expectativa. – son aquellos anhelos que el paciente, nuevo o habitual, espera satisfacer gracias a la atención odontológica. Eso incluye también la experiencia que espera tener en el proceso de atención. Vale decir que cada paciente tiene sus propias expectativas.

Fiabilidad. – es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. ... Es decir que estamos suponiendo que el paciente cuenta con información de parte de la clínica donde se prometen ciertos aspectos de calidad del servicio.

La satisfacción del paciente. - se puede definir como el sentimiento o la actitud del paciente hacia la atención recibida en la clínica. La satisfacción aparece cuando las necesidades o expectativas del paciente se han cumplido y es clave para la fidelización de paciente.

Instrumento de evaluación. – es un grupo de reactivos elegidos sistemáticamente, organizados y cuyo destino es la medición de una variable delimitada del comportamiento.

Paciente. – es aquel individuo que padece un malestar o enfermedad. En términos sociológicos y administrativos, paciente es aquella persona que recibe servicios de un galeno u otro profesional de salud, sometiéndose a un análisis y procedimiento

Percepción. – es un proceso biocultural, ya que, en un principio, obedece a los estímulos físico-químicos y a las sensaciones; pero, por otra parte, establece con base

a lo aprendido culturalmente la elección y ordenación de estos. La percepción de los pacientes hace referencia a las opiniones que tienen las personas sobre la clínica. Esta se genera evaluando la experiencia que tiene con la clínica, incluidos el proceso de la atención odontológica, tus estrategias de recepción e infraestructura.

Satisfacción del cliente. – entendida como la complacencia del cliente. Son percepciones creadas y asumidas por el consumidor en tanto un producto o servicio ha logrado superar sus expectativas. La satisfacción aparece cuando las necesidades o expectativas del cliente se han cumplido y es clave para la fidelización de clientes⁽²⁷⁾.

2.3 Antecedentes Empíricos De La Investigación

A. Antecedentes internacionales.

Gelponi c. At cols. (Chile 2016). Determinación de la calidad de servicio en la clínica odontológica UNAB viña del mar, Chile. **Objetivo:** determinar la percepción de los pacientes, acerca de la calidad de atención de los estudiantes de pregrado, en la clínica de la facultad de odontología UNAB viña del mar, mediante la encuesta Servperf. **Materiales y métodos:** esta es una investigación observacional, transversal y descriptiva, realizada a personas atendidas en la facultad de odontología de la Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar, durante el año 2016 se seleccionaron pacientes mayores de 18 años, de ambos géneros, que acudieron a la facultad de odontología de la Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar, y fueron atendidos en las asignaturas clínicas de operatoria prótesis, clínicas integral e internado clínico por alumnos de 4°, 5° y 6° año respectivamente, durante el año 2016, el tamaño muestral fue de 225 pacientes. La encuesta Servperf establece 5 dimensiones de variables cualitativas, se mide mediante escala Likert, es decir, una variable cualitativa ordinal, se analizó en relación a la mediana. Finalmente se realizó el análisis de alfa de Cronbach (0.89), para determinar la confiabilidad del instrumento Servperf utilizado. Los pacientes que recibieron consentimiento durante el periodo de estudio recibieron

un cuestionario de 32 ítems dividido equitativamente entre expectativas y percepción de la calidad de los servicios de atención dental recibidos. **Resultados:** La mayoría de los pacientes que contestaron la encuesta fueron de sexo femenino. Solamente un 8% de los encuestados, consideraron que el tiempo de espera fue excesivo, en relación a lo que tenían estimado. En cambio, el 50% de los encuestados esperó menos del tiempo que tenían estimado. Las mujeres quienes evaluaron mejor el servicio recibido, con una media de 6.71. **Conclusiones:** la percepción de los pacientes acerca de la calidad de atención otorgada por los estudiantes de pregrado en la clínica de la facultad de odontología de la UNAB, Viña del Mar, es superior a otros estudios realizados en Chile, alcanzando sobre un 94% de satisfacción usuaria. Se alcanzó una alta satisfacción usuaria, independiente de las variables edad, género y previsión. No se encontró relación entre la percepción de calidad de los pacientes y la edad, género y previsión. ⁽²⁸⁾.

Guerra g. Jenny (Quito Ecuador 2015) “Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador. Período Febrero-Julio 2015. Objetivos: identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la Facultad De Odontología De La Universidad Central Del Ecuador, en el período de febrero a julio del año 2015. Materiales y métodos: el tipo de estudio fue transversal, la muestra estuvo conformada por 75 pacientes. Resultados: la dimensión de disponibilidad de recursos y biomateriales para satisfacer las necesidades de los pacientes hay una diferencia en el punto de vista entre hombres y mujeres. En relación a la fiabilidad también se notó diferencia en el punto de vista de acuerdo a la edad, las demás dimensiones, incluyendo la valoración total no dependieron ni del sexo ni de la edad del encuestado. Conclusiones: para el mejoramiento de la calidad de los servicios odontológicos se necesita de la incorporación de un modelo de gestión que facilite articular las necesidades de la atención odontológica de la sociedad con el desempeño del equipo de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua ⁽²⁹⁾.

Taiwo y Cols (Nigeria-2014) "Evaluación de la calidad del servicio de cuidado dental de los pacientes en un hospital Nigeriano". Objetivo: Evaluar las brechas de la calidad de la atención dental en una clínica dental nigeriana propiedad del gobierno. Materiales y metodos: utilizando una herramienta Servqual no ponderada para determinar la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los pacientes. Los pacientes que recibieron consentimiento durante el periodo de estudio recibieron un cuestionario de 32 ítems dividido equitativamente entre expectativas y percepción de la calidad de los servicios de atención dental recibidos. Resultados: de los 112 cuestionarios analizados, la mayor expectativa fue de pulcritud (4.69+-0.85) y menor para el tratamiento sin dolor (3.76+-1.16). La mayor percepción fue (4.34+-0.71) para el apoyo, mientras que la calidad fue menos percibida (3.73+-0.86). Conclusiones: en general, entre las 5 dimensiones de calidad, hubo brechas de calidad estadísticamente significativas en la garantía ($p=.0001$) y tangibles ($p=.0006$). Este estudio mostro que es necesario prestar mayor atención a las garantías, tangibles y dimensiones de fiabilidad de la calidad del servicio para mejorar la percepción del paciente.⁽³⁰⁾

Lopez G, Antonio J (España 2012). De entre los cuestionarios de satisfacción en odontología publicados hasta el momento, elegimos para nuestro estudio el "Dental Satisfaction Questionnaire" objetivos: pretendemos la validación del cuestionario de satisfacción "Dental Satisfaction Questionnaire" para su utilización en España, describir la satisfacción de los individuos de muestra y analizar su relación con las variables socio-demográficas (edad, sexo, residencia, nivel de estudios, estado de convivencia y frecuencia de visita al dentista) y su estado bucodental medido mediante los índices caod, de restauración e índice peridontal comunitario. Material y métodos: se seleccionó una muestra consecutiva de 236 pacientes mayores de 14 años y atendidos por primera vez en la Clínica Odontológica de la universidad de Valencia. **Resultados:** el 80,6% de los individuos de la muestra se encuentran "satisfecho" o "muy satisfecho" con la atención odontológica recibida hasta el momento. Respecto a la puntuación total de la escala de 19 ítems, las personas mayores de 65 años presentan una satisfacción mayor respecto a aquellas con edades comprendidas entre 36 y 65 años, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0.006$).

Respecto a la escala "acceso", las personas que residen a nivel rural presentan mayor satisfacción que las que residen a nivel urbano siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p=0,003$). **Conclusiones:** con la finalidad de mejorarla, proponemos un modelo de cuestionario compuesto por los siguientes ítems a los que se contestaría dentro de la escala de Licker.

- Hay aspectos del tratamiento dental que recibo que podrían mejorarse
- Los dentistas examinan a sus pacientes con detenimiento
- Los dentistas cobran precios demasiado elevados
- Algunas veces evito ir al dentista porque hacen mucho daño
- Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho en la clínica dental
- Los dentistas siempre tratan a sus pacientes con respeto
- Los dentistas deberían hacer más para reducir el dolor
- Las consultas de los dentistas están en lugares donde es fácil llegar
- Los dentistas siempre evitan a sus pacientes gastos innecesarios
- Los dentistas son exhaustivos a la hora de examinar a sus pacientes
- Me atiende siempre el mismo dentista casi siempre que necesito tratamiento dental en caso de urgencia, es difícil conseguir una cita con el dentista de forma inmediata los dentistas son capaces de aliviar o curar la mayoría de problemas dentales que le puedan presentar
- El horario de atención de los dentistas es conveniente para la mayoría de la gente 15. Los dentistas suelen explicar en qué consistirá el tratamiento y su coste antes de iniciarlo
- Las consultas de los dentistas son muy modernas y están dispuestas de las últimas tecnologías
- No tengo miedo a sentir dolor cuando voy al dentista⁽¹²⁾.

B. Antecedentes nacionales

Espejo L. (Lima 2017) “calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017”. **Objetivo:** evaluar la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al departamento de Odontoestomatología del Hospital Cayetano Heredia y a la clínica dental docente Cayetano Heredia en la provincia de Lima, SMP en el año 2017. **Materiales y métodos:** diseño de estudio descriptivo, observacional y de corte transversal. Se incluyeron 100 pacientes que pertenecían a la clínica y 100 pacientes del hospital en el mes de noviembre del año 2017. Se utilizó la encuesta con escala Servqual para medir la calidad de servicio en la atención odontológica, mediante la diferencia entre satisfacción y expectativa. Resultados: el estudio demostró que todas las dimensiones de escala Servqual evaluadas en la clínica dental docente Cayetano Heredia presentaron diferencia significativa, los cuales fueron: tangibilidad ($p < 0.0001$), fiabilidad ($p < 0.0001$), capacidad de respuesta ($p < 0.0001$), seguridad ($p < 0.0001$) y empatía ($p < 0.0001$); mostrando que la calidad de servicio de la clínica presenta diferencia entre la satisfacción y expectativa en la atención odontológica. En el hospital se encontró diferencia significativa en cuatro de las cinco dimensiones mencionadas; las cuales fueron: fiabilidad (0.0013), capacidad de respuesta (0.0375), seguridad ($p < 0.0001$) y empatía ($p < 0.0001$); sin embargo, la dimensión fiabilidad no presentó diferencia significativa (0.3773), a pesar que los valores de expectativa (5.00) y satisfacción (4.80) eran diferentes. Esto indica que la calidad de servicio del hospital no presenta diferencia entre la satisfacción y expectativa a la atención odontológica. Conclusión: se encontró que la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden a la clínica dental docente Cayetano Heredia es mayor que la calidad de servicio del departamento de Odontoestomatología del hospital Cayetano Heredia en el año 2017 ⁽³¹⁾ .

Chávez Et Al (Lima 2016). “calidad de atención del servicio de odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Lima – 2016”. El objetivo fue “evaluar la calidad de atención en el servicio de odontología de la universidad de San Martín de Porres, Lima, en el año 2016”. **Material y método:** la investigación realizada en abril de 2016

cuenta con “tipo descriptivo”, de “corte transversal”. El estudio comprendió a los usuarios en edad adulta que concurrieron al área de endodoncia del centro odontológico especializada perteneciente a la “Universidad San Martín de Porres”. La muestra estuvo constituida por 100 pacientes externos, los cuales recibieron tratamientos endodónticos. Se obtuvo los datos mediante el empleo de la encuesta Servqual (del inglés Service Quality, en español ‘calidad de servicio’) por medio de sus diversas dimensiones y se valoró mediante la “escala de Likert” con una gradación de siete niveles, siendo el de mayor alcance la clasificación “extremadamente bueno”. Así también se utilizaron las “normas del Ministerio de Salud (MINSA)” con un listado de aspectos a evaluar, mediante el cual se determinó que, en término general, la clínica obedece a las disposiciones esenciales para clasificarse en el “nivel 1-3”. Para procesar los datos, se empleó Excel y el programa de estadística SPSS. **Resultados:** respecto a “tiempo de espera”, se obtuvo que el 93% de los pacientes aguardó igual o menos de 15 minutos para su turno, el 5% de pacientes de 16 minutos a media hora y el 2%, aguardó más de media hora. En cuanto a “tiempo de atención”, el 88% demoró más de 3 horas, el 8%, de 1 hora a 3 horas y un 4% de pacientes fue asistido en menos de una hora. Del total de la muestra, el 99%, siendo la gran mayoría, consideró que el problema fue resuelto, mientras que en el 1% persistió la dolencia. **Conclusión:** de los resultados, se estableció que “la calidad de la atención brindada en el servicio Odontológico de la universidad de San Martín de Porres es extremadamente buena” (32).

Torres et al (Lima 2015). “nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica dental docente peruana”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de la Clínica Dental docente de la facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la universidad peruana Cayetano Heredia, según las dimensiones de satisfacción, sede, docente, sexo y edad, en el año 2014”. Materiales y métodos: la investigación tuvo un diseño observacional, de corte transversal, nivel descriptivo, prospectivo y con un tipo de muestreo probabilístico, el cual estuvo constituido por un total de 200 participantes, cuyas edades estaban sobre los 12 años. Resultados: se

obtuvo la existencia de una relación entre la edad de los pacientes y la satisfacción general y global. Así mismo, se encontró una diferencia de resultados respecto a su sede, presentando un mayor nivel de satisfacción en su sede de San Isidro, agregando a ello no solo el servicio directo del especialista, sino también el trato y comodidad de las instalaciones, materiales y equipos. Conclusiones: se concluyó que los pacientes atendidos en la clínica dental manifestaron presentar un alto nivel de satisfacción por el servicio recibido ⁽³³⁾.

Vergara B (Lima 2014) "Diseño de indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología" Objetivo: estudiar los indicadores de gestión de calidad en el servicio de odontología del Hospital de la Solidaridad – Surquillo. Material y métodos: esta investigación es de tipo descriptivo de diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio fue 170 personas atendidas en el servicio de odontología, el instrumento utilizado fue el cuestionario Servqual siendo válido y confiable. Para la obtención de los resultados se utilizó el programa SPSS 21. Resultados: según el cuestionario Servqual aplicado, los resultados han sido expresados en la escala de: alto, medio y bajo. Para el nivel de percepción física del servicio de odontología se obtuvo un valor alto en un 90%, medio 9,4% y bajo 0,6%. En el nivel de prestación fue alto en un 95,9%, medio 2,9% y bajo 1,2%. En la velocidad de atención fue 91,2% alto, medio 7,1% y 1,8% bajo. En el nivel de seguridad fue alto en el 95,3%, medio 2,9% y 1,8% bajo. En el nivel de empatía el 56,5% fue alto, medio 42,4% y 1,2% bajo. Conclusión: el nivel de percepción física, prestación del servicio, velocidad de atención y seguridad fue alto. El nivel de empatía fue medio ⁽³⁴⁾.

Morán M. (Lima- 2014), "Percepción y expectativas de la calidad de servicio por los pacientes atendidos en la especialidad de Cariología y Endodoncia de la universidad Científica del sur-sede centro médico naval.2014". Materiales y métodos: el trabajo fue de tipo observacional, transversal y descriptivo. Sobre la evaluación de la calidad utilizando la escala Servqual adaptada al ámbito odontológico. La muestra estuvo conformada por 220 pacientes atendidos por los alumnos en el área de endodoncia y Cariología. Conclusiones: el nivel de calidad de atención según la percepción del

paciente en el servicio de endodoncia del centro Médico Naval “Cirujano Santiago Mayor Távara”, fue muy buena (95%), sin embargo de acuerdo a la expectativa del paciente fue bueno (80%). Asimismo, el nivel de la calidad de atención de los pacientes según la dimensión de tangibilidad fue de modesta-alta, y las demás dimensiones en promedio global fueron satisfactorias ⁽³⁵⁾.

Camba L. (Chimbote – 2014). Realizó un trabajo de investigación denominado “calidad del servicio de odontología en el centro médico el progreso, Chimbote 2014”. La investigación fue de tipo descriptiva, aplicada, de corte transversal, cuantitativo y no experimental. La muestra estuvo conformada por 142 usuarios atendidos en el servicio de odontología de la Posta Médica “el progreso” durante los meses de junio y julio del año 2014. La técnica utilizada fue la encuesta y el procedimiento de recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un test/prueba previamente calibrado. Resultados: se encontró un 52,5% de satisfacción y 47,5% de insatisfacción. Estudio muy importante por las dimensiones de la calidad del servicio en elementos tangibles 39,2% satisfechos y 60,8% de insatisfacción. En la dimensión de confiabilidad: 55,1% de satisfechos y 44,9 % de insatisfacción. En la dimensión de capacidad de respuesta: 54,3% de satisfechos y 45,7 % de insatisfacción. En la dimensión de seguridad: 64,6% de satisfechos y 35,4 % de insatisfacción. En la dimensión de empatía: 48,7% de satisfechos y 51,3 % de insatisfacción ⁽³⁶⁾.

Huamán, S. (Chota -2014) Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenilla” Chota, Setiembre 2014. Trabajo de investigación realizado para obtener el grado de magister en gestión de los servicios de salud, en la universidad cesar vallejo de chiclayo Perú. **Materiales y métodos:** en el cual realizó una investigación de tipo cuantitativa de alcance descriptiva y el cual tenía como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital general I “José Soto Cadenillas” Chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente: **conclusión:** el 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción global de la calidad de atención es regular, y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo

hacen los pacientes, el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. En la dimensión estructura, el 79 % de trabajadores tienen una percepción regular y un 17 % es buena y referente a los pacientes encuestados el 80% que acudieron al servicio de emergencia por una atención medica perciben la calidad de atención como regular, seguido de un 16 % perciben como buena. En la dimensión proceso el 71% de trabajadores del servicio de emergencia tienen una percepción regular y un 25 % presentan una precepción buena. En lo que respecta a los pacientes, el 63 % de la población en estudio tiene una percepción regular y el 35 % tienen una percepción buena sobre la calidad de atención del servicio de emergencia del hospital “José Soto Cadenillas” Chota.

Respecto a la dimensión resultado se encuentra que el 54% de trabajadores sujeto a estudio presentó una percepción regular seguido de un 42% con una percepción buena. Sólo el 4% es mala. De igual modo respondieron a la encuesta los pacientes sujetos a estudio, el 72 % de los mismos perciben la calidad de atención como buena y un 27% tienen una percepción regular. Solo 1% es mala ⁽³⁷⁾.

Rodríguez. M.(lima-2012) “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” **materiales y métodos:** la presente investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo 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 bietápico. 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. Resultados: los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$). **Conclusiones:** 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% (4).

C. Antecedentes locales:

Quispe. D. (cusco – 2016) “Satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatologica Luis Vallejo Santoni”. Objetivo: determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Luis Vallejo Santoni. **Materiales y métodos:** tipo de estudio Cuantitativo, Descriptivo, Observacional, Transversal y Prospectivo, se utilizó una encuesta aplicada con la escala de Likert, como instrumento de recolección de datos, la población de estudio estuvo constituida por 1072 pacientes que recibieron atención durante el semestre 2016-1 sacando una muestra de 283. **Resultados:** el grupo etareo que prevalecio fue 18 a 27 años con el 42% universitarios el 46% y la procedencia el 78% urbanos. Con respecto al trato del personal demuestra indiferencia en 40% y 49% indiferencia en la eficacia, el 35% están insatisfechos y el 43% de la población son indiferentes, con respecto a la información son indiferentes en un 44% y están satisfechos el 37% de pacientes, la accesibilidad y oportunidad se encuentran se encuentran insatisfechos el 28% y 34%. Se demuestra en la seguridad y privacidad la indiferencia en un 48% y 37%. **Conclusiones:** se ha determinado que el nivel es de indiferencia y representa el mayor porcentaje 67%, seguido por el nivel de insatisfacción con el 20% y solamente el 13% llevo al nivel de satisfacción (38).

Herencia S. (Cusco 2017) “Calidad en la atención odontológica de los pacientes de 18 a 59 años de edad atendidos en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni y el servicio de odontología del Centro De Salud Oropesa – Cusco, 2017”, evaluó 92 pacientes de 18 a 59 años de edad de la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la universidad andina del cusco y 92 pacientes de 18 a 59 años de edad del servicio de odontología del centro de salud oropesa del Minsa a quienes se les aplico el cuestionario estructurado Servqual modificado. Los resultados demostraron una diferencia estadísticamente significativa entre la variable calidad en la atención

odontológica de la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni y el centro de salud de oropesa siendo de 78.3% y 84.8% respectivamente para la variable de insatisfacción⁽³⁹⁾.

III . Hipótesis y Variables

3.1 Identificación de Variables e Indicadores

I: Variable Única.

Calidad en la atención recibida de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

II: Variables Intervinientes.

- Edad.
- Sexo.
- Grado de instrucción.

3.2 Operacionalización de las Variables

Definición de la variable:

Calidad de atención según la percepción del paciente que acude la Clínica Odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, es la interpretación que resulta de la comparación que hay entre la expectativa del paciente y la percepción respecto al servicio que se le brinda la clínica.

- **Expectativa** del paciente es aquello que el paciente espera recibir durante todo el proceso de atención odontológica desde el momento en que ingresa a la clínica.

- **Percepción** del paciente es como sintió y o percibió la realidad de atención odontológica.

Definición de las Dimensiones.

- **Fiabilidad:** es el talento que presenta el personal para manejar el servicio de manera equitativa, honesta y adecuada. Dando la probabilidad de la función de algo.
- **Capacidad de respuesta:** es la capacidad que muestra frente a diversos problemas o eventualidades que se presente previa o durante la cita. Mostrando disposición y voluntad para brindar ayuda al paciente y un servicio rápido.
- **Seguridad:** verdad, cortesía, inteligencia, seguridad que permita transmitir convicción y fiabilidad.
- **Empatía:** adquisición emotiva de un individuo con energía de otro. El interés personalizado y detallado que es ofrecido a los pacientes por toda la organización.
- **Elementos tangibles:** son considerados como la apariencia física de las instalaciones, del trabajador, maquinas, equipamiento, instrumental, metodología, proceso, indicaciones, materiales de aviso y otros productos.

Expresión final de la variable.

Calidad = comparación entre percepción y expectativa del paciente.

Del resultado de esta comparación se puede obtener tres posibles situaciones:

- **Nivel de calidad Bajo.** - Si las expectativas son mayores que las percepciones. se alcanzarán niveles bajos de calidad de servicio.
- **Nivel de calidad Alto.** - si las expectativas son menores que las percepciones, se alcanzarán niveles altos de calidad de servicio.
- **Nivel de calidad Regular.** - Si las expectativas igualan a las percepciones.

Operacionalización de las Variables.

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Sub indicadores	Categoría	Naturaleza de la variable	Escala de medición
Variable de la investigación: calidad en la atención odontológica	Diferencia entre percepciones (lo que recibió el paciente) y expectativas (lo que espera recibir) que el paciente le otorga a la atención en el servicio de odontología de la clínica odontológica de la UNSAAC	1. Fiabilidad 2. Capacidad de respuesta 3. Seguridad 4. Empatía 5. Aspectos tangibles	Nivel de calidad	Expectativa. Percepción.	Calidad alto Calidad regular Calidad bajo	Cualitativa	Ordinal
Variables intervinientes	Son los aspectos que diferencian a las personas, tales como características físicas de varón y mujer, cronología de los años	Sexo	Características genotípicas		1. Femenino 2. Masculino	Cualitativa	Nominal
		Edad	Etapas de vida		1. 18-29 años (joven) 2. 30-59 años (adulto)	Cuantitativa	Intervalar
		Grado de instrucción	Nivel de estudios culminados		1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior técnica 5. Superior universitaria	Cuantitativa	Ordinal

IV. Metodología de la Investigación

4.1 Ámbito De Estudio: Localización Política y Geográfica.

La carrera profesional de odontología es creada como carrera profesional de la facultad de Medicina Humana, de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, por resolución de asamblea universitaria n° AU-004-98- del 15 de Abril de 1998. Doce (12) semestres académicos y la **Clínica Odontológica** comienzan su funcionamiento efectivo el 01 de Octubre del 2002, con domicilio legal dentro del campus universitario en el local del Centro de Atención de Salud (CUS) frente a la facultad de Medicina Humana, en la Av. De la Cultura n° 733, del distrito, provincia y departamento del Cusco, con autonomía académica normativa con los mismos derechos de las demás clínicas estatales y privadas del país.

4.2 Tipo de Estudio.

Estudio es de tipo observacional, porque se examina los determinantes de un evento, sin intentar modificar los factores que los influyen. Por su finalidad es descriptivo, porque está diseñado para describir la distribución de una exposición, tratando de medir entre variables. Por su secuencia temporal es de corte transversal.

4.3 Unidad de Análisis.

Fueron los pacientes nuevos encuestados que acudieron a las instalaciones de la clínica odontológica de la escuela profesional de odontología de la Universidad San Antonio Abad del Cusco.

4.4 Población De Estudio.

Población y/o muestra: Se considerará la totalidad de pacientes nuevos que acudieron a la clínica odontológica de la facultad de Medicina Humana de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre académico 2017- II que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, los cuales sumaron 244 pacientes encuestados.

El tipo de muestreo: según lo define Arias (2006), el muestreo intencional u opinático, es aquel donde los elementos muestrales son escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador, o bien como lo describe parra (2003), “este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos” ⁽⁴⁰⁾. En el presente estudio se determinó un muestreo no probabilístico intencional, ya que se procedió a captar diariamente a los pacientes nuevos que llegaban a la clínica solicitando atención odontológica, haciendo un total de 244 pacientes.

Tamaño de la muestra. - La muestra fue de 244 pacientes mayores de 18 años que recibieron tratamiento odontológico en las instalaciones de la Clínica Odontológica.

4.5 Técnica de Selección de Muestra

Criterios de inclusión:

- Pacientes nuevos de la clínica odontológica de la facultad de Medicina Humana de la Universidad San Antonio Abad del Cusco.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes sin alteraciones mentales.
- Pacientes que aceptaron voluntariamente participar del estudio de investigación.

- **Criterios de exclusión:**
- Pacientes cuyos tratamientos odontológicos son financiados por el estudiante de odontología, el cual viene a ser el operador.
- Pacientes que manifiesten no querer participar en el estudio de investigación.

4.6 Técnicas de Recolección de Información.

Previa a la recolección de datos se solicitó la evaluación y aprobación del proyecto por la dirección de la escuela de post grado de la Universidad San Antonio Abad del Cusco. Asimismo, se solicitó la autorización para el ingreso a las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Escuela Profesional de Odontología; permitiendo de esta manera el inicio de la recolección de datos.

Finalmente se procedió a captar a los pacientes nuevos de la clínica para exponer la finalidad del estudio de investigación y proceder con la firma del consentimiento informado, una vez que el paciente aceptó ser parte del estudio el investigador procedió a explicar en qué consistía la encuesta y sus partes, dando énfasis que el estudio no tiene ningún riesgo ni complicaciones, el cuestionario es anónimo y que la información adquirida es confidencial.

- **Técnica a emplear.**

La información que se requirió para la realización del presente estudio, fue obtenida por medio de:

La Encuesta. – La investigación se realizó mediante la encuesta Servqual modificada que fue validada y utilizada en diferentes estudios, la cual es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector educación, salud, etc. La misma que se encuentra en la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y anexo servicios médicos de apoyo” con RM n° 527-2011/Minsa.

Descripción del Instrumento. -

En la encuesta SERVQUAL se evalúa la comparación entre las expectativas, lo que espera recibir el paciente, generales de los usuarios (clientes, pacientes, 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 un indicador para mejorar.

El instrumento incluye 21 preguntas de expectativas y 21 preguntas de percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la calidad:

- Preguntas del 01 al 04: Fiabilidad: habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó.
- Preguntas del 05 al 08: Capacidad de respuesta: disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.
- Preguntas del 09 al 12: Seguridad: cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
- Preguntas del 13 al 17: Empatía: disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.
- Preguntas del 18 al 21: Aspectos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

Plan de Análisis.

Una vez obtenido el consentimiento informado, firmado por los pacientes que participaron de nuestro estudio, se procedió a realizar la primera parte de la aplicación de la encuesta SERVQUAL la cual consiste en encuestar las expectativas con las cuales llega el paciente a la clínica, el paciente fue atendido por el alumno bajo supervisión del docente tutor de turno, una vez finalizada la experiencia que tuvo el paciente en las instalaciones de la Clínica Odontológica se procedió a

realizar la segunda parte de la encuesta SERVQUAL, la cual consiste en encuestar las percepciones que experimento el paciente durante su estancia en la Clínica.

Se comparó satisfacción y expectativa del servicio, la cual constó de 21 preguntas, que se dividían en cinco dimensiones, estas dimensiones se evaluaron con la escala tipo Likert que califica del 1 al 7, desde extremadamente malo a extremadamente bueno.

Para definir la calidad de atención Odontológica se aplicó la fórmula:

Calidad = (Percepción) - (Expectativa).

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

- Si las expectativas son mayores que las satisfacciones, se alcanzarán niveles bajos de calidad de servicio.
- Si las expectativas son menores que las satisfacciones, se alcanzarán niveles altos de calidad de servicio.
- Si las expectativas igualan a las satisfacciones, se alcanzarán niveles regulares de calidad de servicio.

Confiabilidad del instrumento.

La encuesta SERVQUAL diseñada por Parasuraman ⁽⁴²⁾, por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención.

En el artículo publicado por Emilio Cabello titulado “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud”. En el cual el análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en Consultorios Externos y 92,5% en Emergencia, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para Consultorio Externo y 0,988 para Emergencias, demostrando así la confiabilidad del instrumento ⁽⁴³⁾.

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de la información.

Una vez aplicada la encuesta SERVQUAL a nuestra muestra, se procedió al procesamiento e interpretación de los datos recopilados, para lo cual se empleó el procesador Statistical Package of Social Sciences (SPSS versión 25), versión en español, con ayuda del EXCEL 2010 para la tabulación de los datos.

V. Resultados Y Discusión

Tabla 1. Características generales de los pacientes que acude a la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

Edad		Grado instrucción										Total	
		Analfabeto		Primaria		Secundaria		Superior técnica		Superior universitaria		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
18 a 29 años (joven)	Masculino	0	0,0	6	4,6	26	20,0	10	7,7	12	9,2	54	41,5
	Femenino	3	4,6	26	20,0	26	20,0	8	6,2	10	7,7	76	58,5
	Total	3	4,6	32	24,6	52	40,0	18	13,8	22	16,9	130	53,3
30 a 59 años (adulto)	Masculino	3	5,3	0	0,0	12	10,5	8	7,0	30	26,3	56	49,1
	Femenino	0	0,0	4	3,5	14	12,3	18	15,8	22	19,3	58	50,9
	Total	3	5,3	4	3,5	26	22,8	26	22,8	52	45,6	114	46,7
Total	Masculino	3	2,5	6	2,5	38	15,6	18	7,4	42	17,2	110	45,1
	Femenino	3	2,5	30	12,3	40	16,4	26	10,7	32	13,1	134	54,9
	Total	6	4,9	36	14,8	78	32,0	44	18,0	74	30,3	244	100,0

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC.

Interpretación:

En la siguiente tabla se observa la distribución numérica y porcentual de la población en estudio donde el 53,3% tenía entre 18 y 29 años y el 47,7% tenía entre 30 a 59 años. Según sexo podemos ver que el 54,95% es del sexo femenino mientras que el 45,1% es del sexo masculino.

Según grado de instrucción podemos observar que el 4,9% es analfabeto, el 14,8% tiene primaria, el 32,0% tiene secundaria, el 18,0% tiene superior técnica y el 30,3% tiene superior universitaria.

Tabla 2. Expectativa de la atención odontológica en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

	Malo		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Fiabilidad	0	0%	12	4.9%	232	95.1%	244	100 %
Capacidad de Respuesta	2	0.8%	6	2.5%	236	96.7%	244	100%
Seguridad	0	0%	0	0%	244	100%	244	100%
Empatía	0	0%	2	0.8%	242	99,2%	244	100%
Aspectos Tangibles	6	2.5%	18	7.4%	220	90.1%	244	100%

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC.

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar la expectativa de los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC, donde, en las 5 dimensiones la expectativa fue predominantemente buena siendo en un 95,1% en la fiabilidad, 96,7% en la capacidad, 100% en la Seguridad, 99,2% en la empatía y finalmente un 90,2% en los aspectos Tangibles.

Tabla 03: Percepción de la Atención Odontológica en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

	Malo		Regular		Bueno		Total
	N	%	N	%	N	%	
Fiabilidad	14	5.7%	52	21.3%	178	73.0%	244
Capacidad	6	2.5%	108	44.3%	130	53.3%	244
Seguridad	12	4.9%	60	24.6%	172	70.5%	244
Empatía	16	6.6%	26	10.7%	202	82.8%	244
Aspectos							
Tangibles	46	18.9%	112	45.9%	86	35.2%	244

Fuente: encuesta realizada a los pacientes de la clínica odontológica de la UNSAAC.

INTERPRETACION:

En la siguiente tabla podemos observar la percepción de los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC, donde, la percepción de la fiabilidad, capacidad, seguridad y empatía fueron predominantemente buenos en el 73,0%, 53,3%, 70,5%, y 82,8% respectivamente; siendo solo la percepción regular en los aspectos tangibles en 45,9%.

Tabla 4. Calidad de atención Odontológica según el indicador “Fiabilidad” en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco

Características			Fiabilidad			Total
			Regular	Bajo	Alto	
Sexo	Masculino	N°	2	82	26	110
		%	1,8%	74,5%	23,6%	100,0%
	Femenino	N°	8	86	40	134
		%	6,0%	64,2%	29,9%	100,0%
Edad	18 a 29 años (joven)	N°	4	84	42	130
		%	3,1%	64,6%	32,3%	100,0%
	30 a 59 años (adulto)	N°	6	84	24	114
		%	5,3%	73,7%	21,1%	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	N°	0	8	4	12
		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Primaria	N°	2	26	8	36
		%	5,6%	72,2%	22,2%	100,0%
	Secundaria	N°	0	52	26	78
		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Superior técnico	N°	2	28	14	44
		%	4,5%	63,6%	31,8%	100,0%
	Superior universitario	N°	6	54	14	74
		%	8,1%	73,0%	18,9%	100,0%
Total	N°	10	168	66	244	
	%	4,1%	68,9%	27,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC.

Interpretación:

En la presente tabla podemos observar que, según el indicador de fiabilidad el 68,9% percibió niveles bajos de Calidad y el 27.0% se percibió niveles altos de Calidad, según sexo el 74,5% del sexo masculino se encuentra predominantemente niveles bajos de Calidad mientras que el 23,6% se encuentra niveles altos de Calidad; así como el 64,2% del sexo femenino se encuentra niveles bajos de calidad mientras el 29,9% se encuentra niveles altos de calidad. Según edad ambos grupos etarios se encontró niveles bajos de Calidad en un 64,6% similarmente, y según grado de instrucción predominantemente los del nivel primario y superior universitario se encuentran niveles bajos de calidad con un 72,2% y 73,0% respectivamente.

Tabla 5. Calidad de atención odontológica según el indicador “capacidad de respuesta” en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

Características		CAPACIDAD DE RESPUESTA			Total	
		Regular	Bajo	Alto		
Sexo	Masculino	N°	4	72	34	110
		%	3,6%	65,5%	30,9%	100,0%
	Femenino	N°	4	80	50	134
		%	3,0%	59,7%	37,3%	100,0%
Edad	18 a 29 años (joven)	N°	6	80	44	130
		%	4,6%	61,5%	33,8%	100,0%
	30 a 59 años (adulto)	N°	2	72	40	114
		%	1,8%	63,2%	35,1%	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	N°	2	4	6	12
		%	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%
	Primaria	N°	0	26	10	36
		%	0,0%	72,2%	27,8%	100,0%
	Secundaria	N°	0	52	26	78
		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Superior técnico	N°	4	30	10	44
		%	9,1%	68,2%	22,7%	100,0%
	Superior universitario	N°	2	40	32	74
		%	2,7%	54,1%	43,2%	100,0%
Total	N°	8	152	84	244	
	%	3,3%	62,3%	34,4%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC.

Interpretación:

En la presente tabla podemos observar según el indicador de capacidad de respuesta que el 62,3% percibió niveles bajos de calidad de atención y el 34,4% percibió niveles altos de calidad, según sexo, el 65,5% del sexo masculino se encuentra predominantemente niveles bajos de calidad mientras que el 30,9% niveles altos de calidad; así como el 59,7% del sexo femenino se encuentra niveles bajos de calidad mientras el 37,3% encuentra niveles altos de calidad. Según edad, en ambos grupos etarios se encuentro niveles bajos de Calidad en un 61,5% y 63,2% respectivamente, y según grado de instrucción predominantemente los del nivel primario y superior técnico se encuentran niveles bajos de calidad con un 72,2% y 68,2% respectivamente.

Tabla 6. Calidad de atención odontológica según el indicador “seguridad” en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

		SEGURIDAD			Total	
		Regular	Bajo	Alto		
Sexo	Masculino	N°	6	74	30	110
		%	5,5%	67,3%	27,3%	100,0%
	Femenino	N°	4	92	38	134
		%	3,0%	68,7%	28,4%	100,0%
Edad	18 a 29 años (joven)	N°	8	80	42	130
		%	6,2%	61,5%	32,3%	100,0%
	30 a 59 años (adulto)	N°	2	86	26	114
		%	1,8%	75,4%	22,8%	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	N°	2	10	0	12
		%	16,7%	83,3%	0,0%	100,0%
	Primaria	N°	2	26	8	36
		%	5,6%	72,2%	22,2%	100,0%
	Secundaria	N°	0	52	26	78
		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Superior técnico	N°	2	30	12	44
		%	4,5%	68,2%	27,3%	100,0%
Superior universitario	N°	4	48	22	74	
	%	5,4%	64,9%	29,7%	100,0%	
Total	N°	10	166	68	244	
	%	4,1%	68,0%	27,9%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la presente tabla podemos observar según el indicador de seguridad donde el 68,0% se encuentra niveles bajos de Calidad y el 27,9% se encuentra niveles altos de Calidad, según sexo el 67,3% del sexo masculino se encuentra predominantemente niveles bajos de Calidad mientras que el 27,3% se encuentra niveles altos de Calidad; así como el 68,7% del sexo femenino se encuentra niveles bajos de Calidad mientras el 28,4% se encuentra niveles altos de Calidad. Según edad ambos grupos etarios se encuentran niveles bajos de Calidad en un 61,5% y 75,4% respectivamente, y según grado de instrucción predominantemente los del nivel analfabeto y primario se encuentran niveles bajos de Calidad con un 83,3% y el 72,2% respectivamente.

Tabla 7. Calidad de atención odontológica según el indicador “Empatía” en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

		EMPATIA			Total	
		Regular	Bajo	Alto		
Sexo	Masculino	N°	6	62	42	110
		%	5,5%	56,4%	38,2%	100,0%
	Femenino	N°	2	62	70	134
		%	1,5%	46,3%	52,2%	100,0%
Edad	18 a 29 años (joven)	N°	6	60	64	130
		%	4,6%	46,2%	49,2%	100,0%
	30 a 59 años (adulto)	N°	2	64	48	114
		%	1,8%	56,1%	42,1%	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	N°	2	4	6	12
		%	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%
	Primaria	N°	2	20	14	36
		%	5,6%	55,6%	38,9%	100,0%
	Secundaria	N°	2	36	40	78
		%	2,6%	46,2%	51,3%	100,0%
	Superior técnico	N°	0	20	24	44
		%	0,0%	45,5%	54,5%	100,0%
	Superior universitario	N°	2	44	28	74
		%	2,7%	59,5%	37,8%	100,0%
Total	N°	8	124	112	244	
	%	3,3%	50,8%	45,9%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la presente tabla podemos observar según el indicador de empatía donde el 50,8% se encuentra niveles bajos de Calidad y el 45,9% se encuentra niveles altos de Calidad, según sexo el 56,4% del sexo masculino se encuentra predominantemente niveles bajos de Calidad mientras que el 38,2% se encuentra niveles altos de Calidad; así como el 52,2% del sexo femenino se encuentra niveles altos de Calidad mientras el 46,3% se encuentra niveles bajos de Calidad. Según edad los de 18 a 29 años se encontraron en un 49,2% niveles altos de Calidad mientras los de 30 a 59 años se encontraron niveles bajos de Calidad en un 56,1%, y según grado de instrucción predominantemente los del nivel analfabeto, secundaria y superior técnico se encuentran niveles altos de Calidad con un 50,0%, 51,3% y el 54,5% respectivamente. Los de primaria y superior universitaria se encuentran niveles altos de Calidad con un 55,6% y 59,5% respectivamente.

Tabla 8. Calidad de atención odontológica según el indicador “aspectos tangibles” en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

		ASPECTOS TANGIBLES			Total	
		Regular	Bajo	Alto		
Sexo	Masculino	N°	0	74	36	110
		%	0,0%	67,3%	32,7%	100,0%
	Femenino	N°	2	84	48	134
		%	1,5%	62,7%	35,8%	100,0%
Edad	18 a 29 años (joven)	N°	2	90	38	130
		%	1,5%	69,2%	29,2%	100,0%
	30 a 59 años (adulto)	N°	0	68	46	114
		%	0,0%	59,6%	40,4%	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	N°	0	6	6	12
		%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	Primaria	N°	0	24	12	36
		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Secundaria	N°	0	50	28	78
		%	0,0%	64,1%	35,9%	100,0%
	Superior técnico	N°	2	24	18	44
		%	4,5%	54,5%	40,9%	100,0%
	Superior universitario	N°	0	54	20	74
		%	0,0%	73,0%	27,0%	100,0%
Total	N°	2	158	84	244	
	%	0,8%	64,8%	34,4%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la presente tabla podemos observar según el indicador de aspectos tangibles donde el 64,8% se encuentra niveles bajos de Calidad y el 43,4% se encuentra satisfecho, según sexo el 67,3% del sexo masculino se encuentra predominantemente niveles bajos de Calidad mientras que el 32,7% se encuentra satisfecho; así como el 62,7% del sexo femenino se encuentra niveles bajos de Calidad mientras el 35,8% se encuentra niveles altos de Calidad. Según edad ambos grupos etarios se encuentran predominantemente niveles bajos de Calidad con un 69,2% y 59,6% respectivamente, y según grado de instrucción predominantemente los del nivel primaria, secundaria, superior técnico y superior universitaria se encuentran niveles bajos de Calidad con un 66,7%, 64,1%, 54,5% y el 73,0% respectivamente. Y los de grado de instrucción analfabetos se encuentran en un 50,0% niveles altos de Calidad igual que niveles bajos de Calidad.

Tabla 9. Calidad de atención odontológica según sus dimensiones en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

		CALIDAD DE ATENCION			Total
		Regular	Bajo	Alto	
FIABILIDAD	N°	10	168	66	244
	%	4,1%	68,9	27,0	100,0%
CAPACIDAD DE RESPUESTA	N°	8	152	84	244
	%	3,3%	62,3%	34,4%	100,0%
SEGURIDAD	N°	10	166	68	244
	%	4,1%	68,0%	27,9%	100,0%
EMPATÍA	N°	8	124	112	244
	%	3,3%	50,8%	45,9%	100,0%
ASPECTOS TANGIBLES	N°	2	158	84	244
	%	0,8%	64,8%	34,4%	100,0%
TOTAL	N°	6	154	84	244
	%	3,12	62,96%	33,92 %	100,0 %

Fuente: Encuesta aplica a los pacientes de la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar la calidad de atención según sus dimensiones donde todas las dimensiones se encuentran niveles bajos de Calidad con un 68,9%, 62,3%, 68,0%, 50,8% y 64,8% respectivamente.

En general se obtuvieron niveles bajos de Calidad en un 62,96% y niveles altos de Calidad en un 33,92%.

DISCUSIÓN

Descripción de los hallazgos más relevantes.

En este estudio de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal que tuvo como propósito evaluar la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden a la Clínica Odontológica De La Universidad San Antonio Abad Del Cusco, durante el semestre 2017-2, para el cual se tuvo un tamaño muestral de 244 pacientes, se realizó la baremación de la escala de Likert en bueno regular y malo; se aprecia que a la evaluación según escala de Servqual los pacientes atendidos en la clínica presentaron niveles de percepción y expectativa buena.

Pudimos observar que las expectativas de la gran parte de nuestra población fueron altas, y que al observar sus percepciones se encontraron entre regular y bueno, pudiéndose malinterpretar los resultados como si los pacientes percibieran niveles altos de Calidad.

Al aplicar nuestra fórmula establecida según la encuesta Servqual en la cual se resta la percepción menos la expectativa se pudo observar que, en el 62.96% de la población se encuentra niveles bajos de Calidad, por lo que se alcanzó niveles bajos de calidad de servicio.

Comparación Crítica Con La Literatura Existente

En el presente estudio de investigación se trató de describir el nivel de calidad de atención percibida por los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la UNSAAC, se hicieron hallazgos interesantes que nos puede servir para la constante mejora que debe hacer la clínica durante su funcionamiento, debido a que es un ente formador de futuros profesionales en el área de odontología debería de contar con altos estándares de calidad, se trabajó con una muestra de 244 pacientes, estudios similares tuvieron una muestra aproximada a la nuestra como el estudio de Geolponi (chile 2016)⁽²⁸⁾ cuyo tamaño muestral fue de 204 pacientes, Espejo L (lima

2017)⁽³¹⁾ con 200 pacientes y Quispe D. (cusco 2016)⁽³⁸⁾ con un tamaño muestral de 283 pacientes.

Dentro de estos hallazgos se puede encontrar cual es nuestra mayor población según edad, sexo, y grado de instrucción así como cuáles son sus expectativas, es decir, que esperar recibir durante la atención odontológica es así que pudimos encontrar que el 53,3% de la población de estudio tenía entre 18 y 29 años y el 46,7% tenía entre 30 a 59 años, es decir que nuestro servicio esta direccionado en su mayor parte a una población joven, lo cual concuerda con estudios realizados anteriormente en la misma clínica odontológica es así, que Gomes A. Eliane en el 2009⁽⁴¹⁾ encontró un 53.5% de población joven en su estudio, Quispe D.⁽³⁸⁾ en el 2016 en su estudio realizado en la clínica odontológica de la UAC encontró que la población que más acude fue 18 a 27 años con el 42%, lo que nos demuestra que los jóvenes son la población cautiva en las clínicas de formación profesional, podría ser por la mayor accesibilidad a la clínica que tienen los estudiantes de los centros universitarios ya que la clínica se encuentra en la misma ciudad universitaria, según sexo podemos ver que se tiene mayor aceptación por el sexo femenino con un 54,95%, se mantiene la tendencia desde 2009 donde se encontró que el 54.9% de los encuestados eran del sexo femenino, podría ser atribuido a que el sexo femenino suele preocuparse más por su salud en general.

Según grado de instrucción podemos observar que el 32,0% tenía secundaria, 30,3% tenía superior universitario, en el estudio de Gomes (2009)⁽⁴¹⁾ se encontró, que el 53.5% de la población tenía secundaria por lo cual podemos deducir que se incrementó la afluencia de los universitarios, lo cual podría deberse al mayor conocimiento de la clínica odontológica en la ciudad universitaria de Perayoc.

En cuanto a las expectativas es decir lo que espera el paciente recibir durante todo el procedimiento que implica el ser atendido en la clínica odontológica de la universidad se encontró una expectativa buena en el 100%, y en general nuestros consumidores (pacientes) llegan a la clínica con buenas expectativas de atención, en todos los aspectos que se tomaron en cuenta (fiabilidad, capacidad de respuesta,

seguridad, empatía y aspectos tangibles), En el estudio de Taiwo 2014⁽³⁰⁾ la mayor expectativa fue para pulcritud y la menor expectativa fue para tratamiento sin dolor.

Los resultados que se obtuvo en cuanto solo a la percepción de la atención odontológica pudimos observar que un 88,5% tuvo una percepción buena, este resultado nos puede dar una mala información si no aplicamos la diferencia entre percepción y expectativa es ahí donde notamos los verdaderos resultados puesto que el paciente llega con expectativas altas, las cuales podrían deberse a que es un centro de formación profesional y este debería contar con altos estándares de calidad, y al ver que no se cumplen las expectativas del paciente nos da el resultado de una deficiente calidad de atención; es así que en el estudio de Espejo 2017⁽³¹⁾ también existieron diferencias significativas entre satisfacción y expectativa en la atención odontológica.

Analizaremos los resultados de la percepción de atención del paciente según cada una de las dimensiones de nuestra variable, ya se mencionó que los pacientes, llegaron con expectativas buenas en todas las dimensiones.

En cuanto a la dimensión de fiabilidad, en la cual se tuvo en cuenta como fue atendido en relación a otros pacientes sin hacer alguna distinción y respetando sus derechos de consumidor (paciente) el 5,7% tenía una percepción mala, de los cuales, el grupo etario entre los 18 a 29 años y con grado de instrucción primaria representaron un 42,9% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 57,1%, entonces podemos deducir que nuestro grupo con grado de instrucción superior, y del grupo etario de 30 a 59 son nuestra población que percibe de forma negativa la atención odontológica.

También se pudo ver que el 73,0% tenía una percepción buena en cuanto a la dimensión de Fiabilidad, con predominio del grupo etario de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 36,0% y el grupo etario de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 25,8%. Y según el sexo la percepción de la fiabilidad fue buena en un 39,34% del sexo femenino y el 33,61% del sexo masculino. Al realizar nuestro procesamiento de datos, dio como resultado

niveles bajos de calidad de servicio según a la dimensión Fiabilidad, en cuanto a la percepción de calidad el 68.9% se encuentra insatisfecho y solo un 27% está satisfecho, en el estudio de Taiwo 2014⁽³⁰⁾ mostro que era necesario mostrar mayor atención a las dimensiones de fiabilidad para mejorar la calidad del servicio. Se puede observar que el sexo masculino, el grupo etario de 30 a 59 años y de grado de instrucción superior universitaria son los que menos satisfechos se encuentran, en el estudio de Espejo L. 2017⁽³¹⁾ encontró que no había una diferencia significativa entre expectativa y percepción con respecto a la dimensión de Fiabilidad.

De acuerdo con la dimensión Capacidad de Respuesta, en el cual se tomó en cuenta como fue la rapidez con que se atendieron las necesidades de los pacientes y los mecanismos que nos ayuden a resolver dificultades en la atención del paciente; se encontró que 44,3% tenía una percepción regular y el 53,3 % tenía una percepción buena, se pudo determinar que las mayores falencias fueron en cuanto a la espera para ser atendidos y la atención de caja, en el estudio realizado por Chavez (2016) se observó que el tiempo de espera fue igual o menos de 15min en un 93%, así también en el estudio realizado por Rodriguez (2012) se determinó que la puntualidad de atención y tiempo de espera son los aspectos que más influyen negativamente en la percepción de la calidad de atención.

Los que tiene una percepción regular son predominantemente de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 20,4% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 29,6%.

La percepción de la dimensión capacidad de respuesta según sexo, se tuvieron una percepción buena el 28,69% del sexo femenino y el 24,59% del sexo masculino, además 25,41% del sexo femenino y el 18,85% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 0,82% del sexo femenino y el 1,64% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de capacidad de respuesta, podemos observar que el sexo masculino fue el que tuvo mayores problemas con la resolución de sus necesidades.

Por consiguiente, se pudo determinar que según la dimensión Capacidad de Respuesta el 62.3% de la población se encuentra insatisfecho y solo un 34.4% se encuentra satisfecho por lo cual se determinó niveles bajos de calidad de servicio en cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, resultados diferentes se encontró en el estudio realizado por Camba (2014) donde el 54.3% se encontró satisfecho, en el estudio de Vergara (2014) la velocidad de atención percibida fue alto en un 91,2%.

En cuanto a la dimensión de seguridad, en la cual se tomó en cuenta el trato directo entre el paciente, el alumno tratante y el docente a cargo durante la atención; la percepción fue mayormente buena en un 70,5%, regular en un 24,6% y mala en un 4,9%, comparando con el estudio realizado por Huaman (2014) donde su mayor población 54% percibió una atención regular.

Dentro del grupo que manifestó tener percepción mala son de 30 a 59 años y con grado de instrucción superior técnica en un 50%, así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en un 33,3%.

Finalmente, los que tiene una percepción buena son de 30 a 59 años y con grado de instrucción secundaria en un 33,3% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 26,7%. Se puede observar que nuestro grupo etario adulto es el que percibió mejor a atención y podemos añadir que es el grupo de población que tiene mayor experiencia pasada con atenciones similares y los que necesitan mayor atención odontológica.

La percepción de la seguridad según sexo donde predominantemente tuvieron una percepción buena el 42,62% del sexo femenino y el 27,87% del sexo masculino, además el 9,02% del sexo femenino y el 15,57% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 3,28% del sexo femenino y el 1,64% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de seguridad en la clínica odontológica.

Realizando el procesamiento de datos según la expectativa y percepción se pudo ver que el resultado fue de una población insatisfecha en un 68% y satisfecha en un

27.9%, alcanzándose niveles bajos de calidad en cuanto a la dimensión de seguridad, resultados diferentes a los encontrados en los estudios de Vergara (2014) en los que se llegó a niveles altos de calidad con un 95.3% de satisfacción y en el estudio de Camba (2014) se llegó a un 64.6% de satisfacción.

Al analizar la dimensión Empatía, en la cual podemos observar si el paciente es tratado con amabilidad, respeto y hacer que entienda todo el procedimiento acerca de su tratamiento, se pudo observar que la percepción fue buena en un 82.8% y mala en un 6.6%.

El grupo que se obtuvo una percepción mala estuvo compuesto en su mayoría por jóvenes de con grado de instrucción secundaria en un 50% seguido por el grupo de adultos también con grado de instrucción secundaria en un 25%.

Se pudo observar que dentro del grupo que tienen un nivel de percepción buena son los adultos de grado de instrucción superior universitaria, esto nos favorece en cuanto a: dado que es la población que presenta patología dental más complejos y por ende tratamientos más minuciosos en cuanto a procedimientos que demandan mayor tiempo y complejidad, tener la confianza del paciente hace que el tratamiento fluya de mejor manera en post del bien del paciente, nuestro usuario.

En cuanto a la satisfacción de usuario el 50.8% se encuentra insatisfecho y el 45.9% se encuentra satisfecho, por lo cual en el indicador Empatía se alcanzó niveles bajos de calidad de servicio, resultados que coinciden en el estudio de Camba 2014 se observó un 51.3% de insatisfacción y en el estudio de Quispe 2016⁽³⁸⁾ en la cual con respecto al trato del personal demuestra una indiferencia en 40%. En contraposición tenemos el estudio de Vergara 2014 obtuvo un 56.5% de satisfacción.

En cuanto a la dimensión aspectos tangibles en la cual se tomó en cuenta la señalización, aspectos de limpieza en los ambientes de la clínica, así como un equipamiento adecuado para la atención odontológica, se pudo observar que es el indicador con mayor porcentaje de insatisfacción con un 64.8%, siendo el sexo masculino el más insatisfecho con un 67.3%.

Con los datos obtenidos podemos concluir que existe niveles bajos de calidad en cuanto a la dimensión aspectos tangibles. Resultados que coinciden con Camba 2014 ⁽³⁶⁾ donde encuentra un 60.8% de insatisfacción en cuanto a la dimensión Aspectos tangibles, así como en el estudio de Torres ⁽³³⁾ donde enfatiza que la comodidad en las instalaciones materiales y equipos influyo en la satisfacción del usuario de una clínica ubicada en San Isidro, Lima.

Ahora bien en cuanto a la percepción que tuvieron los pacientes en general acerca de la calidad de atención se observó que la percepción de la atención odontológica en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco obtuvo niveles bajos de Calidad en el 69,3% de la población y solo un 20,5% se encontró niveles altos de Calidad, estos resultados se pueden comparar con los resultados encontrados por Valencia J. en el 2004 en el cual se concluye que la calidad de servicio en la Clínica Estomatológica Luis Vallejo Santoni de la UAC fue percibida como deficiente en la mayoría por los pacientes como insatisfactoria o niveles bajos de calidad, años después en la misma clínica Quispe 2016⁽³⁸⁾ encuentra que solo el 13% de su población se encuentra Satisfecha.

En todos los estudios revisados en el presente trabajo de investigación se presentan características similares a evaluar que nos ayude a percibir cuales son las necesidades que presentan nuestros usuarios, los pacientes, para que perciban niveles altos de Calidad, se utilizaron metodologías diferentes, pero todos llegan a la conclusión como lo hace Espejo L. de la necesidad de incorporar un modelo de gestión que facilite articular las necesidades de la atención odontológica de la sociedad con el desempeño del equipo de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua. Al evaluar la realidad de la clínica odontológica podemos observar la falta de infraestructura para una mejor distribución de áreas de tratamiento, así como la falta de personal administrativo para agilizar la atención a los pacientes que acuden a la clínica.

CONCLUSIONES

Primera Conclusión. - dentro de las características de la población que acude a la Clínica Odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, se pudo observar que los pacientes que acuden con mayor frecuencia son del sexo femenino, de edades que comprenden entre los 18 y 29 años de edad y con grado de instrucción superior universitaria.

Segunda Conclusión. - el nivel de expectativa con la que el paciente llega a la atención odontológica en la clínica es buena en la totalidad de las dimensiones.

Tercera Conclusión. - el nivel de percepción de la atención odontológica en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco fue buena, según los indicadores “fiabilidad”, “capacidad de respuesta” “seguridad” y “empatía”, en cuanto al indicador “aspectos tangibles” el nivel de percepción de calidad en la atención fue regular.

Cuarta Conclusión. - La calidad de atención de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco durante el semestre académico 2017-II, fue de niveles bajos de calidad de servicio, en general se obtuvieron niveles bajos de calidad en un 62,96%, según la encuesta SQUERVAL.

Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio, se pueden realizar las siguientes recomendaciones:

1. Las autoridades de la Clínica deben brindar mayores oportunidades a la población local de poder atenderse en la clínica odontológica de manera rápida y oportuna solucionando sus problemas de salud bucal, puesto que se ve que la población que más acude a la clínica está representada en su mayoría por pacientes jóvenes universitarios, para lo cual se debe mejorar la señalización tanto dentro como fuera de la clínica para una mejor ubicación de los pacientes, así como implementar acciones publicitarias y de marketing.
2. Se debe capacitar para una cultura de atención al paciente en la cual se brinde un trato amable, respetuoso y profesional a sus pacientes, tanto a los alumnos como en los docentes a cargo de las especialidades, desarrollando a nivel personal las habilidades blandas; para poder así satisfacer las expectativas altas con las que llega el paciente a la clínica.
3. Dado que la percepción del paciente según la dimensión aspectos tangibles son cuestionables, la clínica debe contar con personal capacitado permanente para el manteniendo de la clínica, la cual este siempre limpia, y ordenada, así como mejorar la infraestructura con salas más amplias y ordenadas por áreas.
4. El personal administrativo que se encarga de la recepción deben brindar atención en los horarios establecidos de trabajo y que continuamente se encuentre gestionando la atención de pacientes nuevos y continuadores con sus operadores (estudiantes de clínica), así como llevar un registro diario de atención de pacientes, fortaleciendo así la fiabilidad de atención en la clínica; además de tener un espacio adecuado para reclamos de los pacientes, para que se pueda determinar con exactitud las causas de la insatisfacción o la falta de conformidad, en los puntos del proceso de atención claves a mejorar, cumpliendo con el propósito fundamental de generar bienestar en la salud bucal de la población.

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://es.scribd.com/document/362323957/Manual-de-gerencia-de-la-calidad-pdf> . Gilmore CM, de Moraes Novaes H. Manual de gerencia de la calidad. Serie hsp-uni. Fundación w.k. kellog Washington: OPS/OMS. Cargado por Linitallera Fecha en que fue cargado el Oct 23, 2017
2. Jara suarez, José (2002) "gestión de recursos humanos y calidad de servicios en salud". Seminario taller: gestión de RRHH en salud 16, 17 y 18 de mayo, Puno, Perú.
3. Rodriguez M. "factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la clínica odontológica universitaria"2011. <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/sd/article/viewfile/1332/1309>
<http://www.hma.gob.pe/calidad/infor-15/servqual-14/servqual-emergencia-2014.pdf>
4. Ministerio de salud (2000): "calidad de servicios de salud desde la percepción de la usuaria". Proyecto 2000, primera edición, Lima-Perú.
5. Ministerio de salud (2014): "estrategia general IEC". Red Callao.
6. Ministerio de salud (2005): "relaciones interpersonales". División general de RRHH y docencia, módulo de relaciones interpersonales, Managua, Nicaragua, Msh, Usaid.
7. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo R.M. n° 527-2011/MINSA/ministerio de salud. Dirección general de salud de las personas. Dirección de calidad en salud – Lima ministerio de salud, 2012.
8. Rioboo, R (2000) odontología preventiva y odontología comunitaria. (1era ed. Tomo I y II. Madrid, España: ediciones avances médico-dentales.
9. Vilca V. (2008): Calidad de atención en el servicio de odontología, desde la percepción del usuario hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca - 2008
10. Daphne y. Carrillo Tarascio (2007) Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación Merideña de salud en el municipio Libertador del estado Mérida. Vol 45 n° 2 .2007

11. Dirección general de salud de las personas. Para consultas y/o sugerencias contactarse al: 315-6600 anexo:2717 ,o escribimos a webmaster@minsa.gob.pe
12. Calderon Quino, Fernando M. (1999): "Relaciones públicas, calidad total y el factor humano". Editorial escuela profesional de ciencias de la comunicación de la facultad de comunicación, turismo y psicología de la universidad San Martín De Porres, 2º edición, Lima.
13. Rios Santos, José Vicente, Martin Garcia, Maria del Pilar, Bullón Fernández, Pedro: Control de Calidad en Odontología. Pag. 112-117. En: El Manual de Odontología. Ed. 1. Elsevier Masson. 2008. ISBN 978-84-458-1779-7.
14. Quezada f. Satisfacción del usuario de la consulta ambulatoria del servicio de pediatría del hospital nacional sur este de ESSALUD - CUSCO. Defensa de tesis. Maestría en salud pública. Cusco Febrero 1999.
15. Jorge A. Manrique-Guzmán. (2018) Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente. Rev. Estomatol. Herediana vol.28 no.3 Lima jul. 2018
16. Daphne Y. Carrillo T. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la Corporación Merideña de Salud en el Municipio Libertador del Estado Mérida. 2005, dontol. venez v.45 n.2 Caracas 2007
17. Ministerio de salud (2003): "Control de calidad del servicio al usuario". Unidad de gestión de la calidad, hospital regional "Manuel Núñez Butrón"- Puno.
18. Canales, Francisca h. (1986): "Metodología de la investigación: manual para el desarrollo del personal de salud". Editorial limusa, OPS, 1º edición, méxico.
19. Ministerio de salud. Aseguramiento universal en salud - aus [internet]. Lima: MINSA; 2010 [citado el 25 abril de 2019]. [Http://www.sis.gob.pe/portal/productos/aus/index.html](http://www.sis.gob.pe/portal/productos/aus/index.html).
20. Documento técnico: "Sistema de gestión de la calidad en salud", resolución ministerial n° 519-2006- MINSA.

21. Jimenez, Vm y cols. (2003): "Satisfacción del usuario como indicador de calidad de atención en salud". México. Disponible en internet google: <http://www.medigraphic.com/español/e.htm/e-enf/e-en2003/er-en032cthm>
22. Dr. Jaime otero m. - dr. Jaime Otero I. (Perú) Mayo 2003 odontología ejercicio profesional. Marketing dental y gerencia en odontología
23. Calidad en odontología adopted by the FDI general assembly august, 2017 in Madrid, Spain
24. Flores, Norma y cols (2000): "Satisfacción de usuarios en dos servicios odontológicos". Investigación realizada en Zapotitlán Y San José De Nicaragua. Salud pública.
25. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/capitulo%208.pdf>
Satisfacción del cliente: definición, historia, retos y estrategia.
26. Gelponi c. At cols. (Chile 2016). Determinación de la calidad de servicio en la clínica odontológica UNAB Viña Del Mar, Chile
27. Guerra g. Jenny (Quito Ecuador 2015) "Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología de la universidad central del ecuador. Período Febrero-Julio 2015.
28. Taiwo y cols (Nigeria-2014) "Evaluación de la calidad del servicio de cuidado dental de los pacientes en un hospital Nigeriano"
29. Espejo I. (Lima 2017) Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín De Porres en el año 2017.
30. Chávez et al (Lima 2016). "Calidad de atención del servicio de odontología de la universidad de San Martín De Porres, Lima – 2016". El objetivo fue "evaluar la calidad de atención en el servicio de odontología de la universidad de san Martín De Porres, Lima, en el año 2016".
31. Torres et al (Lima 2015). "Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica dental docente peruana"

32. Vergara B (Lima 2014) "Diseño de indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología" objetivo: estudiar los indicadores de gestión de calidad en el servicio de odontología Del Hospital De La Solidaridad – Surquillo
33. Morán M. (Lima- 2014), "Percepcion y expectativas de la calidad de servicio por los pacientes atendidos en la especialidad de cariologia y endodoncia de La Universidad Científica Del Sur-Sede Centro Médico Naval.2014".
34. [Http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/3779/a118941_gelponi_s_determinacion_de_la_calidad_de_2016_tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/3779/a118941_gelponi_s_determinacion_de_la_calidad_de_2016_tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y)
35. Huamán, s. (Chota -2014) Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I "José Soto Cadenilla" Chota, Setiembre 2014. Trabajo de investigación realizado para obtener el grado de magister en gestión de los servicios de salud, en la universidad cesar vallejo de chiclayo Perú.
36. Quispe. D. (Cusco – 2016) "Satisfaccion de los pacientes atendidos en la clinica estomatologica luis vallejo santoni". Objetivo: determinar el nivel de satisfaccion de los pacientes atendidos en la clinica estomatologica luis vallejo santoni.
37. Herencia s. (Cusco 2017) "Calidad en la atención odontológica de los pacientes de 18 a 59 años de edad atendidos en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni y el servicio de odontología del centro de salud Oropesa – Cusco.
38. Gomes A. Eliane (2009) Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica "Alina Rodriguez De Gómez" de la universidad nacional de san antonio abad del cusco-2009/
39. Vergara B (Lima 2014) "Diseño de indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología"
40. Saturno J. Pedro: Cómo diseñar una evaluación sobre la calidad asistencial en atención primaria. Unidad docente de medicina preventiva y salud pública, universidad de murcia. España, <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a05v25n2.pdf>

41. [Http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2579/chavez_ca.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2579/chavez_ca.pdf?sequence=1&isallowed=y)
42. ENFERMERÍA Medwave 2003 Nov;3(10):e2763 doi:
10.5867/medwave.2003.10.2763
43. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003

ANEXOS

ANEXO 1 .- Matriz de Consistencia.

Título: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO 2017-II"					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es la calidad de atención recibida de los pacientes que se acuden a la clínica odontológica de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II?	<p>Objetivos General Determinar el nivel de calidad de atención recibida por los pacientes que acuden a la Clínica Odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Describir las características generales de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la universidad nacional San Antonio Abad Del Cusco, durante el Periodo del Semestre 2017-II.</p> <p>Determinar el nivel de expectativa de atención odontológica según los indicadores: "fiabilidad", "capacidad de respuesta", "seguridad", "empatía" y "aspectos tangibles" de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II.</p> <p>Determinar el nivel de percepción de atención odontológica según los indicadores: "fiabilidad", "capacidad de respuesta", "seguridad", "empatía" y "aspectos tangibles" de los pacientes que acuden en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, durante el periodo del semestre 2017-II.</p>	<p>I. Variable Única</p> <p>Calidad en la atención recibida de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.</p> <p>II: Variables Intervinientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad. - Sexo. - Grado de instrucción. 	<p>1. Fiabilidad</p> <p>2. Capacidad de respuesta</p> <p>3. Seguridad</p> <p>4. Empatía</p> <p>5. Aspectos tangibles</p>	<p>Nivel de calidad</p> <p>Categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Bajo • Regular 	<p>Tipo de Estudio.-</p> <p>Descriptivo</p> <p>Observacional.</p> <p>Transversal.</p>

ANEXO 2

Instrumento De Recolección De Datos

“Cuestionario Servqual modificado para su uso en los establecimientos de salud públicos y privados”

tomado de la guía técnica para evaluación de calidad del MINSA

Sexo: Maculino Femenino

Edad: _____

Grado de instrucción: Analfabeto

Primaria

Secundaria

Superior Técnica

Superior Universitaria

Expectativas

En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de odontología. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Indicador	N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad	1	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
	2	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.							
	3	Que la atención por el profesional se realice según el horario establecido.							

	4	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o Reclamos de los pacientes.							
Capacidad de respuesta	5	Que la atención en el área de Caja							
	6	Que la atención en el área de admisión Sea rápida.							
	7	Que el tiempo de espera para ser atendido sea corto							
	8	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los Usuarios							
Seguridad	9	Que durante su atención en el consultorio Se respete su privacidad							
	10	Que el profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
	11	Que el profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar Sus dudas o preguntas sobre su salud							
	12	Que el profesional que le atenderá inspire Confianza							
	13	Que el profesional le trate con Amabilidad, respeto y paciencia							

Empatía	14	Que el personal de caja/farmacia le trate Con amabilidad, respeto y paciencia								
	15	Que el personal de admisión le trate con Amabilidad, respeto y paciencia								
	16	Que usted comprenda la explicación que le brindará el profesional sobre su salud o Resultado de la atención								
	17	Que usted comprenda la explicación que el profesional le brindará sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados Para su salud								

Aspectos tangibles	18	Que los carteles, letreros o flechas de Señalización sean adecuadas para orientar a los pacientes								
	19	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para la Comodidad de los pacientes								
	20	Que el establecimiento de salud cuente Con baños limpios para los pacientes								
	21	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para Su atención								

Leyenda: 1= nada importante, 2=poco importante, 3=medianamente

Importante, 4=indeciso, 5=importante, 6=muy importante y 7=imprescindible.

Percepciones									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted ha recibido atención en el servicio de odontología. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
Indicador	N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad	1	¿usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
	2	¿su atención se realizó en orden y Respetando el orden de llegada?							
	3	¿su atención se realizó según el Horario establecido?							
	4	¿cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo, el establecimiento contó con Mecanismos para atenderlo?							
Capacidad de respuesta	5	¿la atención en el área de Caja fue rápida?							
	6	¿la atención en el área de admisión Fue rápida?							
	7	¿el tiempo de espera para ser atendido fue corto?							
	8	¿cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió Inmediatamente?							
	9	¿durante su atención en el consultorio Se respetó su privacidad?							

Seguridad	10	¿el profesional que le atendió le Realizó un examen completo y minucioso?							
	11	¿el profesional que le atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
	12	¿el profesional que le atendió le Inspiró confianza?							
Empatía	13	¿el profesional que le atendió le trató Con amabilidad, respeto y paciencia?							
	14	¿el personal de caja le trató Con amabilidad, respeto y paciencia?							
	15	¿el personal de admisión le trató con Amabilidad, respeto y paciencia?							
	16	¿usted comprendió la explicación que Le brindó el profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
	17	¿usted comprendió la explicación que el profesional le brindó sobre el tratamiento que recibió y los cuidados Para su salud?							
Aspectos tangibles	18	¿los carteles, letreros o flechas de señalización fueron adecuados para Orientar a los pacientes?							
	19	¿el consultorio y la sala de espera se Encuentran limpios y contaron con bancas y sillas para su comodidad?							
	20	¿el establecimiento de salud cuenta Con baños limpios para los pacientes?							
	21	¿los consultorios cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios Para su atención?							



Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el Expediente N°10-109338-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;

Que, mediante Memorandum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;

Z. Solís V.

E. León G.

C. ACOSTA S.

W. Olivers A.

SE RESUELVE:



Z. Solís V.

Artículo 1°.- Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2°.- La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.



E. ACOSTA S.

Artículo 3°.- Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la presente Guía Técnica.

Artículo 4°.- La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe_normas.asp.



W. Olivera A.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



D. León Cn.


OSCAR RAÚL UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud



Anexo 4

Tabla 10. Percepción de la atención odontológica según el indicador “fiabilidad” en la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

FIABILIDAD		Edad				Total	
		18 a 29 años (joven)		30 a 59 años (adulto)		N°	%
		N°	%	N°	%		
Malo	Primaria	6	42,9	0	0,0	12	42,9
	Superior universitaria	0	0,0	8	57,1	8	57,1
	Total	6	42,9	8	57,1	14	5,7
Regular	Primaria	2	3,8	4	7,7	6	11,5
	Secundaria	8	15,4	6	11,5	14	26,9
	Superior técnica	6	11,5	6	11,5	12	23,1
	Superior universitaria	4	7,7	16	30,8	20	38,5
	Total	20	38,5	32	61,5	52	21,3
Bueno	Analfabeto	6	3,4	6	3,4	12	6,7
	Primaria	24	13,5	0	0,0	24	13,5
	Secundaria	44	24,7	20	11,2	64	36,0
	Superior técnica	12	6,7	20	11,2	32	18,0
	Superior universitaria	18	10,1	28	15,7	46	25,8
	Total	104	58,4	74	41,6	178	73,0

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos ver que en cuanto a la fiabilidad el 5,7% tenía una percepción mala, el 21,3% tenía una percepción regular y el 73,0% tenía una percepción buena.

Predominantemente los que tiene una percepción mala son de 18 a 29 años y con grado de instrucción primaria en un 42,9% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 57,1%.

Predominantemente los que tiene una percepción regular son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 24,7% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 15,7%.

Predominantemente los que tiene una percepción buena son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 15,4% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 30,8%.

Tabla 11. Percepción de la atención odontológica según el indicador “capacidad de respuesta” en la clínica odontológica según edad y grado de instrucción.

Percepción de la capacidad de respuesta según edad y grado de instrucción							
Fiabilidad		Edad				Total	
		18 a 29 años (joven)		30 a 59 años			
		(adulto)					
		N°	%	N°	%	N°	%
Malo	Superior técnica	2	33,3	2	33,3	4	66,6
	Superior universitaria	0	0,0	2	33,3	2	33,3
	Total	2	33,3	4	66,7	6	2,4
Regular	Analfabeto	2	1,9	4	3,7	6	5,6
	Primaria	8	7,4	2	1,9	10	9,3
	Secundaria	22	20,4	16	14,8	38	35,2
	Superior técnica	10	9,3	4	3,7	14	13,0
	Superior universitaria	8	7,4	32	29,6	40	37,0
	Total	50	46,3	58	53,7	108	44,3
Bueno	Analfabeto	4	3,1	2	1,5	6	4,6
	Primaria	24	18,5	2	1,5	26	20,0
	Secundaria	30	23,1	10	7,7	40	30,8
	Superior técnica	6	4,6	20	15,4	26	20,0
	Superior universitaria	14	10,8	18	13,8	32	24,6
	Total	78	60,0	52	40,0	130	53,3

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos ver que en cuanto a la capacidad de respuesta el 2,4% tenía una percepción mala, el 44,3% tenía una percepción regular y el 53,3% tenía una percepción buena.

Predominantemente los que tiene una percepción mala son de 18 a 29 años y con grado de instrucción superior técnica en un 33,3% así como los de 30 a 59 años

con grado de instrucción superior universitaria y superior técnica similarmente en un 33,3%.

Los que tiene una percepción regular son predominantemente de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 20,4 así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 29,6%.

Finalmente, los que tiene una percepción buena son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 23,1% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior técnica en el 15,4%.

Tabla 12. Percepción de la atención odontológica según el indicador “seguridad” en la clínica odontológica de acuerdo a edad y grado de instrucción.

Seguridad		Edad				Total	
		18 a 29 años (joven)		30 a 59 años (adulto)		N°	%
		N°	%	N°	%		
Malo	Secundaria	2	16,7	0	0,0	2	16,7
	Superior técnica	2	16,7	4	33,3	6	50,0
	Superior universitaria	0	0,0	4	33,3	4	33,3
	Total	4	33,3	8	66,7	12	4,9
	Analfabeto	4	6,7	4	6,7	8	13,4
Regular	Primaria	4	6,7	0	0,0	4	6,7
	Secundaria	10	16,7	8	13,3	18	30,0
	Superior técnica	4	6,7	2	3,3	6	10,0
	Superior universitaria	4	6,7	20	33,3	24	40,0
	Total	26	43,3	34	56,7	60	24,6
Bueno	Analfabeto	2	1,2	2	1,2	4	2,3
	Primaria	28	16,3	4	2,3	32	18,6
	Secundaria	40	23,3	18	10,5	58	33,7
	Superior técnica	12	7,0	20	11,6	32	18,6
	Superior universitaria	18	10,5	28	16,3	46	26,7
Total	100	58,1	72	41,9	172	70,5	

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar que la percepción en función a la seguridad en la atención fue mayormente buena en un 70,5%, regular en un 24,6% y mala en un 4,9%.

Predominantemente los que tiene una percepción mala son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria y superior técnica en un 16,7% similarmente, así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria y superior técnica similarmente en un 33,3%.

Los que tiene una percepción regular son predominantemente de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 16,7% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 33,3%.

Finalmente, los que tiene una percepción buena son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 23,3% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 33,3%.

Tabla 13. Percepción de la atención odontológica según el indicador “empatía” en la Clínica Odontológica De La Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco según edad y grado de instrucción.

Percepción de la empatía según edad y grado de instrucción

Empatía		Edad				Total	
		18 a 29 años (joven)		30 a 59 años (adulto)		N°	%
		N°	%	N°	%		
Malo	Secundaria	4	50,0	2	25,0	6	75,0
	Superior técnica	1	12,5	0	0,0	1	12,5
	Superior universitaria	0	0,0	1	12,5	1	12,5
	Total	5	62,5	3	37,5	8	6,6
Regular	Secundaria	1	7,7	3	23,1	4	30,8
	Superior técnica	0	0,0	1	7,7	1	7,7
	Superior universitaria	0	0,0	8	61,5	8	61,5
	Total	1	7,7	12	92,3	13	10,7
Bueno	Analfabeto	3	3,0	3	3,0	6	6,0
	Primaria	16	15,8	2	2,0	18	17,8
	Secundaria	21	20,8	8	7,9	29	28,7
	Superior técnica	8	7,9	12	11,9	20	19,8
	Superior universitaria	11	10,9	17	16,8	28	27,7
	Total	59	58,4	42	41,6	101	82,8

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar que la percepción en función a la empatía en la atención fue predominantemente buena en un 82,8%, regular en un 10,7% y mala en un 6,6%.

Predominantemente los que tiene una percepción mala son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 50,0% así como los de 30 a 59 años en un 25,0%.

Los que tiene una percepción regular son predominantemente de 30 a 59 años y con grado de instrucción superior universitaria en un 61,5%.

Finalmente, los que tiene una percepción buena son de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 20,8% así como los de 30 a 59 años con grado de instrucción superior universitaria en el 16,8%.

Tabla 14. Percepción de la atención odontológica según el indicador “aspectos tangibles” en la clínica odontológica según edad y grado de instrucción.

Aspectos tangibles		Edad				Total	
		18 a 29 años (joven)		30 a 59 años (adulto)		N°	%
		N°	%	N°	%		
Malo	Secundaria	0	0,0	4	17,4	4	17,4
	Superior técnica	5	21,7	2	8,7	7	30,4
	Superior universitaria	2	8,7	10	43,5	12	52,2
	Total	7	30,4	16	69,6	23	18,9
Regular	Primaria	7	12,5	2	3,6	9	16,1
	Secundaria	17	30,4	9	16,1	26	46,4
	Superior técnica	2	3,6	7	12,5	9	16,1
	Superior universitaria	4	7,1	8	14,3	12	21,4
	Total	30	53,6	26	46,4	56	45,9
Bueno	Analfabeto	3	7,0	3	7,0	6	14,0
	Primaria	9	20,9	0	0,0	9	20,9
	Secundaria	9	20,9	0	0,0	9	20,9
	Superior técnica	2	4,7	4	9,3	6	14,0
	Superior universitaria	5	11,6	8	18,6	13	30,2
	Total	28	65,1	15	34,9	43	35,2

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar que la percepción sobre los aspectos tangibles en la atención odontológica fue regular en un 45,9%, bueno en un 35,2% y mala en un 18,9%. Los que tienen una percepción mala son los de 30 a 59 años y con grado de instrucción superior universitaria en un 43,5%.

Los que tiene una percepción regular son predominantemente los de 18 a 29 años y con grado de instrucción secundaria en un 30,4%.

Finalmente, los que tiene una percepción buena son los de 18 a 29 años y de 30 a 59 años con grado de instrucción primaria y secundaria en un 20,9%.

Tabla 15. Percepción de la atención odontológica según el sexo en la clínica odontológica de la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

Distribución de la percepción según sexo					
			Sexo		Total
			Masculin o	Femenin o	
Percepción	Regular	N°	7	7	14
		%	5,7	5,7	11,5
	Buena	N°	48	60	108
		%	39,3	49,2	88,5
Total	N°	55	67	122	
	%	45,1	54,9	100,0	

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar que la percepción de la atención odontológica fue predominantemente buena en un 88,5%, y regular en un 11,5%.

Según sexo, la percepción buena fue predominante en ambos sexos con un 39,3% en el sexo masculino y 49,2% en el sexo femenino.

Tabla 16. Percepción de la atención odontológica según edad en la clínica odontológica de La Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

Percepción de la atención odontológica según edad					
		Edad		Total	
		18 a 29 años (joven)	30 a 59 años (adulto)		
Percepción	Regular	N°	3	11	14
		%	2,5	9,0	11,5
	Bueno	N°	62	46	108
		%	50,8	37,7	88,5
Total		N°	65	57	122
		%	53,3	46,7	100,0

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar que la percepción de la atención odontológica según edad fue predominantemente bueno en todos grupos con un 50,8% en el grupo de 18 a 29 años y un 37,7% en el grupo de 30 a 59 años.

Tabla 17. Percepción de la atención odontológica según grado de instrucción en la Clínica Odontológica De La Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco.

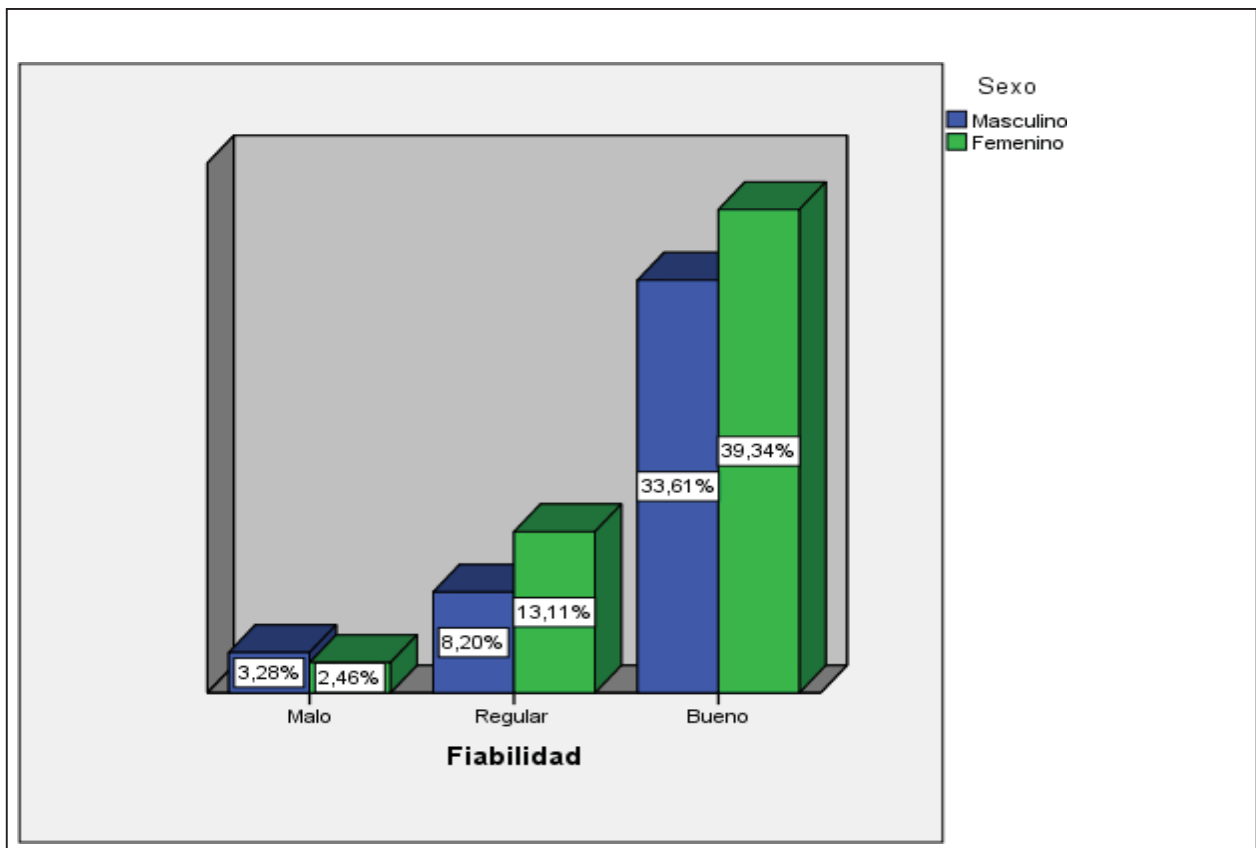
		Grado de instrucción					Total	
		Analfabeto	Primaria	Secundaria	Superior técnica	Superior universitaria		
Percepción	Regular	N°	0	0	4	3	7	14
		%	0,0	0,0	3,3	2,5	5,7	11,5
	Buena	N°	6	18	35	19	30	108
		%	4,9	14,8	28,7	15,6	24,6	88,5
Total	N°	6	18	39	22	37	122	
	%	4,9	14,8	32,0	18,0	30,3	100,0	

Fuente: encuesta realizada en la Clínica Odontológica de la UNSAAC

Interpretación:

En la siguiente tabla podemos observar que la percepción de la atención odontológica según grado de instrucción fue predominantemente buena en todos los grados de instrucción con un 4,9% en los analfabetos, un 14,8% en los que tienen primaria, un 28,7% en los que tienen secundaria, un 15,6% en los que tienen superior técnica y finalmente 24,6% de los que tienen superior universitaria.

Grafico1. Percepción de la atención odontológica según el indicador “fiabilidad” en la clínica odontológica según sexo.

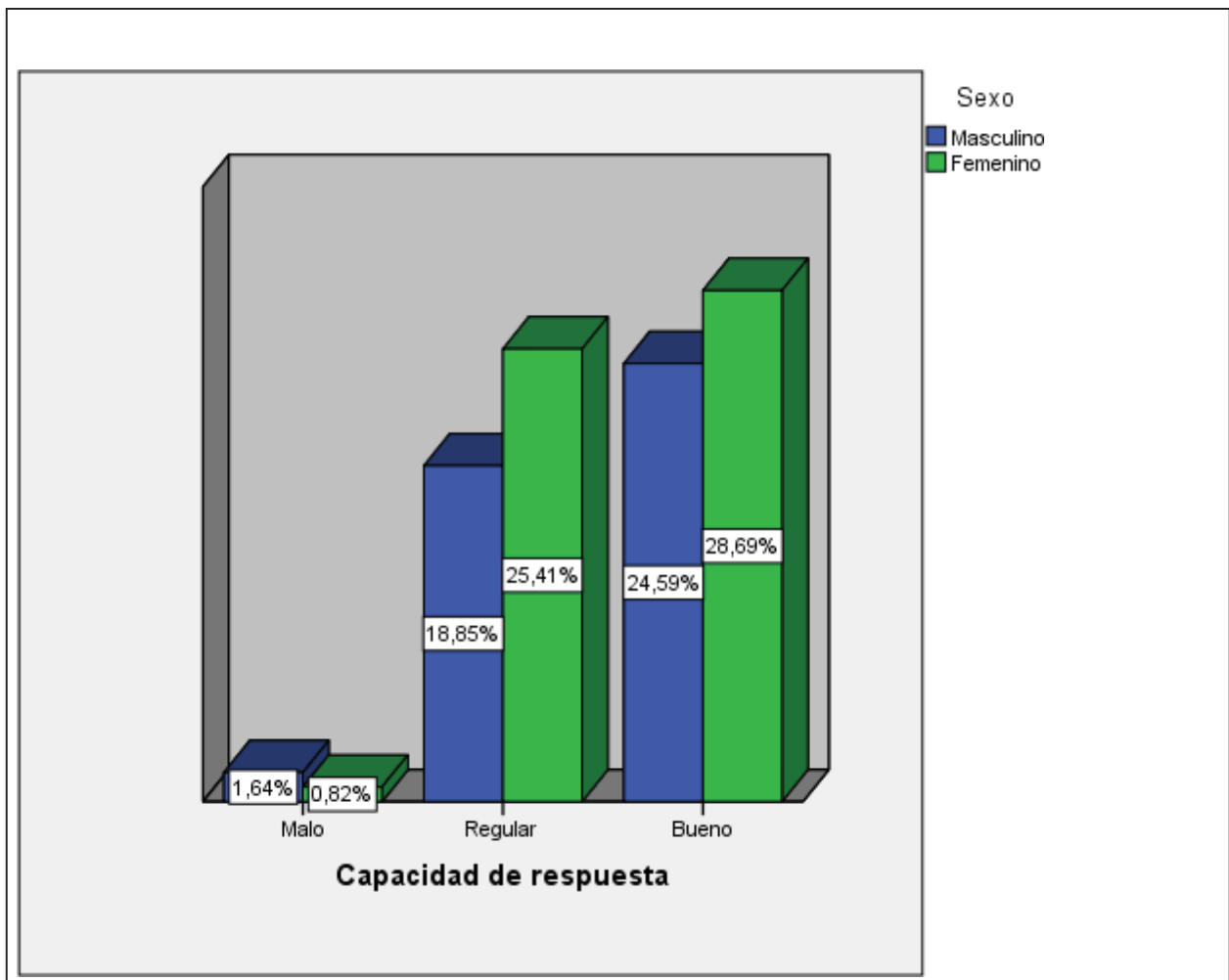


FUENTE: elaboración propia.

Interpretación:

En el siguiente gráfico podemos ver la percepción de la fiabilidad según sexo donde predominantemente tuvieron una percepción buena el 39,34% del sexo femenino y el 33,61% del sexo masculino, además 13,1% del sexo femenino y el 8,2% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 2,46% del sexo femenino y el 3,28% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de la fiabilidad.

Grafico 2. Percepción de la atención odontológica según el indicador “capacidad de respuesta” en la Clínica Odontológica según sexo.

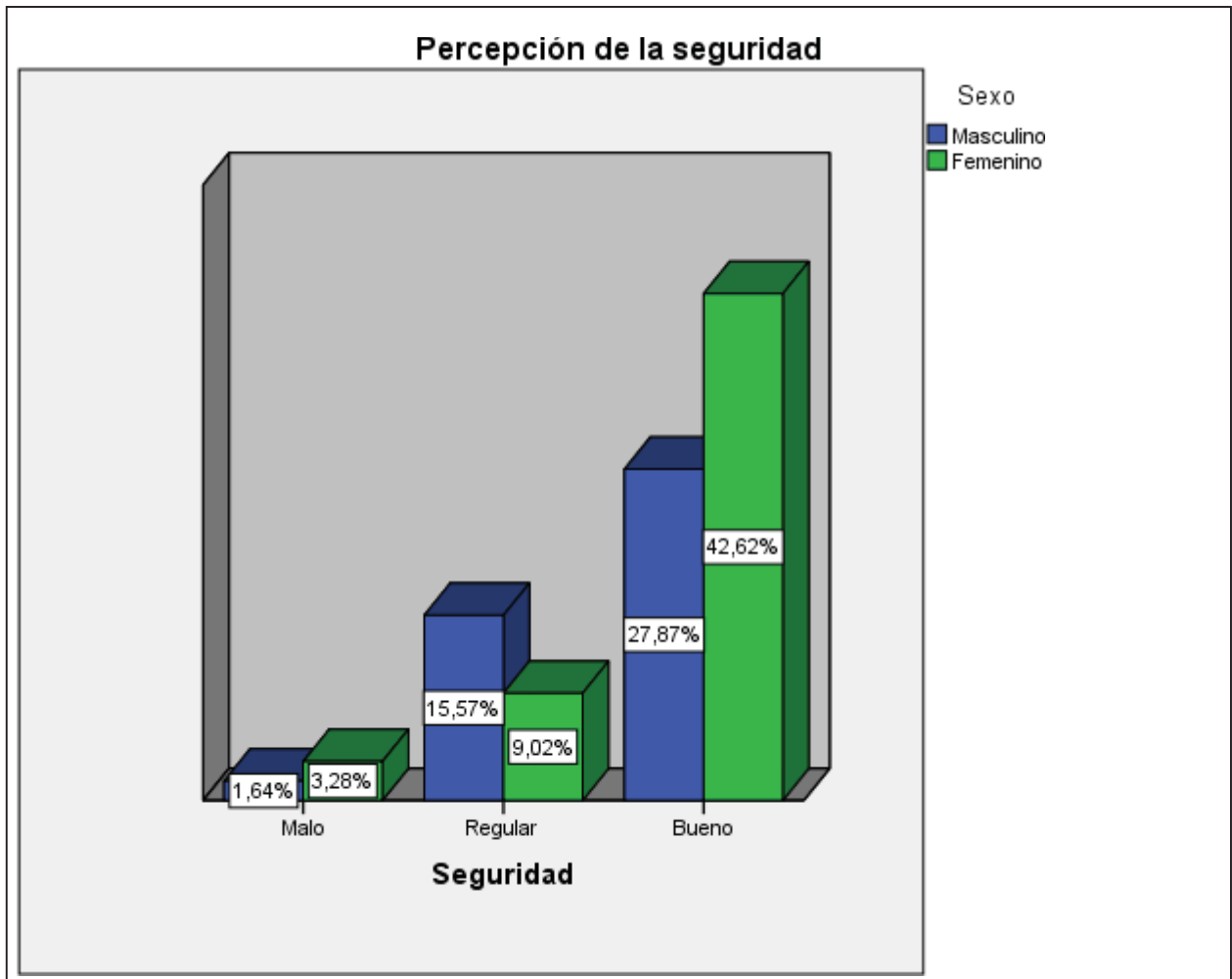


FUENTE: elaboración propia.

Interpretación:

En el siguiente gráfico podemos ver la percepción de la capacidad de respuesta según sexo donde predominantemente tuvieron una percepción buena el 28,69% del sexo femenino y el 24,59% del sexo masculino, además 25,41% del sexo femenino y el 18,85% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 0,82% del sexo femenino y el 1,64% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de capacidad de respuesta.

Grafico 3. Percepción de la atención odontológica según el indicador “seguridad” en la Clínica Odontológica De La Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco. Según sexo

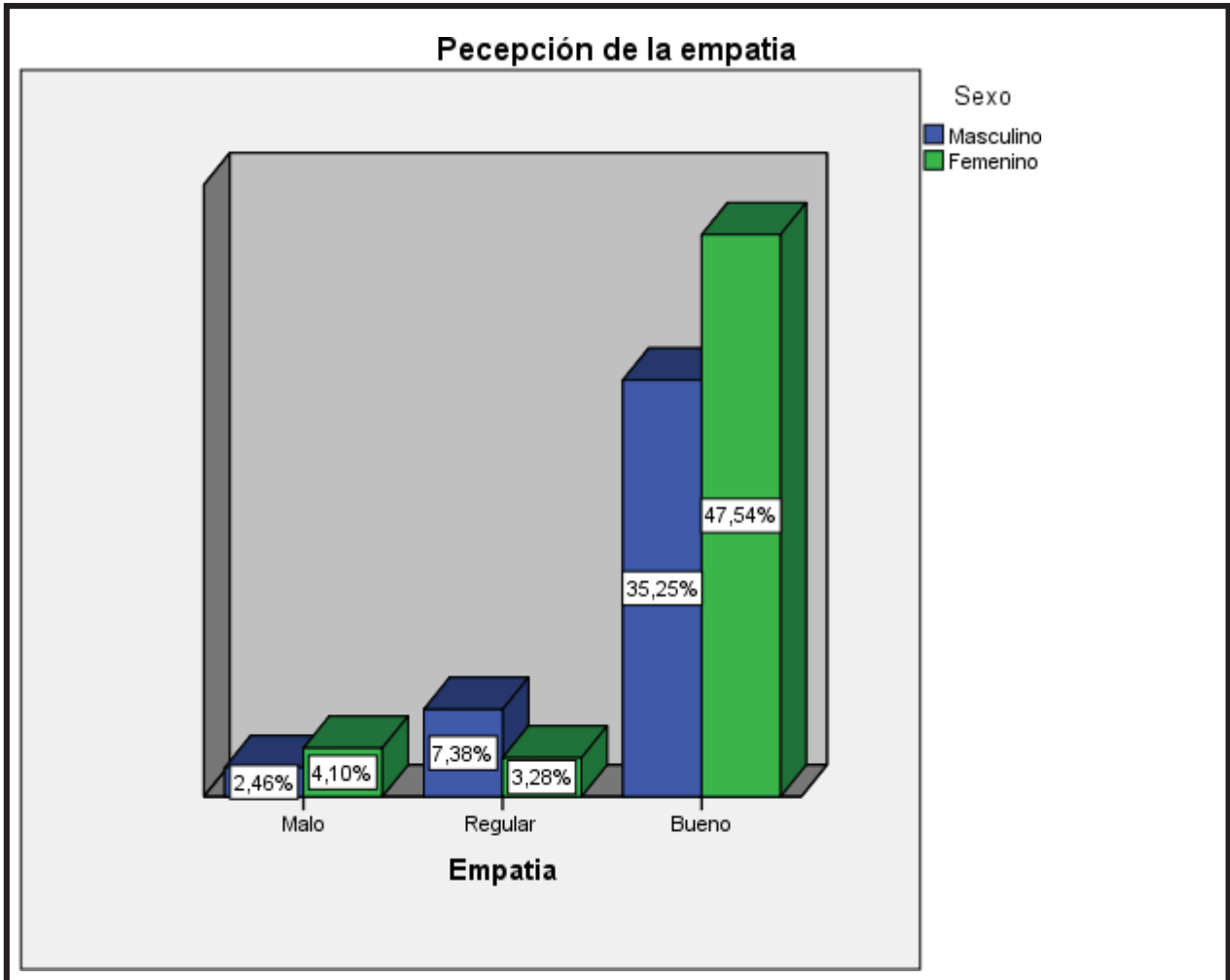


FUENTE: elaboración propia.

Interpretación:

En el siguiente gráfico podemos ver la percepción de la seguridad según sexo donde predominantemente tuvieron una percepción buena el 42,62% del sexo femenino y el 27,87% del sexo masculino, además el 9,02% del sexo femenino y el 15,57% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 3,28% del sexo femenino y el 1,64% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de seguridad en la clínica odontológica.

Grafico 4. Percepción de la atención odontológica según el indicador “empatía” en la Clínica Odontológica De La Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco según sexo.

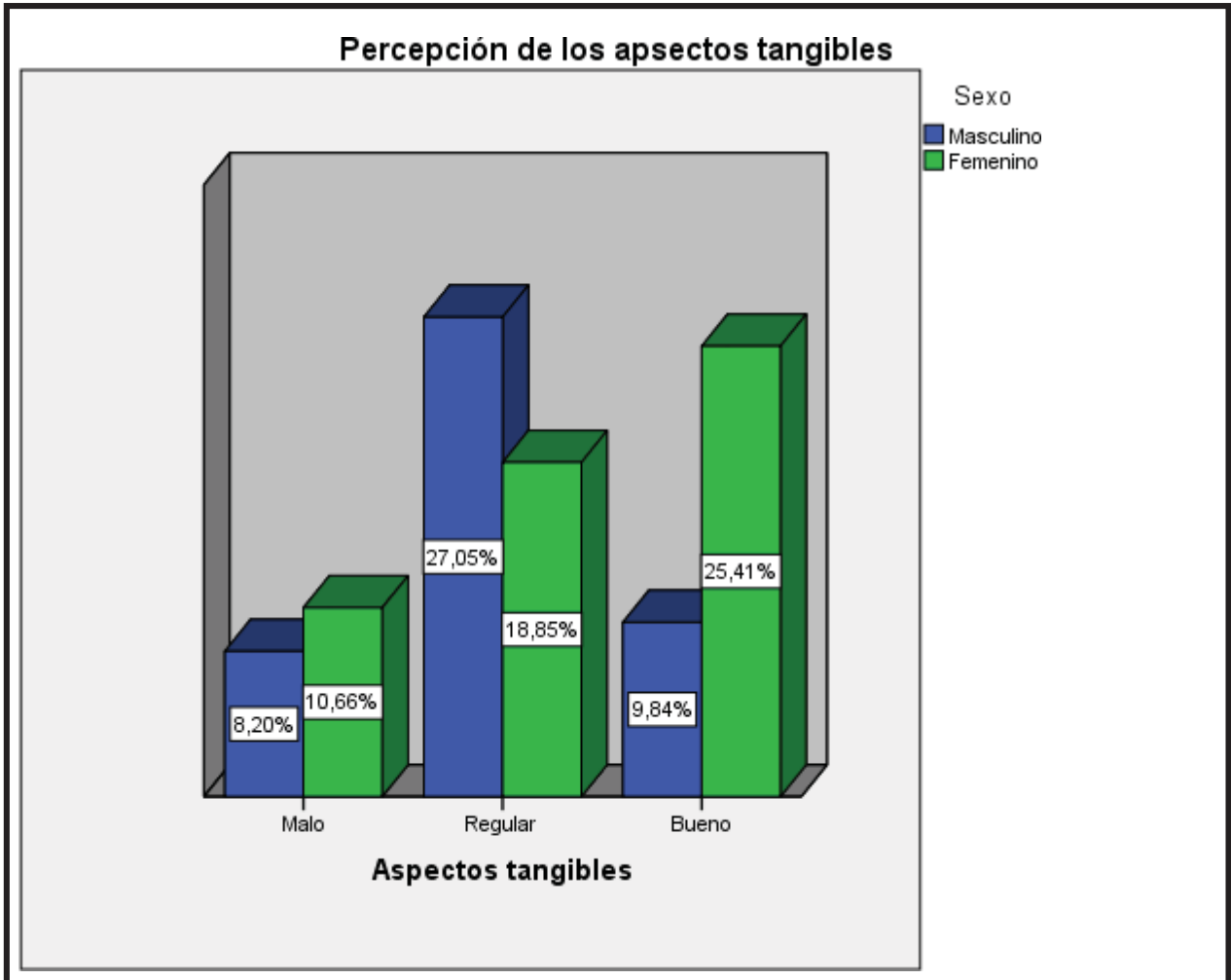


FUENTE: elaboración propia.

Interpretación:

En el siguiente grafico podemos ver la percepción de la empatía según sexo donde predominantemente tuvieron una percepción buena el 47,54% del sexo femenino y el 35,25% del sexo masculino, además el 3,28% del sexo femenino y el 7,38% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 4,10% del sexo femenino y el 2,46% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de seguridad en la clínica odontológica.

Grafico 5. Percepción de la atención odontológica según el indicador “aspectos tangibles” en la clínica odontológica de la universidad nacional san antonio abad del cusco según sexo.



FUENTE: elaboración propia.

Interpretación:

En el siguiente gráfico podemos ver la percepción de los aspectos tangibles según sexo donde predominantemente tuvieron una percepción buena el 25,41% del sexo femenino y el 9,84% del sexo masculino, además el 18,85% del sexo femenino y el 27,05% del masculino tuvieron una percepción regular y finalmente el 10,66% del sexo femenino y el 8,20% del masculino tuvieron una percepción mala sobre el indicador de seguridad en la clínica odontológica.

