

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO PERCIBIDA
POR EL USUARIO EXTERNO DE LAS CLÍNICAS INTEGRALES
ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES –

HUANCAYO 2017.

PRESENTADO POR:

Bach: Elena Milagros Contreras Kaiserberger

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

MENCIÓN: GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

HUANCAYO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios quien guía e ilumina mi camino

permitiendo cumplir mis metas.

A mi esposo e hijo por el apoyo brindado

y la comprensión del tiempo invertido en

esta investigación y el amor incondicional

en cada momento.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor Mg. Orlando Samaniego por el tiempo dedicado y su incalculable aporte a este estudio.

A todos aquellos amigos que me ayudaron con aliento, motivación y consejos.

Muchas Gracias.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema	19
1.1.1 Formulación del problema	21
1.2 Objetivos	
1.2.1 Objetivo general	21
1.2.2. Objetivo Especifico	21
1.3 Justificación	22
1.3.1 Justificación teórica	22
1.3.2 Justificación social	25
1.3.3. Justificación metodológica	26

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	27
2.2 Bases Teóricas	36
2.2.1 Calidad	36

2.2.2 Servicio	37
2.2.3 Calidad de Servicio	40
2.2.4 Calidad de Atención	43
2.2.5 Calidad en los Servicios de Salud	44
2.2.6 Satisfacción del usuario	46
2.2.7 Percepción	48
2.2.8 Medición de la Calidad	49
SERVQHOS	52
2.3 Marco Conceptual	54
2.4 Hipótesis	56
2.5 Sistema de Variables	57

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación	59
3.2. Diseño de investigación	59
3.3. Lugar y período de ejecución	59
3.4. Población y muestra	60
3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
3.6. Validación de los instrumentos de evaluación	63
3.7. Procesamiento de Datos	64
3.8. Análisis estadístico	64

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Tablas y gráficos de resultados	66
-------------------------------------	----

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión	95
---------------	----

CONCLUSIONES.	101
----------------------	-----

RECOMENDACIONES	103
------------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA	104
---------------------	-----

ANEXOS	114
---------------	-----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución según la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	67
Tabla N° 2: Distribución según el sexo de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	68
Tabla N° 3: Distribución según el sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	69
Tabla N° 4: Distribución de frecuencia según la ocupación de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	70
Tabla N°5: Distribución de frecuencia según lugar de procedencia de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	71
Tabla N°6: Distribución según la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA	72
Tabla N° 7: Distribución de frecuencia según el nivel de satisfacción de servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	73
Tabla N° 8: Distribución según la recomendación de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	74

Tabla N° 9: Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de servicio percibido por usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	75
Tabla N° 10: Distribución de frecuencia de dimensiones de la calidad objetiva percibida por usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	77
Tabla N° 11: Distribución de frecuencia de dimensiones de la calidad subjetiva percibida por usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	79
Tabla N° 12: Relación que existe entre la calidad de atención objetiva y nivel de satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	81
Tabla N° 13: Relación que existe entre la calidad de atención subjetiva y la satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas Integrales odontológicas UPLA- 2017	83
Tabla N° 14: Relación existente entre el nivel de calidad percibida y la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	85
Tabla N° 15: Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	87

Tabla N° 16: Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el grado de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	89
Tabla N° 17: Relación entre la percepción de la calidad y la ocupación de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	91
Tabla N° 18: Relación entre la percepción de la calidad de atención según el ambiente de atención de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Distribución según la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	67
Gráfico N° 2: Distribución según el sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	68
Gráfico N° 3: Distribución según el nivel de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	69
Gráfico N° 4: Distribución de frecuencia según la ocupación de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.	70
Gráfico N° 5: Distribución de frecuencia según lugar de procedencia de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	71
Gráfico N° 6: Distribución según la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	72
Gráfico N° 7: Distribución de frecuencia según el nivel de satisfacción de servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	74

Gráfico N° 8: Distribución según la recomendación de las clínicas Integrales de usuarios externos de las clínicas integrales de la UPLA 2017	75
Gráfico N° 9: Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de servicio percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	76
Gráfico N°10: Distribución de frecuencia de dimensiones de la calidad objetiva percibida por los usuarios atendidos en las clínicas integrales UPLA 2017	78
Gráfico N°11: Distribución de frecuencia de las dimensiones de la calidad subjetiva percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	80
Gráfico N°12: Relación que existe entre la calidad de atención objetiva y el nivel de satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.	82
Gráfico N° 13: Relación que existe entre la calidad de atención subjetiva y el nivel de satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	84
Gráfico N° 14: Relación existente entre el nivel de calidad percibida y la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	86

Gráfico N° 15: Relación existente entre el nivel de calidad percibida y sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	88
Gráfico N° 16: Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el grado de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	90
Gráfico N° 17: Relación entre la percepción de la calidad y la ocupación de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	92
Gráfico N° 18: Relación entre la percepción de la calidad de atención según el ambiente de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017	94

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como Objetivo general determinar cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del servicio percibido por el usuario externo de la clínica integral odontológica de la UPLA-Huancayo.

Los objetivos específicos fueron determinar la calidad de atención percibida, medir el nivel de satisfacción del servicio percibido y determinar las relaciones existentes con edad, sexo y factores socios demográficos.

La investigación es de tipo observacional, descriptivo y transversal, la muestra (aleatoria probabilística simple) estuvo conformada por 109 usuarios (pacientes) que se realizaron tratamiento odontológico de octubre a diciembre del 2017.

El instrumento utilizado para recolección de datos fue el SERVQHOS modificado.

Los resultados mostraron que existe relación entre la percepción de la calidad y el nivel de satisfacción de servicio, existiendo una asociación estadísticamente significativa de las variables.

La percepción de la calidad de atención fue de 44% (regular), 33% (bueno), y el 4.6% (mala); el nivel de satisfacción del servicio mostro al 55. (satisfecho), el 34.9% (muy satisfecho) y solo el 1.8% (insatisfecho).

Para esta investigación, no se encontró relación ni asociación estadística entre los factores socio demográfico, la edad, sexo con la percepción de la calidad.

Se determinó que, en lo correspondiente a calidad subjetiva, el indicador *como me lo esperaba*, fue el que obtuvo los mayores porcentajes en todas las dimensiones; las dimensiones de la calidad objetiva que influyeron negativamente fueron: duración del tratamiento, puntualidad en el tratamiento y tiempo de espera.

Finalmente, el 78% de los usuarios recomendaría la atención de las clínicas integrales de la UPLA - Huancayo.

PALABRAS CLAVES: Calidad de Servicio, Satisfacción de atención, SERVQHOS.

SUMMARY

The objective of this research was to determine the relationship between quality of care and service satisfaction perceived by the external user of the comprehensive dental clinics of UPLA-Huancayo.

The specific objectives were to determine the quality of perceived service, measure the level of satisfaction of the service received and determine the existing relationships with age, sex and demographic partner factors.

The research is observational, descriptive and cross-sectional, the sample (random simple probabilistic) was composed of 109 users (patients) who underwent odontological treatment from October to December 2017.

The instrument used for data collection was the modified SERVQHOS.

The results showed that there is a relationship between the perception of quality and the level of service satisfaction, there being a statistically significant association of the variables.

The perception of quality of care was 44% (Regular), 33% (Good), and 4.6% (Poor); the level of satisfaction of the service showed 55. (Satisfied), 34.9% (Very satisfied) and only 1.8% (Dissatisfied).

For this investigation, no relationship or statistical association was found between the socio-demographic factors and the perception of quality.

It was determined that in the corresponding to subjective quality, the indicator as I expected it, was the one that obtained the highest percentages in all the dimensions; the dimensions of objective quality that had a negative impact were: duration of treatment, timeliness of treatment and waiting time.

Finally, 78% of the users would recommend the attention of the comprehensive clinics of the UPLA - Huancayo.

KEY WORDS: Quality of Service, Satisfaction of attention, SERVQHOS

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó en las clínicas odontológicas integrales de la Universidad Peruana Los andes (UPLA) de la ciudad de Huancayo, cuyo propósito fue conocer la percepción de la calidad de atención y percepción del servicio recibido por los usuarios que acuden a realizarse tratamiento odontológico, con el fin de poder identificar las valoraciones de estos en las diferentes dimensiones de la calidad, con la finalidad de establecer mejoras en la atención brindada.

Esta atención es realizada por los alumnos que cursan el 8vo, 9no y 10mo ciclo de la carrera de Odontología.

Actualmente las políticas de salud a nivel mundial, se basan en que la calidad de atención es un factor importante y principal que debe de tenerse en cuenta en todo centro prestador de servicios de salud, de tal manera que estos garanticen la satisfacción del usuario, obteniendo los mayores beneficios con los menores riesgos para el paciente.

Siendo la E.P de Odontología de la UPLA un ente prestador de salud, en la cual no sólo realiza la preparación académica del estudiante, sino que se brinda atención a la comunidad, es importante evaluar la calidad de atención que los estudiantes brindan desde la perspectiva de los usuarios, toda vez que la competitividad es cada vez mayor y es en los usuarios en los que se debe de volcar toda la atención y determinar que “más” se puede hacer para lograr satisfacer sus necesidades, conocer que deficiencias que perciben del servicio

recibido de tal manera que podamos analizar la situación actual y de ser el caso establecer un plan de mejora para subsanar deficiencias.

Asimismo, en el presente trabajo se revisaron conceptos referidos a calidad de atención y prestación de servicio, ya que al ser parte de la Administración esta se encuentra inmersa presente en toda organización sea o no prestadora de salud.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento de problema

La percepción de la calidad de servicio para el paciente usuario externo es el elemento fundamental y clave para conocer los problemas principales de calidad y poder transformarlos en oportunidades de mejora, desarrollando atenciones más adecuadas y eficientes.

Si nos basamos en las actuales políticas de salud, nos damos cuenta de que estas toman con énfasis que la atención de los servicios debe de estar orientada a las preferencias, valores y opiniones que tienen los pacientes, ya que están son indicadores que miden la calidad (1) (2).

Las Escuelas profesionales de Odontología, tienen un rol importante en promover la atención de la salud; ya que los servicios que ofrecen son

accesibles y económicos y están orientados al bienestar de una gran parte de la población. Por eso estos servicios deben de pasar por un proceso de valoración de los mismos mediante la percepción de los pacientes usuarios acerca de la calidad de atención que se les ofrece y reciben. (3)

Con los resultados se podrá instaurar un plan de mejora de la calidad de atención la cual repercutirá directamente en la satisfacción del usuario externo, en atención de calidad por parte de los organismos inherentes a la E.P de Odontología, en las referencias positivas por parte de estos pacientes hacia otros usuarios externos y al renombre de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Actualmente existen muchos instrumentos de medición de calidad; sin embargo, el que se usa actualmente y es el dominante es el cuestionario SERVQUAL, dado por el ministerio de salud. (4)

Este cuestionario fue elaborado por *Parasuraman y col*, el cual mide la satisfacción de la calidad en una amplia gama tanto a nivel de servicios públicos y/o Empresas privadas, este cuestionario valora las cinco dimensiones de la calidad de servicios, las cuales son:

- Fiabilidad.
- Capacidad de respuesta.
- Seguridad.
- Empatía.
- Aspectos Tangibles.

Para los fines de este estudio se utilizó una modificación del cuestionario SERVQUAL, es el cuestionario SERVQHOS modificado, el cual ha sido utilizado en varios estudios referentes al tema de investigación, este mide con la misma confianza estadística que el anterior, pero con menor cantidad de Ítems.

1.1.1. Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del servicio percibido por el usuario externo de las clínicas integrales Odontológicas de la UPLA– Huancayo 2017?

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del servicio percibida por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo 2017.

1.2.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la calidad de atención (dimensiones) percibida por usuario externo de las clínicas integrales Odontológicas de la UPLA – Huancayo.

2.- Medir el nivel de satisfacción de servicio percibido por el usuario externo de las clínicas integrales Odontológicas de la UPLA – Huancayo.

3.-Determinar la relación existente entre calidad de atención según edad, sexo y factores socio demográficos.

1.3 Justificación e importancia del estudio

1.3.1. Justificación teórica

El poder determinar y estudiar la satisfacción de los pacientes y/o usuarios, siempre ha sido considerado un importante componente de evaluación, ya que de este dependerá la demanda que se tenga, y por ende el conocer en qué manera podemos acercarnos a satisfacer sus necesidades hará que esta demanda se incremente, de lo contrario irá disminuyendo.

Es por este motivo que en la actualidad el concepto de calidad en prestaciones de salud es una preocupación mundial y global, principalmente desde las dos últimas décadas y se vienen implementando cada vez más los controles de calidad que se brinda, tal es así que en América Latina la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) vienen desarrollando esfuerzos para incrementar la calidad y la eficacia de los servicios de salud así como la aplicación de planes de mejora de la calidad entre otros. (1)

En el ámbito mundial los países que tienen mayores estudios al respecto de satisfacción del usuario son Estados Unidos, Japón, Inglaterra, México, entre otros.

Cabe mencionar que en lo que respecta exclusivamente a los servicios odontológicos, estos son muy escasos.

En la actualidad existen pocos estudios que midan la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención de los establecimientos de salud; pero siendo este un eje importante es necesario e imprescindible realizar estas mediciones mediante el uso de encuestas y/o cuestionados validados por el Ministerio de Salud.

En todo establecimiento de salud debe de prevalecer la calidad de atención la cual se vea reflejada en la satisfacción del usuario, la cual depende tanto de la calidad de los servicios prestados como las expectativas que este tiene sobre la atención. Esto nos va a permitir crear un servicio competitivo.

Las facultades de Odontología, al ser instituciones académicas, están orientadas a la educación, atención de pacientes e investigación; tienen la enorme responsabilidad de formar a los alumnos para que la atención que estos brinden cubra las necesidades y expectativas de los pacientes usuarios.

La experiencia a nivel cognitivo, técnico y destreza clínica que adquiera el alumno en las diferentes competencias propias del que hacer

odontológico los preparará para ejercer la profesión de manera satisfactoria.

Sin embargo la realidad de muchas escuelas odontológicas, en lo que respecta a la parte actitudinal de los alumnos en las clínicas, está más dedicada a la obtención de una nota y al cumplimiento del récord clínico que se les pide, dejando de lado la satisfacción de la calidad de atención del paciente usuario que ellos atienden; por lo que es necesario conocer estas deficiencias y la percepción del paciente usuario en cuanto a esta atención, lo que nos permitirá mejorar la calidad de las prestaciones y del servicio, diseñar un plan de mejora que se plasmará en el Plan Estratégico y obtener mayor reconocimiento de la institución.

Se decidió realizar la presente investigación porque existe una buena viabilidad ya que se cuentan con los recursos humanos necesarios para el estudio.

La Escuela profesional de Odontología –UPLA, lleva 22 años brindando atención a la población en general, esto mediante las prácticas clínicas llevadas a cabo por los estudiantes de los ciclos 8vo, 9no y 10mo.

A pesar del tiempo transcurrido no ha existido ningún tipo de investigación a la fecha que mida la percepción de la calidad de la atención que se brinda, por lo que se tomó la decisión de realizar este estudio ya que se considera que es de suma importancia conocer estos resultados de los pacientes usuarios de manera que se puedan identificar

las dimensiones en los que se carece o se tiene un déficit de calidad de atención y se pueda instaurar un plan estratégico de mejora en todos los niveles de atención para elevar la satisfacción del usuario.

1.3.2 Justificación social

Con los resultados del presente estudio, los beneficiarios directos serán los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la E.P de Odontología – UPLA; ya que de acuerdo a estos resultados tanto directivos, administrativos, docentes y alumnos tendrán que crear nuevas estrategias de atención para mejorar la satisfacción del paciente usuario tanto a nivel de servicio como de atención integral.

Asimismo, servirá de referencia para poder diseñar y elaborar un Plan de mejora, en las normativas como de prácticas adecuadas para mejorar la percepción de la calidad de atención a los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA.

Por ende, se contribuirá con las políticas actuales de salud las cuales buscan el fortalecimiento de los servicios de salud con la finalidad de elevar la calidad de atención de los usuarios externos.

El licenciamiento de la universidad es un objetivo a lograr, por este motivo es de gran interés poder formar alumnos capacitados y competitivos que cumplan con los estándares de formación exigidos; las clínicas odontológicas de la UPLA – Huancayo son un centro de

atención docente – asistencial, que brinda atención en diferentes especialidades odontológicas con niveles de complejidad diversos a los usuarios externos; por tal motivo es imprescindible conocer la calidad de atención brindada mediante la percepción de la misma del paciente usuario.

1.3.3 Justificación metodológica

La clínica odontológica de la E.P de Odontología carece de un estudio que refleje el nivel de percepción de la calidad de atención del paciente usuario de dichas clínicas.

Al término de la presente investigación se obtendrán los resultados respecto a calidad de atención percibida por los usuarios externos en las clínicas Integrales de la E.P de Odontología UPLA, lo cual permitirá poder diseñar y elaborar un plan de mejora adecuado que tome en consideración los aspectos que resultaron con calificativo de malo o regular y potenciar aquellos que obtuvieron como resultado Bueno, con el propósito de elevar la percepción de calidad de los pacientes usuarios y por ende el posicionamiento de la clínica.

Asimismo, los nuevos conceptos y productos obtenidos en la presente investigación servirán como referente para nuevos estudios

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Navarro C (2015), realizó un estudio de corte transversal de una serie de casos, en la unidad de diálisis del Hospital Cayetano Heredia y de la clínica Cayetano Heredia en Lima, la muestra estuvo conformada por 93 pacientes con enfermedad renal crónica seleccionados por conveniencia. Para la obtención de datos de utilizo en cuestionario SERVQUAL modificada, midiendo las brechas existentes entre percepción recogida de los usuarios y las expectativas normativas.

En los resultados se encontró que el 7.53% de los pacientes se encuentran completamente satisfechos, frente a un 92.47 que refirió algún tipo de insatisfacción, el 1.08% se encontró completamente insatisfecho.

En cuanto a las dimensiones medidas se encontró que las de confiabilidad y capacidad de respuesta obtuvieron los más bajos promedios de los puntajes (-1.01 ± 0.88 y -0.99 ± 0.88), asimismo obtuvieron mayor proporción en la de pacientes completamente insatisfechos (2.15% y 3.23%) respectivamente.

Se observó que el grado de instrucción es directamente relacional al grado de satisfacción, en donde el grado de nivel superior mostró menor grado de satisfacción frente al nivel primario. (5)

En un estudio reciente, **Sifuentes O (2016)**, determinó el grado de satisfacción del paciente hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía de un hospital de Trujillo. En este estudio la muestra estuvo conformada por una muestra de 194 usuarios hospitalizados, la recolección de datos fue realizada con dos instrumentos basados en el enfoque de calidad de satisfacción de Donabedian; los resultados arrojaron que el 51% de los usuarios se encontraba poco satisfecho, el 27.8% tienen un nivel satisfactorio y solo el 5,2% un nivel muy satisfactorio en referencia al cuidado de enfermería, es resaltante que un 16% presentó una insatisfacción del servicio.

En lo referente a la calidad del servicio un 72.2% refirió haber recibido regular calidad de atención, mientras que un 17.0% buena calidad y 10.8% mala calidad. (06).

Guerra J (2015). Llevó a cabo una investigación en clínicas integrales de 8Vo ciclo de la facultad de odontología de la universidad central del ecuador, el trabajo fue observacional y transversal. El propósito fue determinar la calidad de percepción de la calidad de atención de los pacientes; la muestra estuvo conformada por 75 pacientes cuyas edades oscilaban entre 25 y 45 años.

La muestra utilizada fue de 72 pacientes, seleccionada mediante fórmula para población desconocida.

La recolección de datos fue mediante la ejecución de encuestas, las respuestas fueron medidas con escala de Lickert para tres dimensiones: calidad objetiva, calidad subjetiva y satisfacción subjetiva. Los resultados fueron procesados en SPSS 23 y arrojaron que para los indicadores de tiempo de espera para ser atendido hubo inconformidad en un total de 45.7% repartidos en las edades de 25 a 30, 30 a 40 y más de 40 años respectivamente.

La valoración de estar totalmente calificado el estudiante, al igual que la disponibilidad de los recursos fue mayor en los pacientes de mayor edad.

Los ítems que se refirieron a la dimensión general de la fiabilidad tuvieron un nivel de satisfacción alto.

En cuanto al sexo de los pacientes encuestados se encontró que el sexo femenino se encuentra más satisfecho con la atención que los varones; de igual manera en los resultados según el grupo etáreo se verificó que los

pacientes de mayor edad tienen mayor satisfacción de la atención que los de pacientes de grupos más jóvenes. (3).

Arroyo J (2015), este trabajo de investigación fue realizado en el centro de salud de Huacrapuquio, cuyo objetivo principal fue identificar cuál es la percepción de la calidad de los usuarios de la consulta externa; es de tipo cuantitativo, descriptivo y prospectivo. La muestra estuvo compuesta por 50 usuarios, se usó como instrumento de medición el método SERPERF, elaborado por IPSOS APOYO. (7)

Los resultados fueron: la calidad de atención fue “Regular”, Satisfacción de Servicio fue “mala” (16%), Pésima (30%), Regular (28%). En cuanto al tiempo de espera fue “Regular” (60%), Mala (18%), resultado similar en cuanto a la duración de la atención.

Rodríguez M (2012); realizó un trabajo de investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, en las clínicas de la facultad de odontología de la UMNSM, el objetivo fue identificar los factores que influyen en la percepción de calidad de del usuario externo, la muestra fue de 210 pacientes mayores de 14 años seleccionados por un sistema aleatorio simple bietápico de las diferentes áreas de la clínica.

El instrumento de evaluación fue el cuestionario SERVQHOS modificado y validado en prueba piloto, cuyas dimensiones de medición fueron calidad objetiva y calidad subjetiva. Los resultados obtenidos mostraron que la edad y el grado de instrucción influyen en la percepción de

la calidad, teniendo una asociación estadística significativa ($p > 0.05$). Dentro de la dimensión subjetiva, los ítems que influyeron negativamente en la percepción de la calidad fueron puntualidad y tiempo de espera. En la calidad objetivo no existieron diferencias significativas.

Los resultados arrojaron que los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la clínica odontológica fueron de Regular (71.4%, seguido de Buena (27,1%) y finalmente Mala (1,4%). (8).

García y col (2010). Llevaron a cabo un estudio de tipo descriptivo y transversal en el asentamiento humano Keiko Fujimori, en el distrito de puente piedra, Lima. Este estudio tuvo como objetivo determinar y evaluar la percepción de satisfacción de la calidad de atención de los servicios odontológicos, basados en su última visita a estos.

Los datos fueron recogidos mediante encuestas domiciliarias a los pobladores del asentamiento humano, en estas se evaluaron factores: socio demográfico; satisfacción con la calidad de atención y tipo de establecimiento.

En los resultados se puede apreciar que la satisfacción de la calidad de atención fue mayor en los establecimientos privados que públicos, habiendo una equivalencia entre los servicios privados y los del ministerio de salud; a cuanto mayor grado de instrucción del paciente y menor edad la satisfacción fue menor, lo que indica una correlación entre ciertas variables socio demográficas y los resultados. (9)

En la tesis “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo 2010” realizado por **Redhaed R** (2013); la cual tuvo como objetivo establecer la relación existente entre calidad de servicio y satisfacción del usuario de dicho centro de salud.

El diseño metodológico fue de tipo no experimental, transaccional, descriptivo correlacional. Se aplicó como instrumento el cuestionario SERVQUAL y el cuestionario de calidad e servicio externo, teniendo como muestra a 317 usuarios.

Los resultados del estudio demostraron que existe una relación directa y significativa entre las variables de estudio: calidad de servicio y satisfacción del usuario; se halló que este centro de salud tiene una calidad de atención y satisfacción del usuario REGULAR, siendo el porcentaje para los factores de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente sus del 66%, 62%, 56%, 55% respectivamente. (10).

Jacinto J. (2007), realizó un estudio con los pacientes que acuden a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM, este tiene un modelo metodológico descriptivo transversal.

Dicho estudio tuvo como objetivos determinar la calidad de percepción de la calidad de atención del paciente que acude a esa clínica, se utilizó como instrumento un cuestionario basado en el modelo de Donabedian, en donde midieron tres dimensiones: estructura, proceso y resultado.

La muestra estuvo conformada por 100 pacientes seleccionados por conveniencia que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Se obtuvieron los siguientes resultados; en la dimensión de estructura un 46.5% de los pacientes percibieron la calidad como mala, frente a un 36% que la percibió como buena, en la dimensión de proceso el 21.7% la percibieron como mala, en la dimensión resultado un 6% percibieron la atención como mal, siendo el 79.7% como buena, en la percepción de la calidad de la atención el 21.82% fue mala y 56.6% fue buena. (11).

Betin A. y col (2004 -2006) Determinaron el grado de satisfacción del paciente respecto a la calidad de atención brindada por los estudiantes de una universidad pública en Cartagena. El estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo, La muestra estuvo conformada por 292 historia clínicas de pacientes atendidos entre los años 2004 -2006, con una selección aleatoria simple, de los cuales 181 correspondían a mujeres y 111 a varones, distribuidos por grupos etáreo de 20 a 30 años (49%), de 30 a 40 años (21%), de 40 a 60 años (27%) y mayores de 60 años en un 3%. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta aplicando el formato de cuestionario semi estructurado con preguntas múltiples y única opción de respuesta; este instrumento fue validado y los datos se analizaron por frecuencias.

Los resultados dieron que el 89% de los encuestados estaba satisfecho con los servicios recibidos; el 94% consideró que los servicios son económicos respecto a otras instituciones; la duración de los tratamientos fue considerada normal para el 88% de pacientes, el 89% manifestó estar

satisfecho con los beneficios obtenidos por la atención brindada, para el 91% de los pacientes considera que el personal es eficiente. (12)

Salcedo M (2008) Realizó un estudio cuyo objetivo fue establecer los factores que influyen en la percepción de los usuarios internos sobre el modelo de gestión de la clínica odontología dela UNMSM; este fue de tipo cuali –cuantitativo.

La muestra de estudio estuvo conformada por 108 personas seleccionados de manera probabilística; el instrumento de evaluación fue un cuestionario auto administrado con escala de Lickert; el procesamiento de los datos se realizó con las pruebas estadísticas de ANOVA y CHI cuadrado.

Los resultados encontrados mostraron como mayormente caótico el modelo de gestión, siendo considerado por un 10% como caótico, los usuarios no reconocen que este sea democrático, no existe un Plan Estratégico pese a que los objetivos administrativos son prioritarios; por último, los factores que más influyen en la percepción de los usuarios internos son el clima institucional y la cultura organizacional de la misma. (13)

Timana y col (2006), realizaron el estudio denominado “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión”. Se usó una muestra de 314 usuarios seleccionados por muestreo no probabilístico intencional, la recolección de datos se realizó mediante encuestas, tomaron el modelo de Donabedian. Este

estudio recoge las percepciones de los usuarios sobre la calidad de la atención en las dimensiones de estructura, proceso y resultados.

Los resultados obtenidos mostraron que sólo para el 48% de usuarios, la percepción de la calidad del servicio de emergencia fue *Buena*; la estructura del servicio de emergencia fue percibida como *Regular* con tendencia a ser mala; en lo que respecta a la percepción de la calidez del servicio, para el 57% de usuarios es regular. Asimismo, el 71% de usuarios percibieron como *Mala* la capacidad de respuesta.

En cuanto al tiempo de espera para recibir atención el 42% la percibieron como Lento. (14)

Landa F (2005) en el trabajo de investigación realizado en el IMSS Veracruz - México, el objetivo fue determinar cuál es el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de estomatología del Instituto Mexicano del Seguro Social; la muestra estuvo conformada 3601 usuarios, seleccionadas por muestreo aleatorio – estratificado. Se realizó una entrevista a aquellos usuarios que acudieron a atención estomatológica que fueran mayores de 20 años sin discriminación de sexo.

Los resultados arrojaron que un 82% estaba satisfecho con el servicio recibido por parte del dentista y que el 91% no había considerado poner una queja. Los resultados pudieron mejorarse de mejorar el tiempo espera. (15)

Gonzales H. (2004) En esta investigación realizada en la UNMSM, la cual tuvo como objetivo medir el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica, se obtuvo como resultado que en las dimensiones de Infraestructura y equipamiento se catalogó como “buena” y “muy buena”, mostrando que los usuarios tuvieron un alto nivel de aceptación; en lo referente al horario de atención, bioseguridad, tratamiento recibido y costos, se obtuvo un nivel de muy satisfechos, de la misma manera en lo que se refiere al trato con amabilidad y respeto.

No obstante, se obtuvo que el 33.7% de los pacientes manifestaron que el tiempo de espera fue alto, siendo este el resultado más desfavorable.

(16)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Calidad

La Real Academia Española atribuye el origen de la palabra calidad del latín *qualitas -atis*, y esta del griego *ποιότης* significa superioridad o excelencia (17).

A partir de esto, se entiende por calidad, el trabajo realizado de manera prolija y que cumple con los objetivos para los que estaba diseñado.

Por lo que es preciso decir que la definición de calidad no queda del todo clara, dado que calidad significa algo distinto para cada

persona, entonces si la atención es de alta calidad o no, depende mucho del criterio de quien la analiza. (18)

En el sector salud al igual que en otros sectores, la calidad se puede ser evaluada desde dos perspectivas:

- Subjetiva
- Objetiva

Las dos contribuyen en aportar elementos necesarios para que la calidad mejore; es por eso que en el ámbito de la atención hospitalaria la búsqueda de calidad debe de cumplir y con ofrecer al usuario un servicio cada vez mejor, para lo cual se tiene que poner en marcha el cumplimiento de las normativas vigentes y la constante investigación de necesidades, ya que Calidad no solo se limita a cumplir con requerimientos técnicos, sino el poder alcanzar satisfacer las expectativas y necesidades del cliente (19).

2.2.2 Servicio

Definición de servicio

Servicio (Del lat. servit-um) Acción y efecto de servir. Es una prestación humana que está orientada a satisfacer alguna necesidad social

Actividad implementada por la Administración, quien ejerce cierto control y regulación.

Los servicios son intangibles e identificables por separado, los cuales proporcionan la satisfacción deseada cuando se otorgan a los consumidores y/o usuarios, estos no tienen que estar necesariamente vinculadas a la venta de un producto o de otro servicio.

Los bienes y servicios se podrían definir como opuestos, ya que los bienes son objetos tangibles de intercambios, mientras que los servicios son intangibles (20).

Características del servicio

a) Intangibilidad. Es la principal característica. no son objetos sino resultados. Los servicios son principalmente acciones, satisfacciones, prestaciones y experiencias; este no se puede ver, oler ni degustar.; el cliente o usuario no puede verificar el consumidor la calidad antes de su compra. Esto dificulta poder comprender la percepción que tienen los clientes del servicio que se presta.

La intangibilidad genera las siguientes consecuencias:

- Mayor riesgo percibido en la fase previa al servicio, ya que antes de adquirir algo, es difícil formarse una idea del servicio ideal para el comprador antes de adquirirlo.
- Es más difícil exhibir un servicio y poder diferenciarlo, ya que el servicio no es distinguible por características objetivas que lo permitan diferenciar de otros (color, tamaño, diseño, calidad de los materiales, etc.).

- Justificar el precio de servicio y/o producto se torna más difícil, ya que la valoración del mismo se torna difícil al no tener un atributo objetivo a valorar, esto genera una barrera al momento de cobrar por ellos.

b) Inseparabilidad. Al ser el servicio un proceso, ninguno de sus componentes es independiente. Esto no sólo dificulta el control del nivel de calidad, sino que también adiciona incertidumbre y variabilidad del proceso, ya que incorpora como parte a un nuevo participante: el usuario.

Las principales implicancias de la inseparabilidad son:

- Es más difícil evaluar la calidad de los servicios que la calidad de los bienes.
- Los servicios al estar sometidos a mayor variabilidad en la calidad conllevan a que exista un riesgo percibido del cliente más alto que en el caso de la mayoría de bienes.
- El cliente valorara la calidad de servicio cuando realice una comparación entre la expectativa y los resultados.
- Al evaluar la calidad se alude a los resultados obtenidos y a los procesos de prestación de los servicios
- Interrelación alta con el personal de contacto, para lo cual se requiere que el personal tenga un adiestramiento, en lo referente a calidad técnica y calidad funcional.

- Influencia del ambiente físico del lugar donde se presta el servicio, lo cual toma en cuenta aspectos de limpieza, decoración, iluminación, el comportamiento de otros clientes. (21) (22)

c) **Heterogeneidad.** Cada tipo de servicio es diferente el uno del otro, por lo que no es posible realizar una estandarización de los mismos, cada servicio tiene sus propias características.

d) **Caducidad.** Esta es una característica de los productos como de los servicios, siendo para el caso de los servicios es manera más inmediata. La capacidad de servicio se perderá si no usa cuando está disponible

2.2.3 Calidad del servicio

Para (Zeithaml, 2000), la calidad observada, vale decir “al juicio del usuario sobre la excelencia y superioridad de un producto”, está relacionada con la superioridad del servicio” Esto quiere decir que la calidad percibida es subjetiva, implica un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos del producto y tiene una característica multidimensional. (7)(8)(23).

La calidad en los servicios es algo fugaz que se torna difícil de medir, a diferencia de la calidad de los productos que puede ser medida gracias a sus indicadores objetivos como duración, defectos, etc.

Esto se debe a la intangibilidad de los servicios, lo que origina que sean percibidos de una forma subjetiva en mayor medida (8) (26).

Según Anierte (2013), existen algunas características que se deben seguir y cumplir para que el servicio de calidad sea correcto:

- Debe de cumplir sus objetivos
- Debe de servir para lo que se diseño
- Debe de ser adecuado para el uso
- Debe de solucionar las necesidades
- Debe de proporcionar un resultado

Hay autores que hacen referencia de que calidad de servicio es satisfacer las necesidades del usuario en todos los aspectos de manera consciente. (25)(26)(27).

La calidad no solo es 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; sino que es la sumatoria de todos estos elementos y más. (8)(28)

Dimensiones de la calidad Existen varios modelos que se han estipulado en referencia a las dimensiones de la calidad en salud. Donabedian (29), menciona que este enfoque se enfatiza el análisis de la calidad en tres dimensiones (estructura, proceso y resultado). El autor advierte que no se deben de tomar estos elementos como atributos de la calidad, sino como “enfoques o aproximaciones para la

adquisición de la información acerca de la presencia o ausencia de los atributos que constituyen o definen calidad”

- **Estructura.** Esta se basa en la organización de la institución, así como a las características de los diferentes recursos (físicos, financieros y humanos)
- **Procesos.** Referida al contenido y a la forma de cómo se efectúa la atención.
- **Resultados.** Son los efectos o impactos logrados, que se enfocarán en mejoras en la salud y el bienestar de las personas, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados

Otros autores mencionan, que en todos los sectores, incluyendo el sector salud, la calidad de debe de evaluar desde dos perspectivas:

- Subjetiva
- Objetiva

Estas dos aportan elementos necesarios para mejorar la calidad; con el propósito de poder ofrecer y mostrar un servicio cada vez mejor al usuario, ya que se pone en evidencia que la calidad basada en el cliente tiene que llegar a satisfacer las expectativas y necesidades de este y no únicamente especificaciones técnicas.(8)(18).

Parasuraman, Zeithaml y Berry, establecieron que el punto de partida primordial es cuando ocurre la interacción con el cliente y los elementos organizativos del servicio, ahí se da inicio a la calidad de servicio. Estos determinaron tres dimensiones de la calidad (30):

1. Calidad física: En los que están inmersos todo lo relacionado con el aspecto físicos.
2. Calidad corporativa: Aquello que va a afectar a la imagen de la empresa
3. Calidad interactiva: Interrelación que hay entre el cliente y el personal, así como la interrelación entre clientes.

De otro parte, Grönroos describe que la calidad del servicio es semejante a una variable de percepción multidimensional, la cual se forma desde los dos componentes principales: la dimensión técnica o de resultado y la dimensión funcional o de proceso. Los servicios se experimentan de manera subjetiva, ya que sus procesos son relativamente intangibles, en donde tanto las actividades de producción como las de consumo son simultáneas. Se producen interacciones que incluyen una serie de “momentos de la verdad” entre el cliente y el proveedor del servicio. (22)

2.2.4. Calidad de atención

En 1980, Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define una atención de alta calidad como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes” (31)

“La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.”(32)

2.2.5. Calidad en los servicios de salud

En 1966 Donabedian, insertó estructura, proceso y resultado como nuevos procesos como contexto que permiten organizar los componentes de la atención de tal manera poder identificar de manera útil indicadores, plantea que estos procesos son responsables de los resultados en términos de eficacia e impacto (1)

Para poder evaluar la satisfacción de servicio en odontología, se utiliza este esquema, ya que permite evaluar factores como salas de espera, limpieza del ambiente, etc. (33)

Actualmente podemos definir la calidad de la salud como la capacidad de adaptación que tiene un servicio y/o producto a la necesidad del paciente o a lo que este espera de él. (34)

La definición de la calidad para un profesional de la salud, se basada en los atributos y resultados de la atención proporcionada por el personal médico y recibida por los pacientes. Se hace énfasis en la excelencia técnica con la que se suministra la atención y las

características de la interacción entre el usuario y el prestador. Deming (35), en referencia nos dice que calidad significa "hacer lo correcto, de la manera correcta", esto se traduce en que los servicios ofrecidos en salud, deberían de ser diversos, seguros, eficaces y que cubran las necesidades y deseos de los usuarios. (8)

Siendo la calidad de servicio una percepción subjetiva de lo que el cliente y/o usuario pretende satisfacer (necesidades, deseos, expectativas), esta puede adoptar diversos significados y valoraciones.

A lo que se puede expresar que: "Calidad del servicio es satisfacer y exceder las necesidades y expectativas de los usuarios frente a la atención de salud recibida."

La OMS (Organización Mundial de Salud), estima que hay ciertos atributos a considerar en el concepto de calidad en servicios de salud deben de estar presentes:

- Alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de los recursos
- Riesgo mínimo para el paciente
- La satisfacción por parte del paciente debe de ser ALTO
- Debe de existir un impacto final en la salud.

Se deben de considerar todos estos elementos en la calidad en salud, no omitiendo ninguno de ello, ya que imperiosamente se involucran e integran estos elementos (técnicos, procesos, objetivos y

subjetivos), pero que en conjunto van a resultar en la satisfacción del usuario así como en la eficiencia de la Institución sanitaria. (36)(37)(38).

En el ámbito de la salud la calidad pudiera referirse a aspectos técnicos y no técnicos de la atención y/o prestación, dentro de los cuales están el tiempo de espera, la actitud del personal que lo atiende; la infraestructura, acceso a la prestación, políticas y la administración.

Basándonos en todo lo anteriormente expuesto podemos afirmar que la calidad de atención en Odontología es la sumatoria total de atributos y características del servicio odontológico, que se ofrecen para satisfacer las necesidades de los pacientes.

2.2.6. Satisfacción del usuario

La satisfacción del cliente y/o usuario siempre ha sido un tema de gran interés para diversas áreas.

Según Schneider “la satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública” (39).

La satisfacción es definida para autores como Parasuraman, Zeithaml y Berry como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario” (30)

El usuario realiza la evaluación de la calidad de la atención, mediante la percepción que este mismo tenga del grado en que se han satisfecho sus necesidades y expectativas de lo que es una buena calidad de atención, esto determinará la satisfacción del usuario. (9)

Existen limitaciones que tiene el paciente para poder medir el nivel de satisfacción. Esto debido a que los pacientes no tienen o tienen poco conocimiento de “las bases científico – técnicas” de cómo es la atención odontológica, y pudieran no ser válidos los juicios que emitan en base a estos aspectos; asimismo los lleva a esperar y exigir cosas que el profesional no podría o no debería de proporcionar; empero aun existan estas limitaciones no necesariamente disminuyen validez a la satisfacción que tenga el paciente como una medida de la calidad de atención ofrecida. (9)(40).

La importancia de la satisfacción deriva de sus relaciones con diversas variables críticas como son la confianza del consumidor, la comunicación boca a oreja, la intención de volver a comprar, las quejas cuando sucede algún fallo, y la tan deseada lealtad. Sin embargo aún no es posible consensuar una definición de satisfacción, ya que en la literatura estas son muy heterogéneas. No obstante, para Giese y Cote, estas definiciones presentan tres elementos en común: la satisfacción es una respuesta post compra del consumidor, ésta está referida a unos focos determinados, y se da en un momento concreto.

Considerando esto, uno de los estudios más significativos para evaluar la satisfacción es la del modelo de confirmación de expectativas; en este se propone que la satisfacción es resultado de la desconfirmación positiva de las expectativas (recibe más de lo esperado). (41)

Figura N° 1: Modelos de desconfirmación de expectativa de Oliver

P>E	Desconfirmación (+)	Altos niveles de calidad percibida	= mucha satisfacción
P=E	Confirmación (=)	Modestos niveles de calidad percibida	= Satisfacción
P<E	Desconfirmación (-)	Bajos niveles de calidad percibida	= Insatisfacción

Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y enfermería XX (3):81-94. 2014. Colombia

2.2.7. Percepción

La percepción es toda aquella información del ambiente que nos rodea que puede ser captada por nuestros órganos sensoriales, la cual organizamos e interpretamos. Estas sensaciones no siempre pertenecerán a la realidad objetiva, ya que no todo lo percibido es real, y cada persona tiene una impresión distinta de un mismo hecho, objeto, entorno o fenómeno.

La conducta a adoptar dependerá en gran medida de cómo hemos percibido el hecho y de la imagen que nos hemos formado individualmente del mundo que nos rodea.

Algunas características personales que pueden afectar la percepción son: intereses, experiencias pasadas, actitudes, motivos, expectativas. Además del propio concepto (“nuestro mapa mental”), que es un factor esencial, ya que este se ha formado gracias a las experiencias anteriores, de cómo advertimos al mundo respecto a nosotros mismos; este “concepto” influirá en como entendemos la información dada. Cuando más maduramos, este auto concepto cambia, de igual modo la interpretación y modo de ver las cosas cambiará. (43)

2.2.8 .Medición de la calidad

Para la medición de la calidad existen números modelos de evaluación de la calidad de servicios y percepción de la calidad de la atención tanto para el usuario externo como interno, o cuales han sido ejecutados en numerosos estudios a nivel mundial incluido Latinoamérica y el Perú.

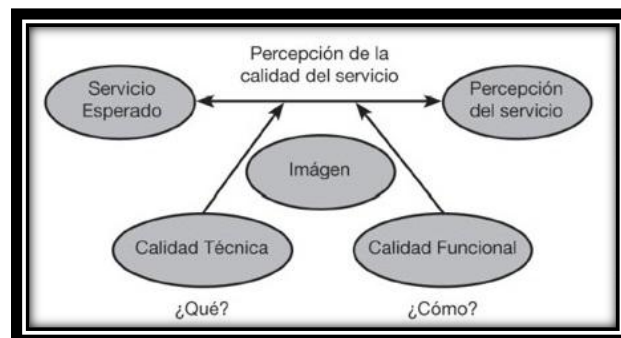
El medir la calidad de servicio, supone establecer diversos métodos de evaluación (basados en dimensiones), dadas las características que esta presenta; de tal manera se admita un juicio global de esta, y establecer comparaciones de los distintos objetos (8) (20).

En este contexto existen dos escalas que son las más representativas: Nórdico propuesta por Grönroos (3), y el Americano, propuesta por Parasuraman, Zeithaml y Berry (20).

La escala formulada por Grönroos (1988, 1994), relaciona la imagen corporativa con la calidad, este sugiere que la percepción de la calidad de los clientes es la comprendida por la calidad técnica “que se da”, con la calidad funcional “cómo se da”; y estas a su vez se mezclan con la imagen corporativa.

Podemos afirmar que para este autor, la imagen, la forma de recibir el servicio resultado del mismo, influencia sobre el cliente. (22)

Figura N° 2: Modelo Nórdico

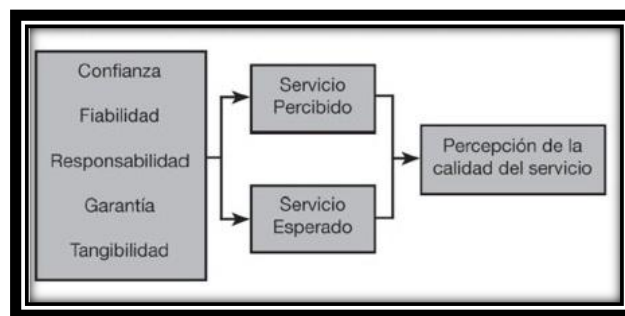


Fuente: Begazo

Al hacer la revisión de los antecedentes y bibliografía, encontramos que la escuela americana es la más usada a través del cuestionario SERVQUAL, el cual es utilizado principalmente con estos propósitos obteniéndose importantes resultados en la valoración de la calidad de instituciones tanto públicas como privadas.

El modelo SERVQUAL desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (30) (20) en los años 80; partieron desde el paradigma de la desconfirmación, de tal manera que desarrollaron un instrumento que nació como facilitador para medir, evaluar y gestionar el análisis de la calidad en los servicios, así como para examinar las deficiencias y mejorarlas.

Figura N°3: Modelo SERVQUAL



Fuente: Begazo.

Este instrumento ha recibido mucha atención por autores de distintas disciplinas, ya que es uno de los más citados en la literatura.

Consta de 44 ítems, segmentados en 2 escalas que contiene cada una 22 ítems; las cuales evalúan la percepción del cliente por el servicio recibido y las expectativas sobre el servicio ideal.

Pero, pese al gran interés, se han reportado ciertos problemas metodológicos como el que no se ha podido comprobar la estructura de

sus 5 factores (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) (30).

En la escala de percepciones, se ha demostrado que reúne mayor validez predictiva y discriminante, mientras que la escala de expectativa no ha demostrado tener una suficiente validez predictiva.

2.2.8.1 SERVQHOS (44)

Ya que el cuestionario SERVQUAL tenía ciertos problemas metodológicos, se vio por conveniente utilizar adoptar un nuevo formato basado en el SERVQUAL, pero que supere esos problemas metodológicos. Esta “nueva versión” fué desarrollada por Mira y Aranáz, particularmente para ser utilizada en hospitales de habla hispana, así mismo serviría como una herramienta útil para proponer medidas de mejora en la calidad de atención.

Este cuestionario (SERVQHOS), tiene dos dimensiones o factores:

El primero es la *Calidad Subjetiva*, el cual evalúa aquellos aspectos que se basan en la opinión del paciente (netamente subjetivos) tales como: Comprensión del profesional, cortesía, capacidad de respuesta, amabilidad, empatía, etc. Este factor consta de 10 Ítems.

El segundo es la *Calidad Objetiva*, consta de 9 ítems que evalúan aspectos sensibles a ser percibidos y comprobados, es decir tangibles, en cuanto a la atención hospitalaria como: limpieza. Conservación del ambiente, imagen del personal, información al paciente, puntualidad en la atención, entre otros.

El SERVQHOS es un instrumento basado en SERVQUAL, que tiene como ventaja un menor número de ítems (en total 19), lo que genera una respuesta más fácil y rápida, engloba a todos los elementos básicos para evaluar la percepción de la calidad, combinando expectativas y percepciones, de tal manera que se obtendrá una medida similar al “paradigma de la desconfirmación” (8).

El SERVQHOS, facilita la respuesta del paciente haciéndola más sencilla, evita el preguntar por la expectativa luego de la atención y es acorde para estudios cualitativos y cuantitativos. (10)

Este cuestionario evalúa la calidad percibida, habiendo demostrado una alta consistencia interna y buena estructura factorial y capacidad predictiva por lo tanto su empleo no está destinado a medir la calidad técnica.

En la escala de respuestas se tiene que a mayor puntuación, mayor será el nivel de calidad percibida y viceversa; esto hace que sea de fácil comprensión.

Altas puntuaciones SERVQHOS hacen referencia a aspectos valorados positivamente por los pacientes, ya que se refieren a circunstancias del cuidado o de la asistencia que resultaron mejor de lo que ellos esperaban.

Con este enfoque se consigue que la escala de respuesta sea más sencilla y comprensible para los pacientes, superando las dificultades de la escala original de expectativas y percepciones.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Calidad de atención

Conjunto de acciones que realizan los establecimientos para brindar sus servicios de salud en conjunto con los recursos humanos profesionales y no profesionales con el fin de obtener los mejores efectos en términos de eficiencia, eficacia, seguridad y satisfacción tanto para los proveedores como para los usuarios.

Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios“(46)

2.3.2. Calidad de Salud La capacidad de un producto o servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él. Las razones básicas para ofrecer la calidad es la garantía de obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención muy costosa (40)

2.3.3. Usuario Externo: Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud.

2.3.4. Satisfacción del usuario externo: Medida en que la atención de salud brindada por el establecimiento de salud cumple con las expectativas del usuario.

2.3.5. Percepción de Usuario: Expresa como siente o nota el usuario que el establecimiento de salud cumple con la entrega del servicio.

2.3.6. Calidad Objetiva Es la calidad real, es decir, aquella calidad que podemos medir de alguna forma y comparar desde un punto de vista técnico con otros productos o servicios. Es todo lo que emplea la empresa en relación a esfuerzos y costos, para tener un "mejor" producto o servicio (47)

2.3.7. Calidad Subjetiva Es la calificación que el cliente le da al producto o servicio y se mide por su capacidad de satisfacer plenamente las expectativas del cliente. (48).

2.3.8. SERVQHOS Este es un instrumento que mide aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la estructura tangible y el proceso intangible de la atención en salud respectivamente, cuenta con 19 ítems. (48).

2.4. Hipótesis de Investigación

2.4.1. Hipótesis General

La calidad de atención está relacionada con la satisfacción del servicio percibida por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA- Huancayo.

2.4.2. Hipótesis Específica

HE1: Existe una alta calidad de atención percibida (dimensiones) por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA – Huancayo.

HE2: Existe un alto nivel de satisfacción del usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA – Huancayo.

HE3: La calidad de atención y satisfacción del usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA- Huancayo está relacionada a la edad, sexo y factores socio demográficos.

2.5 Sistema de variables

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
Calidad percibida	CALIDAD OBJETIVA	CUALITATIVA POLITOMICO	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho peor de lo que esperaba • Peor de lo que esperaba • Como lo esperaba • Mejor de lo que esperaba • Mucho mejor de lo que esperaba 	Tecnología de los equipos	ORDINAL
				Apariencia del personal	
				Señalizaciones internas	
				Apariencia de los ambientes	
				Información de tratamientos	
				Tiempo de espera	
				Accesibilidad	
				Puntualidad en la atención	
				Duración de la Atención.	
	CALIDAD SUBJETIVA	CUALITATIVA POLITÓMICO	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho peor de lo que esperaba • Peor de lo que esperaba • Como lo esperaba • Mejor de lo que esperaba • Mucho mejor de lo que esperaba 	Interés del personal por cumplir lo que promete	ORDINAL
				Interés personal por solucionar su problema	
				Rapidez en solucionar problemas	
				Disposición de personal por ayudar	
				Seguridad que transmite el personal	
				Cortesía del personal	
				Capacitación del personal	
				Capacitación del operador	
				Trato personalizado	
Comprensión de necesidades					
SATISFACCIÓN DEL	EXPECTATIV	CUALITATIVA	Muy satisfecho	Escala de expectativa.	ORDINAL

SERVICIO	AS	POLITOMICA	Satisfecho Ni satisfecho/ni insatisfecho Insatisfecho Muy Insatisfecho		
CO – VARIABLES					
SEXO	Fenotipo	CUALITATIVA DICOTÓMICA	MASCULINO FEMENINO	Características Fisiológicas Externas	NOMINAL
EDAD	Edad cronológica	CUANTITATIVA DE INTERVALO	18 a 28 29 a 38 39 a 49 49 a 59 60 a más	Años	RAZÓN
FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS	Lugar de Procedencia	CUALITATIVA	Provincia y/o distrito donde vive	Donde Vive	NOMINAL
	Nivel de instrucción	CUALITATIVA POLITOMICA	Ninguna Inicial Primaria Secundaria Superior	Estudios Alcanzados	ORDINAL
	Ocupación	CUALITATIVA POLITOMICA	Ama de casa Estudiante Empleado estatal Empleado particular Trabajador independiente Desempleado Jubilado	Actividad que realiza	NOMINAL

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación.

La investigación es de tipo observacional, transversal.

3.2. Diseño de la investigación.

La investigación es Descriptivo simple.

3.3. Lugar y período de ejecución.

La investigación se realizó en Clínicas Integrales de la Escuela profesional de Odontología UPLA en los meses de Octubre – Diciembre 2017.

3.4. Población y muestra.

La población para el presente trabajo de investigación tuvo en consideración a todos los pacientes usuarios atendidos en las diferentes áreas de las Clínicas Integrales I, II y III de la Escuela Académico profesional de Odontología de la UPLA – Huancayo, que cumplan con los criterios de inclusión.

La muestra estuvo conformada por 109 Pacientes atendidos de las clínicas Integrales I, II y III de la escuela Académico profesional de Odontología UPLA – Huancayo.

Se realizó un Muestreo de tipo Probabilístico de selección aleatoria simple.

Para obtener el tamaño de muestra se tuvo en cuenta a la totalidad de pacientes atendidos de las clínicas Integrales de la Escuela Profesional de Odontología UPLA – Huancayo basada en los datos obtenidos de pacientes atendidos en ciclos anteriores y al número de alumnos matriculados en las clínicas Integrales.

Se toma como referencia la cantidad de pacientes que se atendieron el semestre pasado, los cuales fueron de 152 pacientes.

Se usó la siguiente fórmula para tamaño de muestreo:

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

En donde:

N= Tamaño de población o universo (152 pacientes)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96).

p= Probabilidad e error o proporción esperada (82.12%)

q= Probabilidad de fracaso (17.88%)

e= Error aceptado de muestreo (5%)

Del resultado de la fórmula se obtuvo que la muestra fue de 109 usuarios.

3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento tipo encuesta de evaluación de calidad y satisfacción de servicio SERVQHOS modificado; el cual toma como base el cuestionario SERVQUAL recomendado por el MINSA dentro de la “Guía Técnica de para la Evaluación y satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo” con R.M. N°527-2011/MINSA, el cual ha sido adaptado y utilizado ampliamente en muchas investigaciones de calidad de servicios de salud a nivel nacional tanto para el sector a nivel privado como público.

Este instrumento está conformado por 19 ítems en total; los cuales están divididos en dos dimensiones: Calidad Subjetiva (09 ítems) y Calidad Objetiva (10 Ítems).

El instrumento consta con cuatro partes diferenciadas dentro del cuestionario:

La primera parte describe la importancia y los objetivos de la evaluación, consentimiento informado y se informa sobre la confidencialidad y anonimato de los datos.

La segunda parte recaba los datos concernientes las características socios demográficos.

La tercera parte consta de los 19 ítems a evaluar al usuario en donde se encuentran comprendidos las dos dimensiones: calidad objetiva y calidad subjetiva; estos se miden mediante el uso de una escala de Likert que va del 1 al 5; estableciendo valores a cada una de las categorías como indicadores de la calidad.

Categorías de Lickert	
1.- Totalmente desacuerdo	(Muy mala)
2.- Desacuerdo	(Mala)
3.- Regular	(Regular)
4.- De acuerdo	(Buena)
5- Totalmente de acuerdo	(Muy buena)

La cuarta parte de la encuesta, es una pregunta única que investiga la satisfacción o no a manera global del usuario externo. Esta última parte es adicional.

3.6. Validación de Instrumento y recolección de datos.

Para esta investigación, el instrumento de evaluación (cuestionario SERVQHOS modificado), ha sido validado por juicio de expertos, en número de 3; el cual es considerado un método de validación útil para verificar la fiabilidad de la investigación.

Es así que tras ser sometido a la consulta y juicio de expertos, estos determinaron la validez y fiabilidad del diseño del mismo.

Cabe resaltar que para investigaciones con características de estudio similares a este, la validación del instrumento se hizo a través de prueba piloto, para la validez del constructo se realizó el análisis multifactorial exploratorio, obteniéndose un $KMO = 0.887$ (sobresaliente en la clasificación de Kaiser), y la prueba de esfericidad de Barlett, determino una correlación significativa.

La confiabilidad del instrumento se determinó con el Alfa de Cronbach, obteniéndose una alta consistencia interna de 0.905.

Se procedió a aplicar la encuesta que estuvo a cargo del responsable del trabajo de investigación, durante los meses de Octubre a diciembre del año 2107.

Se pidió autorización de los jefes de las Clínicas Integrales I, II y III para per omitir el ingreso en los horarios de atención para poder abordar a los usuarios.

3.7. Procesamiento de datos.

Terminada la recolección de datos se procedió a realizar el procesamiento de los datos para los cuales se hizo la previsión necesaria de lo siguiente:

- Recolección de las encuestas SERVQHOS modificado a los usuarios externos de acuerdo al tamaño de muestra.
- Tabulación de los datos en una computadora tipo Pentium IV, con procesador Windows 7.
- Programa estadístico SPSS versión 21, en donde se analizó y construyo las tablas y gráficos
- Programa Microsoft Excel.

3.8. Análisis estadísticos: descriptivo e inferencial.

Para obtener los resultados se realizaron los siguientes análisis:

a.- **Análisis estadístico descriptivo:** en donde se obtuvieron las medidas de resumen de tabla de frecuencias y porcentajes.

b.- **Análisis estadístico bi variado:** En este análisis se estudiaron las relaciones de las variables entre calidad percibida y niveles sociodemográficos asimismo calidad percibida y satisfacción de la calidad de atención.

Asimismo se aplicó la prueba de Chi cuadrado en donde un valor de $p < 0,05$, nos indica que hay una correspondencia o asociación estadística significativa entre las variables.

Se hizo la presentación tabular con las tablas de frecuencia para hacer la descripción de las variables, covariables y tablas de contingencia (asociación de variables)

Para la presentación gráfica se utilizó gráficos circulares y de barra.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Tablas y gráficos de los resultados

Los resultados obtenidos en la presente investigación constituyen elementos claves para encontrar los posibles problemas existentes en la calidad de atención, identificar los factores más críticos en la percepción de la calidad subjetiva y objetiva, así como conocer el nivel de satisfacción del usuario externo que se atendió en las clínicas Odontológicas de la UPLA- Huancayo.

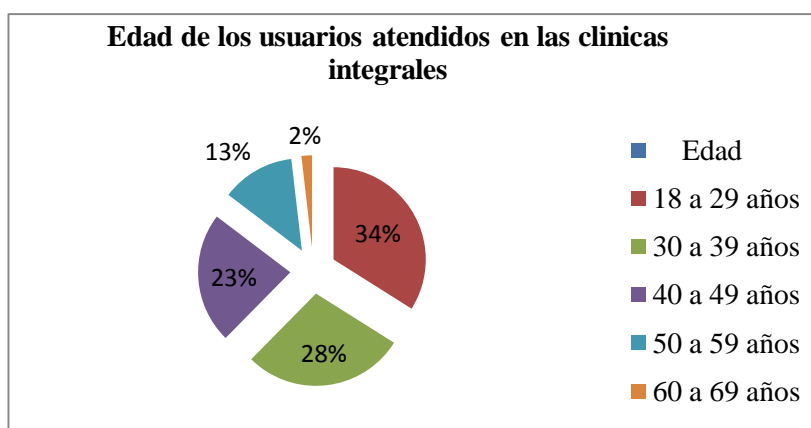
Los resultados obtenidos en la presente investigación se muestran a continuación:

Tabla 01. Distribución según la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 29 años	37	33,9
30 a 39 años	31	28,4
40 a 49 años	25	22,9
50 a 59 años	14	12,8
60 a 69 años	2	1,8
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017

Gráfico 01: Distribución según la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



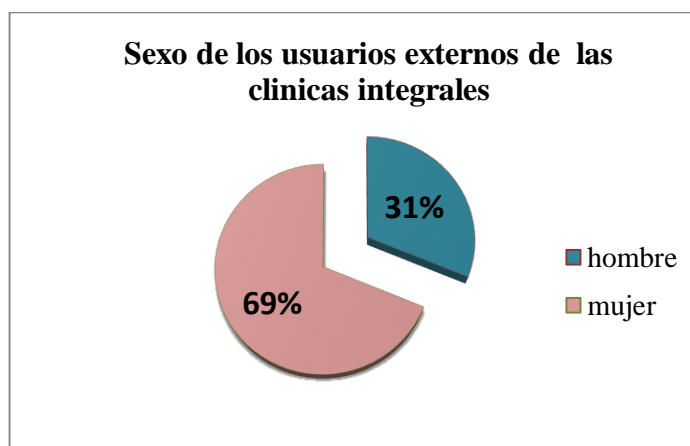
Según la distribución de edad de los pacientes los resultados encontrados fueron que el 33.9% pertenecen al grupo etáreo d entre 18 y 29 años, seguido por los del grupo etáreo de 30 a 39 años y 40 a 49 años en porcentajes 28,4% y 22,9% respectivamente. El grupo etáreo con menor cantidad fue el de 60 a 69 años con un 1.8%.

Tabla 02. Distribución según el sexo de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
hombre	34	31,2
mujer	75	68,8
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Grafico 02. Distribución según el sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



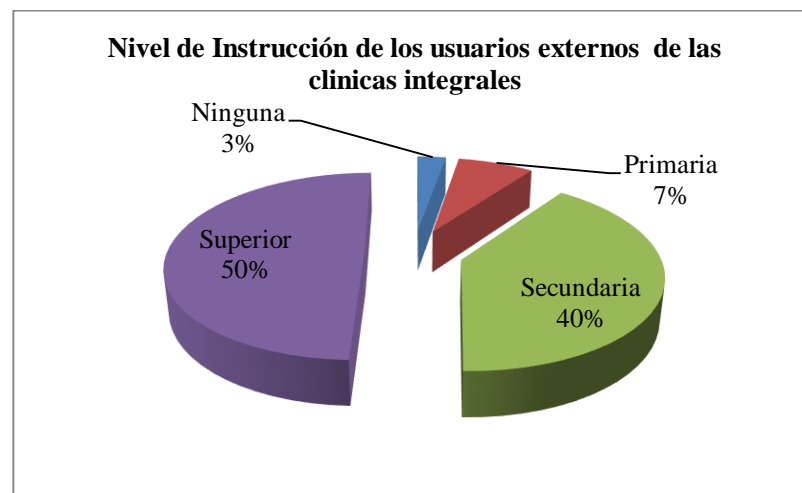
Según la distribución de sexo de los pacientes se obtuvo que el 31,25% pertenecen al sexo masculino, mientras que el 68,8% son de sexo femenino.

Tabla 03. Distribución según el nivel de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	3	2,8
Primaria	8	7,3
Secundaria	44	40,4
Superior	54	48,6
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Grafico 03 Distribución según el nivel de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



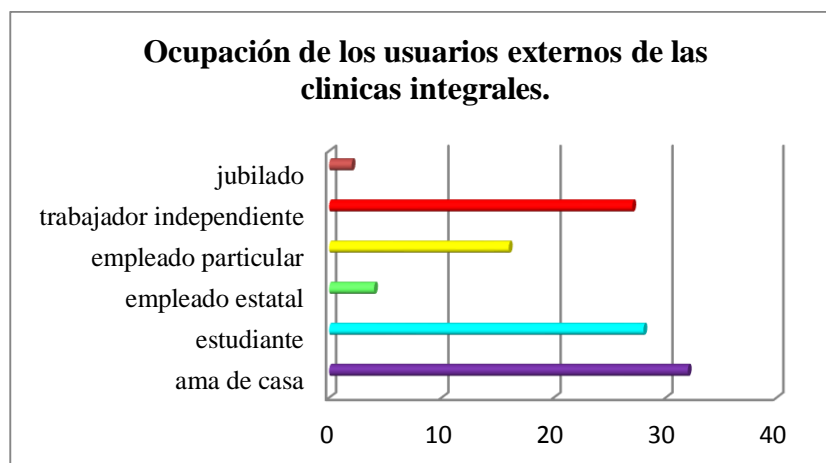
Según la distribución de pacientes según el nivel de instrucción se encontró que las categorías que más prevalecieron son los niveles secundarios y superiores con un 40,4% y 48,6% respectivamente.

Tabla 04: Distribución de frecuencia según la ocupación de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	32	29,4
Estudiante	28	25,7
Empleado estatal	4	3,7
Empleado particular	16	14,7
Trabajador independiente	27	24,8
Jubilado	2	1,8
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Grafico 04 Distribución de frecuencia según la ocupación de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



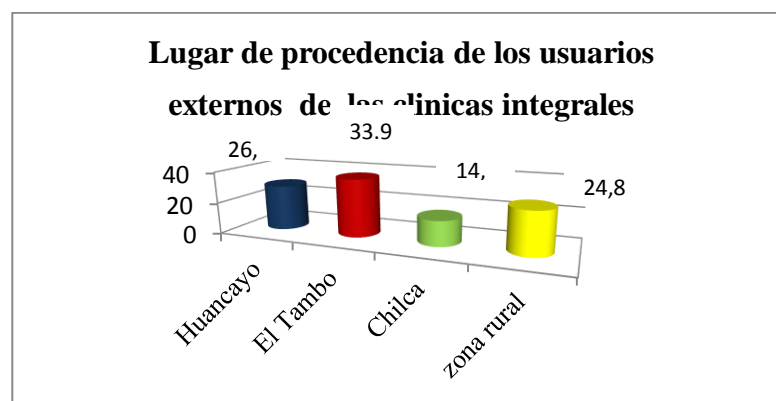
La tabla de resultados muestra que la mayor frecuencia es la de ama de casa con un 29.4%, seguida de estudiante con un 25,7 y Trabajador independiente con un 24,8%. Siendo el grupo de jubilados la menor frecuencia con un 1.8%.

Tabla 05: Distribución de frecuencia según lugar de procedencia de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Huancayo	29	26,6
El Tambo	37	33,9
Chilca	16	14,7
Zona rural	27	24,8
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Gráfico 05: Distribución de frecuencia según lugar de procedencia de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



La tabla de resultado nos muestra que el mayor porcentaje de pacientes atendidos procede del distrito de El Tambo (33.9%), seguido por el Distrito de Huancayo (26.6%), asimismo las zonas rurales alejadas de la ciudad

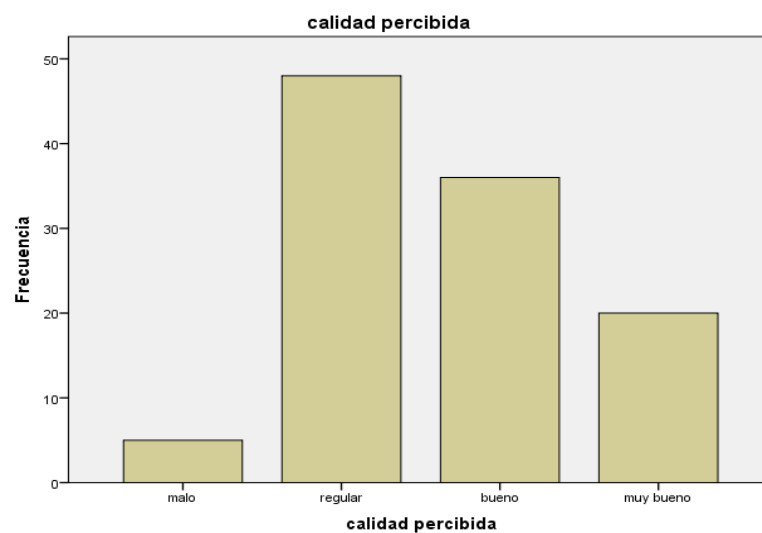
representan un 24.8%, siendo el distrito de Chilca el lugar con menor procedencia el cual fue de 14.7%.

Tabla 06: Distribución según la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Calidad percibida	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	4,6
Regular	48	44,0
Bueno	36	33,0
muy bueno	20	18,3
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Gráfico 06: Distribución según la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



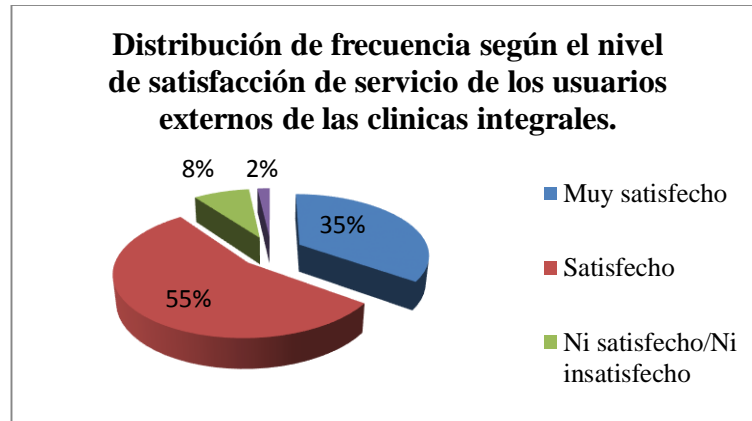
En la tabla presentada de distribución de los pacientes según la percepción de la calidad de atención en las clínicas odontológicas integrales tenemos que un 44% de los pacientes tiene una percepción regular. El 33%, tiene una percepción buena y sólo el 4.6% la percibe como mala.

Tabla 07: Distribución de frecuencia según el nivel de satisfacción de servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Satisfacción global	Frecuencia	Porcentaje
muy satisfecho	38	34,9
satisfecho	60	55,0
ni satisfecho/ni insatisfecho	9	8,3
insatisfecho	2	1,8
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Gráfico 07: Distribución de frecuencia según el nivel de satisfacción de servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



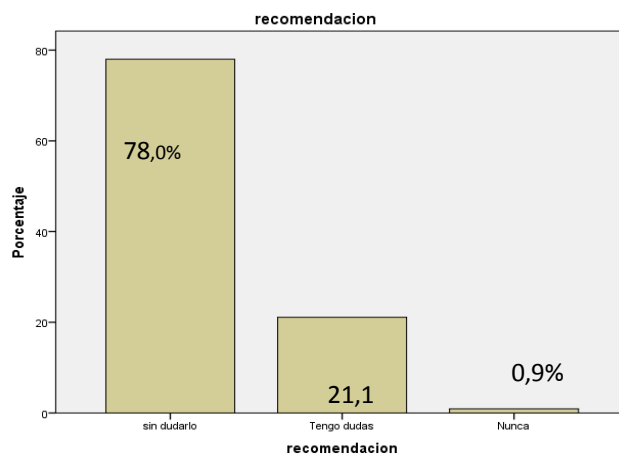
Los resultados obtenidos en la pregunta única de satisfacción global del servicio, se obtuvo que los pacientes usuarios se encontraron satisfechos en un porcentaje del 55%, seguido de muy satisfecho (34.9%). El ítem de insatisfecho obtuvo un porcentaje mínimo de 1,8% y muy insatisfecho el 0%.

Tabla 08: Tabla de distribución según la recomendación de usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Recomendación	Frecuencia	Porcentaje
sin dudarlo	85	78,0
tengo dudas	23	21,1
nunca	1	,9
Total	109	100,0

Fuente: Encuesta 2017.

Gráfico 08: Distribución de recomendación a las Clínicas Integrales de la UPLA – 2017 de los usuarios externos de las clínicas integrales.



Los resultados muestran que el 78% de los usuarios recomendaría atenderse en las clínicas Integrales de la UPLA Huancayo, asimismo un 21, 1% manifiesta tener dudas y solo el 0,9% de los usuarios nunca la recomendaría.

Tabla 09: Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de servicio percibido por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Calidad percibida	Satisfacción del servicio									
	Muy satisfecho		Satisfecho		Ni satisfecho/ni insatisfecho		Insatisfecho		TOTAL	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC	%
Malo	1	0.9	1	0.9	3	2.8	0	0.0	5	4.6
Regular	9	8.3	31	28.4	6	5.5	2	1.8	48	44.0
Bueno	15	13.8	21	19.3	0	0.0	0	0.0	36	33.0
muy bueno	13	11.9	7	6.4	0	0.0	0	0.0	20	18.3
Total	38	34.9	60	55.0	9	8.3	2	1.8	109	100.0

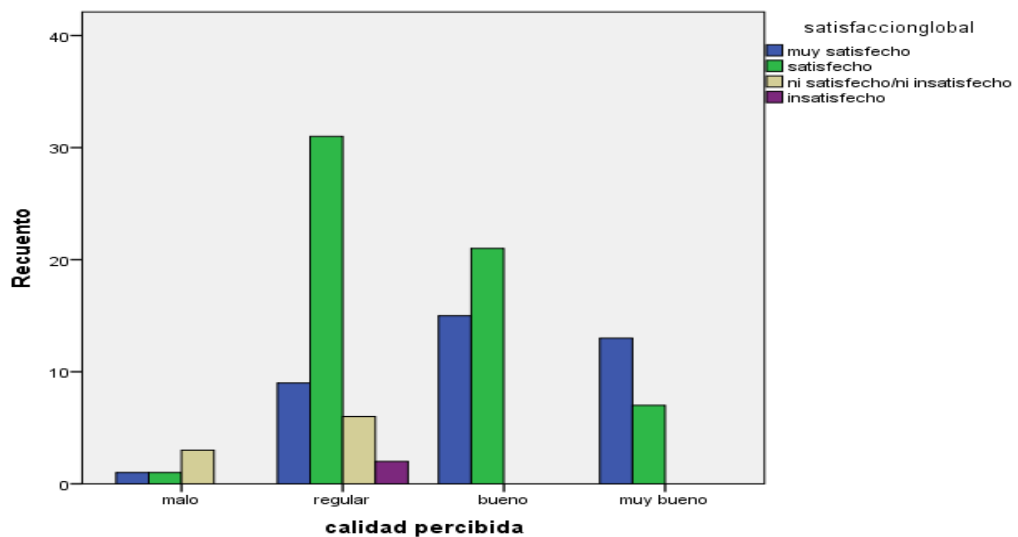
Fuente: Encuesta 2017.

Chi²= .000 Significativo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	37,444 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	33,406	9	,000
Asociación lineal por lineal	20,931	1	,000
N de casos válidos	109		

Gráfico 09 Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de servicio percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



Como resultado se obtuvo que la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de servicio percibida están directamente relacionadas, siendo los indicadores de satisfacción del servicio recibido que obtuvieron mayor puntuación los de *Muy satisfecho* y *Satisfecho* con porcentajes de 34.9% y 55.0%

respectivamente, esto en los usuarios que percibieron la calidad de atención como Buena (33.1%) y Muy buena (18.3%). Sin embargo para aquellos usuarios cuya percepción de la calidad fue Mala o regular, los niveles de satisfacción del servicio fueron Ni satisfecho/ni insatisfecho e Insatisfecho en porcentajes de 7.8% y 1.8% respectivamente.

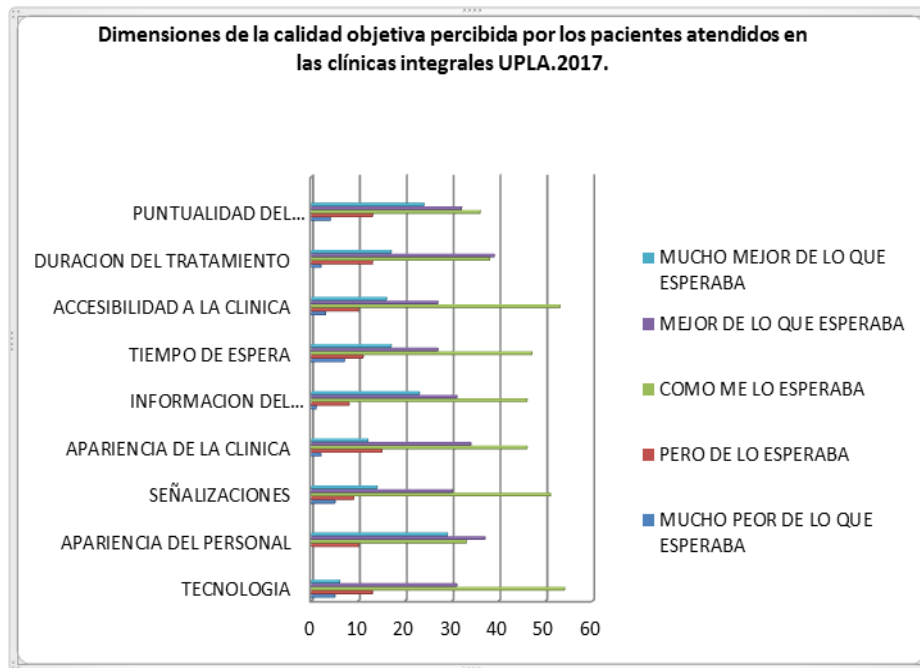
En la prueba de Chi² se obtuvo 0.000, siendo significativa la relación existente entre ambas variables.

Tabla 10: Tabla de distribución y frecuencia de las dimensiones de la calidad objetiva percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

CALIDAD OBJETIVA	TECNOLOGIA		APARIENCIA DEL PERSONAL		SEÑALIZACIONES		APARIENCIA DE LA CLINICA		INFORMACION DEL TRATAMIENTO		TIEMPO DE ESPERA		ACCESIBILIDAD A LA CLINICA		DURACION DEL TRATAMIENTO		PUNTUALIDAD DEL TRATAMIENTO	
	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC.	%	FREC.	%	FREC	%	FREC	%
MUCHO PEOR DE LO QUE ESPERABA	5	4.6			5	4.6	2	1.8	1	.9	7	6.4	3	2.8	2	1.8	4	3.7
PERO DE LO ESPERABA	13	11.9	10	9.2	9	8.3	15	13.8	8	7.3	11	10.1	10	9.2	13	11.9	13	11.9
COMO ME LO ESPERABA	54	49.5	33	30.3	51	46.8	46	42.2	46	42.2	47	43.1	53	48.6	38	34.9	36	33.0
MEJOR DE LO QUE ESPERABA	31	28.4	37	33.9	30	27.5	34	31.2	31	28.4	27	24.8	27	24.8	39	35.8	32	29.4
MUCHO MEJOR DE LO QUE ESPERABA	6	5.5	29	26.6	14	12.8	12	11.0	23	21.1	17	15.6	16	14.7	17	15.6	24	22.0
Total	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0	109	100.0

Fuente: Encuesta 2017.

Gráfico 10: Gráfico de distribución de frecuencia de las dimensiones de la calidad objetiva percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas UPLA 2017.

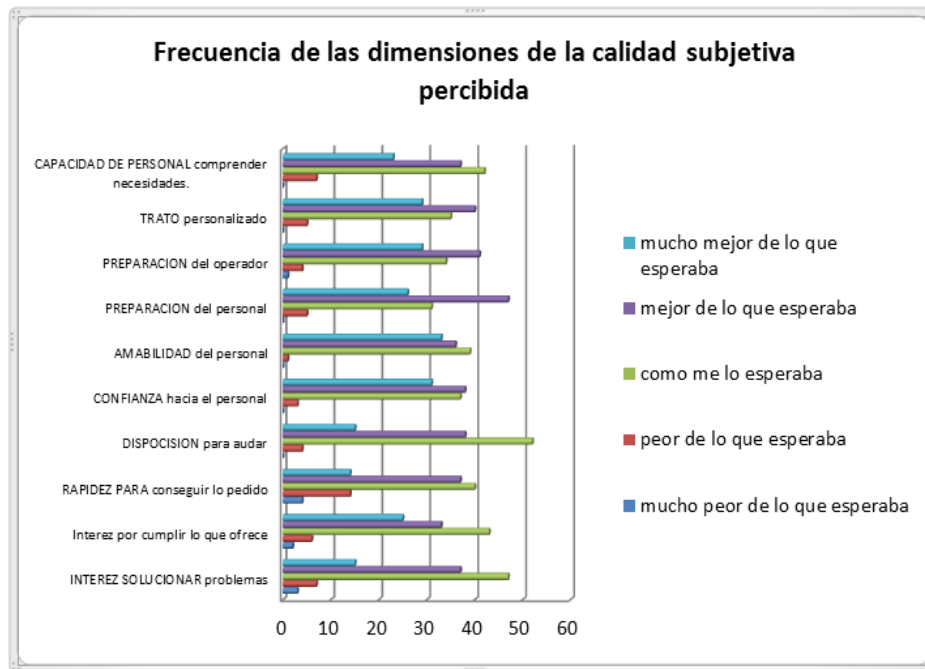


En la tabla se puede apreciar que según la percepción de los pacientes usuarios en relación a la calidad objetiva, se obtuvo que el indicador *como me lo esperaba* fue el de mayor prevalencia teniendo un porcentaje de alrededor del 35%, seguido del indicador *mejor de lo que esperaba* con porcentajes cercanos al 30%. De manera contraria se tiene que los ítems de Tecnología, duración de tratamiento y puntualidad de tratamiento.

Tabla 11: Tabla de frecuencia de las dimensiones de la calidad subjetiva percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

	Interés en solucionar problemas		Interés por cumplir lo ofrecido		Rapidez para conseguir lo pedido		Disposición para ayudar		Confianza hacia el personal		Amabilidad del personal		Preparación del personal		Preparación del operador		Trato personalizado		Capacidad de personal comprender necesidades		
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	
CALIDAD SUBJETIVA																					
mucho peor de lo que esperaba	3	2.8	2	1.8	4	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	1	.9	0	0	0	0	
peor de lo que esperaba	7	6.4	6	5.5	14	12.8	4	3.7	3	2.8	1	.9	5	4.6	4	3.7	5	4.6	7	6.4	
como me lo esperaba	47	43.1	43	39.4	40	36.7	52	47.7	37	33.9	39	35.8	31	28.4	34	31.2	35	32.1	42	38.5	
mejor de lo que esperaba	37	33.9	33	30.3	37	33.9	38	34.9	38	34.9	36	33.0	47	43.1	41	37.6	40	36.7	37	33.9	
mucho mejor de lo que esperaba	15	13.8	25	22.9	14	12.8	15	13.8	31	28.4	33	30.3	26	23.9	29	26.6	29	26.6	23	21.1	
Total	109	100	109	100	109	100	109	100	109	100	109	100	109	100	109	100	109	100	109	100	

Gráfico 11: Distribución de frecuencia de las dimensiones de la calidad subjetiva percibida por los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



En la tabla se puede apreciar que según la percepción de los pacientes usuarios en relación a la calidad subjetiva, se obtuvo que el indicador como me lo esperaba y mejor de lo que esperaba obtuvieron porcentajes de alrededor del 35 %. De igual manera el indicador mucho mejor de lo que me esperaba obtuvo puntuaciones de alrededor del 20% en casi todos los ítems. Sin embargo el ítem rapidez para conseguir lo pedido es el que tuvo mayor distribución de frecuencia en los indicadores de mucho pero de lo que esperaba y peor de lo que esperaba.

Tabla 12: Relación que existe entre la calidad de atención objetiva y nivel de satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

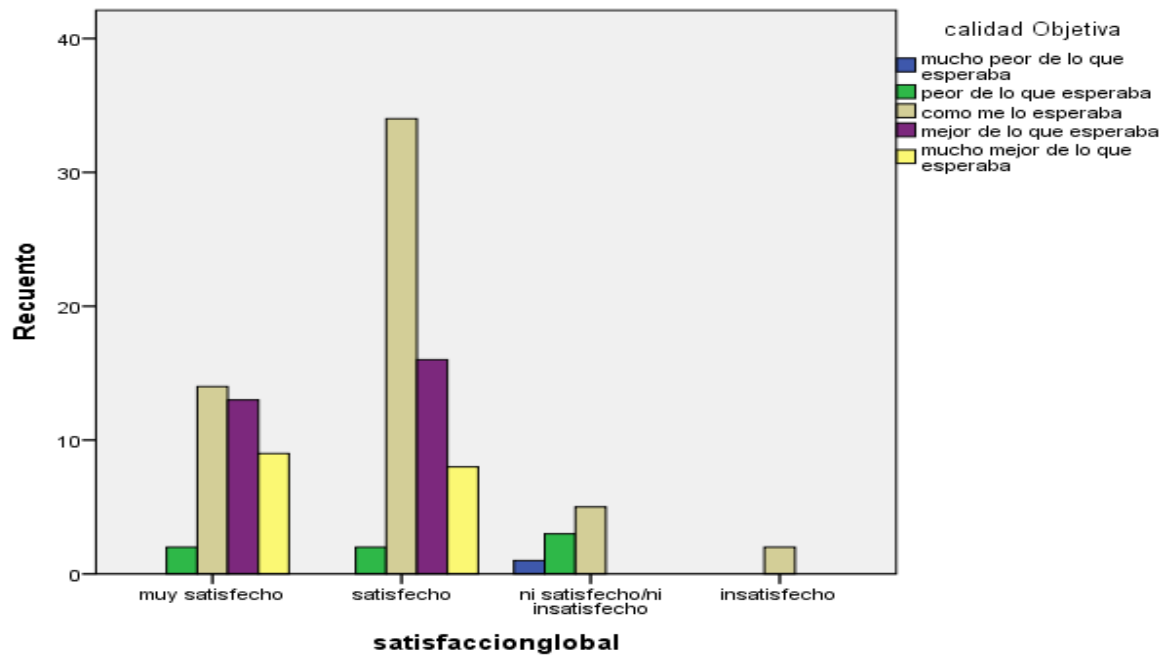
Satisfacción Global	CALIDAD OBJETIVA											
	Mucho peor de lo que esperaba		Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		Mejor de lo que esperaba		Mucho mejor de lo que esperaba		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
muy satisfecho	0	0.0	2	1.8	14	12.8	13	11.9	9	8.3	38	34.9
satisfecho	0	0.0	2	1.8	34	31.2	16	14.7	8	7.3	60	55.0
ni satisfecho/ ni insatisfecho	1	0.9	3	2.8	5	4.6	0	0.0	0	0.0	9	8.3
insatisfecho	0	0.0	0	0.0	2	1.8	0	0.0	0	0.0	2	1.8
TOTAL	1	0.9	7	6.4	55	50.5	29	26.6	17	15.6	109	100.0

Fuente: Encuesta 2017.

Chi²= .001 Significativo

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	32,493 ^a	12	,001
Razón de verosimilitud	25,854	12	,011
Asociación lineal por lineal	12,606	1	,000
N de casos válidos	109		

Gráfico 12: Relación que existe entre la calidad de atención objetiva y nivel de satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



Los resultados para la percepción de la calidad objetiva relacionada con la satisfacción global de servicio se obtuvo que los pacientes que se percibieron la calidad objetiva *como me lo esperaba* y *mejor de lo que me esperaba*, son aquellos que se encuentran satisfechos y muy satisfechos., haciendo un total de 50.45% y 26.60% respectivamente. En el análisis de χ^2 se obtuvo 0.001, siendo significativa la relación entre variables.

Tabla 13: Relación que existe entre la calidad de atención subjetiva y la satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas Integrales odontológicas de la UPLA- 2017.

Satisfacción Global	CALIDAD SUBJETIVA									
	Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		mejor de lo que Esperaba		mucho mejor de lo que esperaba		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
muy satisfecho	0	0.0	4	3.7	15	13.8	19	17.4	38	34.9
Satisfecho	1	0.9	25	22.9	25	22.9	9	8.3	60	55.0
ni satisfecho/ni insatisfecho	3	2.8	6	5.5	0	0.0	0	0.0	9	8.3
Insatisfecho	0	0.0	2	1.8	0	0.0	0	0.0	2	1.8
Total	4	3.7	37	33.9	40	36.7	28	25.7	109	100.0

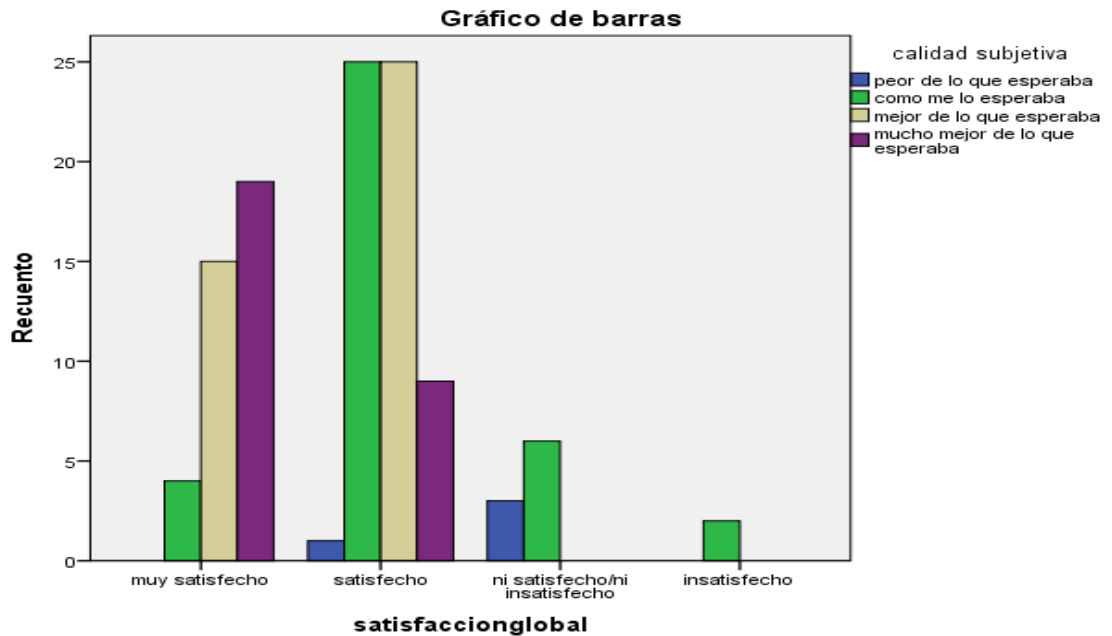
Fuente: encuesta 2017.

Chi² = .000 Significativo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	55,065 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	49,125	9	,000
Asociación lineal por lineal	34,078	1	,000
N de casos válidos	109		

Gráfico 13: Relación que existe entre la calidad de atención subjetiva y el nivel de satisfacción del servicio de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



De acuerdo a los resultados obtenidos, podemos afirmar que existe una relación directa entre las variables calidad de atención subjetiva y la satisfacción del servicio; tal es así que aquellos usuarios que se encontraban muy satisfechos, calificaron a la calidad subjetiva como *mejor de lo que me esperaba* y *mucho mejor de lo que me esperaba* en un 34.86%; aquellos que se encontraron Satisfechos con el servicio, calificaron la calidad subjetiva como *mejor de lo que esperaba* y *mucho mejor de lo que esperaba* en un 55.05%. A la prueba de Chi² se obtuvo 0.000, existiendo significancia entre las variables.

Tabla 14. Relación existente entre el nivel de calidad percibida y la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Edad	Calidad percibida				Total
	Malo	Regular	bueno	muy bueno	
18 a 29 años	0	16	12	9	37
30 a 39 años	0	12	11	8	31
40 a 49 años	3	9	10	3	25
50 a 59 años	2	10	2	0	14
60 a 69 años	0	1	1	0	2
Total	5	48	36	20	109

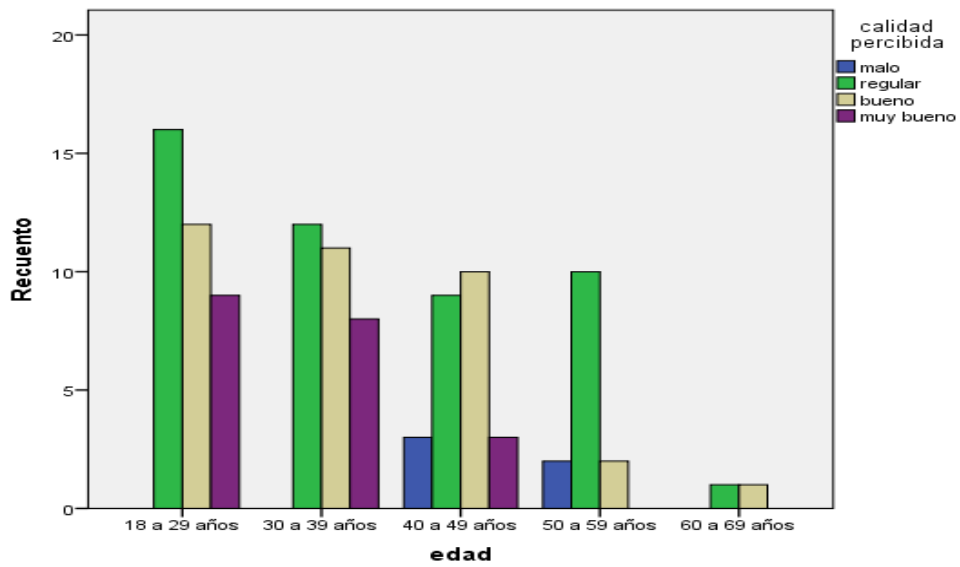
Fuente: Encuesta 2017.

$\chi^2 = .082$ No significativo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	19,286 ^a	12	,082
Razón de verosimilitud	23,372	12	,025
Asociación lineal por lineal	8,814	1	,003
N de casos válidos	109		

Gráfico 14. Relación existente entre el nivel de calidad percibida la edad de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017



Según los resultados obtenidos apreciamos que en el grupo etáreo correspondiente entre 18 y 39 años prevaleció la calidad de atención percibida como regular y buena con un 25.62% y 21.09% respectivamente. Encontramos percepciones de mala en el grupo etáreo correspondiente a 40 a 59 años en un 4.59%.

En la prueba de χ^2 , se observa que se obtuvo 0.082 siendo No significativo; esto quiere decir que no existe una relación entre edad del usuario y la percepción de la calidad.

Tabla 15. Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

SEXO	Calidad Percibida								Total	
	MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO			
	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC	%
Hombre	2	1.8	14	12.8	9	8.3	9	8.3	34	31.2
Mujer	3	2.8	34	31.2	27	24.8	11	10.1	75	68.8
TOTAL	5	4.6	48	44.0	36	33.0	20	18.3	109	100.0

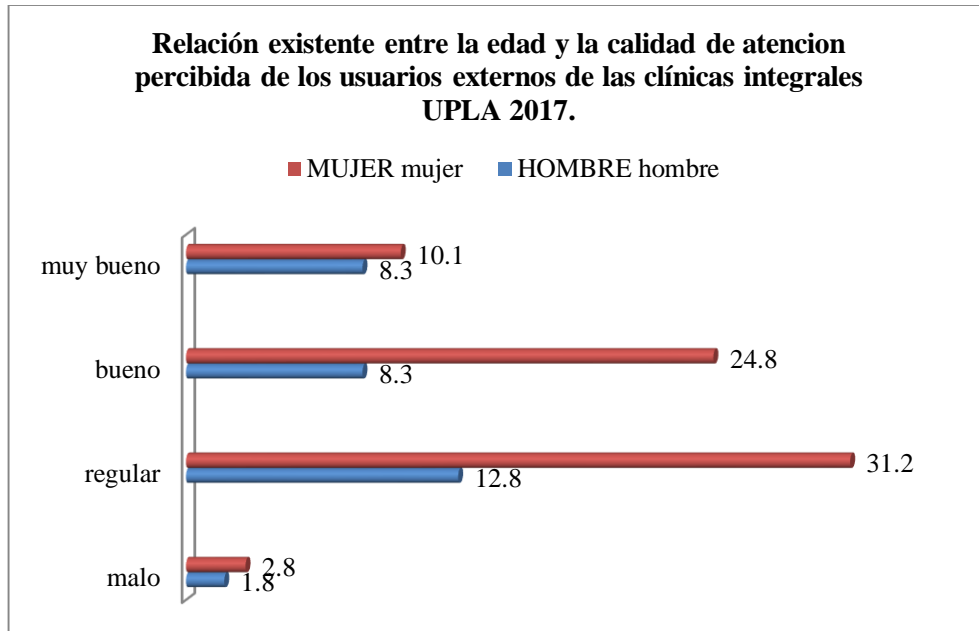
Fuente: Encuesta 2017.

Chi² = .442 No significativo

Prueba de Chi Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,692 ^a	3	,442
Razón de verosimilitud	2,605	3	,457
Asociación lineal por lineal	,503	1	,478
N de casos válidos	109		

Gráfico 15. Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el sexo de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



Según los resultados obtenidos en relación a la edad y la calidad de atención percibida, se obtuvo que los mayores porcentajes corresponden al sexo femenino en los indicadores Regular en un 31,2% y Bueno en un 24.8%, frente a porcentajes del sexo masculino en los mismos indicadores de 12.8% y 8.3% respectivamente. A la prueba de χ^2 se obtuvo una significancia de 0.442, no demostrando la diferencia significativa de asociación para edad y calidad en este estudio.

Tabla 16. Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el grado de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Instrucción	CALIDAD PERCIBIDA								Total	
	MALO		REGULAR		BUENO		MUY BUENO			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
ninguna	0	0.0	1	0.9	2	1.8	0	1.7	3	2.8
primaria	2	1.8	4	1.0	1	0.9	1	0.8	8	7.3
secundaria	2	1.8	19	1.1	17	15.6	6	14.3	44	40.4
superior	1	0.9	24	1.1	16	14.7	13	13.5	54	49.5
Total	5	4.6	48	1.4	36	33.0	20	30.3	109	100.0

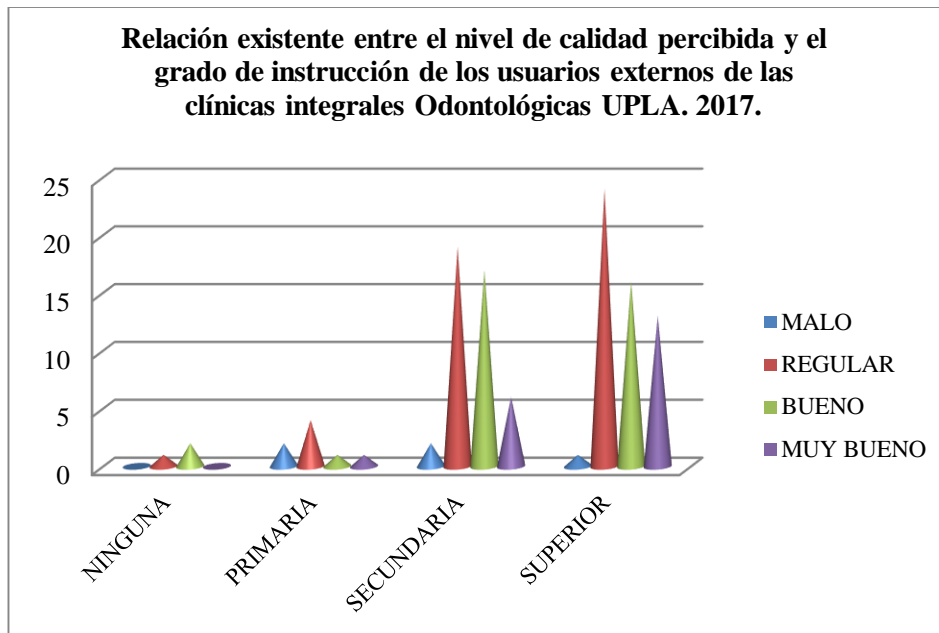
Fuente: Encuesta 2017.

Chi² .150= No significativo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,291 ^a	9	,150
Razón de verosimilitud	10,545	9	,308
Asociación lineal por lineal	2,409	1	,121
N de casos válidos	109		

Gráfico 16. Relación existente entre el nivel de calidad percibida y el grado de instrucción de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



Según los resultados obtenidos encontramos que en el grado de instrucción secundaria y superior prevaleció la calidad de atención percibida como buena con un 15.6% y 15.7% respectivamente, seguido de Muy Bueno con un 14.3% y 13.5% respectivamente. En la prueba de χ^2 se obtuvo 0.150, no existiendo diferencia significativa de asociación entre las variables de grado de instrucción del usuario con la calidad de atención percibida para este estudio.

Tabla 17: Relación entre la percepción de la calidad y la ocupación de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.

Ocupacion	calidad percibida								Total	
	MALO		REGULAR		BUENO		MUJYBUENO			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
ama de casa	3	2.8	16	14.7	8	7.3	5	1.0	32	29.4
estudiante	0	0.0	14	12.8	9	8.3	5	1.0	28	25.7
empleado estatal	1	0.9	1	0.9	1	0.9	1	0.9	4	3.7
empleado particular	1	0.9	4	3.7	7	6.4	4	1.0	16	14.7
trabajador independiente	0	0.0	11	10.1	11	10.1	5	1.0	27	24.8
Jubilado	0	0.0	2	1.8	0	0.0	0	0.9	2	1.8
TOTAL	5	4.6	48	44.0	36	33.0	20	1.1	109	100.0

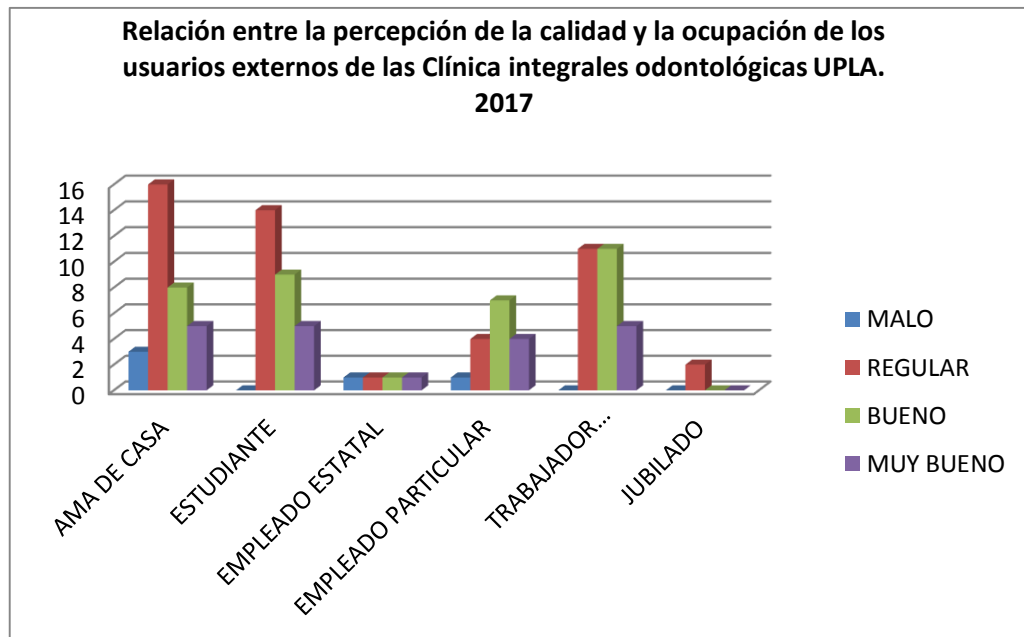
Fuente: Encuesta 2017.

Chi²= 0.454 No significativo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,959 ^a	15	,454
Razón de verosimilitud	16,186	15	,370
Asociación lineal por lineal	1,210	1	,271
N de casos válidos	109		

Gráfico 17: Relación entre la percepción de la calidad y la ocupación de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



Según los resultados obtenidos encontramos que el mayor porcentaje (44%), referido a la calidad percibida se determinó como *Regular*; dentro de este, la ocupación de *ama de casa* y *estudiante* obtuvieron los más altos porcentajes siendo 12.7% y 14.8% respectivamente.

El indicador de *Bueno*, en la calidad percibida, fue el que obtuvo la segunda puntuación más alta (33%), distribuidos mayoritariamente en las ocupaciones de *Ama de Casa* y *Estudiante* en un 7.3% y 8.3% respectivamente. En la prueba de χ^2 se obtuvo 0.454 siendo no significativa, esto quiere decir que no hay una relación directa entre la ocupación del usuario con la calidad de atención percibida para este estudio.

Tabla 18: Relación entre la percepción de la calidad de atención según el ambiente de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017

Clínica Integral	Calidad Percibida								TOTAL	
	Malo		Regular		Bueno		Muy Bueno			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
CLÍNICA I	2	1.8	23	21.1	12	11.0	12	11.0	49	45.0
CLÍNICA II	2	1.8	16	14.7	11	10.1	5	4.6	34	31.2
CLÍNICA III	1	0.9	9	8.3	13	11.9	3	2.8	26	23.9
TOTAL	5	4.6	48	44.0	36	33.0	20	18.3	109	100.0

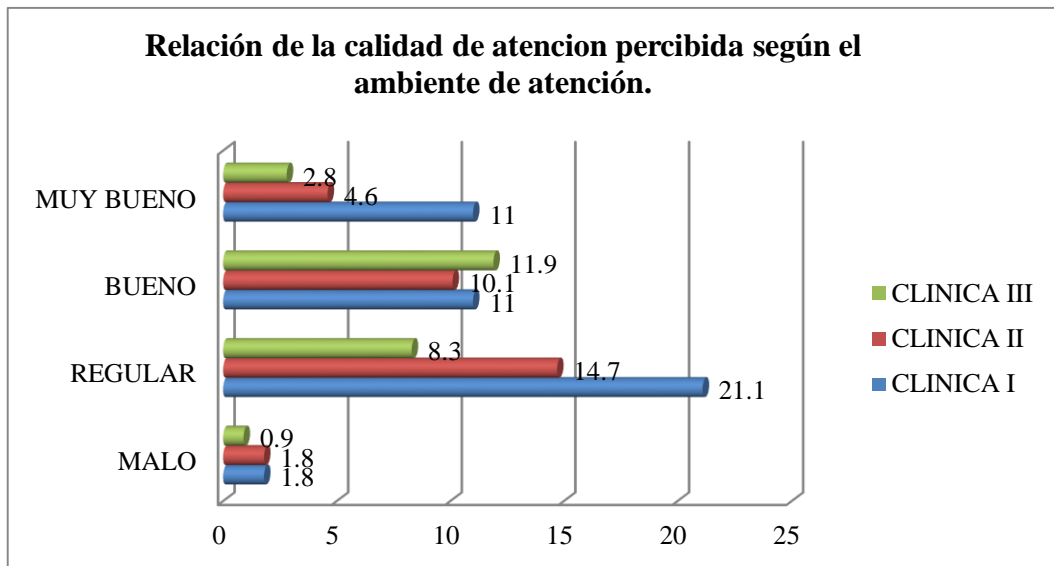
Fuente: Encuesta 2017.

Chi² = .4085 No significativo

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,135 ^a	6	,408
Razón de verosimilitud	5,984	6	,425
Asociación lineal por lineal	,021	1	,884
N de casos válidos	109		

Gráfico 18: Relación entre la percepción de la calidad de atención según el ambiente de atención de los usuarios externos de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA 2017.



Los resultados obtenidos según clínica de la clínica integral en la que el usuario fué atendido mostraron que la clínica Integral I obtuvo los mayores porcentajes en comparación a las otras clínicas, siendo un 21.1% como Regular, seguida de un 11% como Bueno y Muy bueno.

Al realizar el análisis estadístico de χ^2 , se encontró valores de 0.408, el cual verifica que no existe diferencia significativas al parecer por lo tanto no hay asociación de variables, para este estudio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Un punto importante y clave para poder determinar la calidad de atención en salud es la percepción de la calidad de atención por parte de los usuarios externos así como el nivel de satisfacción que tiene con la misma, siendo este el objetivo principal de este trabajo de investigación.

En el presente trabajo de investigación se realizó un análisis de aquellos factores y/o dimensiones que más influyen en dicha percepción, para tal propósito se utilizó el cuestionario SERVQHOS modificado como instrumento; el cual ha sido aplicado en varias investigaciones similares a esta.

En esta investigación se obtuvo que el mayor porcentaje de usuarios es del sexo femenino (68.8%), siendo el mayor grupo etáreo el comprendido entre 18 y 39 años de edad, se encontraron valores similares en el estudio de Betin A¹²,

en el cual el 62% fueron mujeres y el 61% oscilaba entre 20 a 40 años; el grado de instrucción predominante es el de Superior (48.6%), seguido de secundaria completa (40.4%).

Dentro del cuestionario, se diferencian 2 dimensiones correspondientes a calidad subjetiva y a calidad objetiva, en la primera dimensión se abarcan ítems referentes a la percepción del paciente, es decir a la opinión que este tiene sobre el trato, la confianza, amabilidad, interés, preparación del profesional y operador, etc.

En la segunda dimensión, se midió aspectos más tangibles, los cuales pueden ser medidos por el paciente, tales como Tecnología, equipamiento, señalizaciones, tiempo de espera, accesibilidad, puntualidad, entre otros.

De los resultados obtenidos en la presente investigación se muestra que el indicador “como me lo esperaba”, fue el más prevalente en todos los indicadores en cuanto a la percepción de los pacientes de la calidad objetiva, llegando a obtener porcentajes de hasta 49.5% del ítem de tecnología; asimismo dentro de este mismo indicador los porcentajes más bajos corresponden a los ítems de apariencia de la clínica (infraestructura) (30.3%), duración del tratamiento (34.9%) y puntualidad den el tratamiento (33.0%).

El indicador “peor de lo que me esperaba” y “mucho peor de lo que me esperaba” obtuvieron porcentajes en los ítems tecnología (11.9% y 4.6%), Puntualidad en el tratamiento (11.9% y 3.7%); Duración del tratamiento (11.9% y

1.8%) y el más alto se registró en tiempo de espera (10.1% y 6.4%) respectivamente.

En este punto, los resultados arrojados demostraron similitud con trabajos similares como los de Guerra J, Rodríguez, M⁸ (71.4%); Timana¹⁴; Flora, E¹⁵; Gonzales H¹⁶ en donde la percepción de la calidad fue entre regular y buena, nótese que aunque existe una buena percepción en los diferentes ítems, aquellos que influyen de una manera más negativa fueron los ítems de tiempo de espera, duración de los tratamientos y puntualidad en el tratamiento, similares son los resultados encontrados por Gonzales H¹⁶. (33.7%), Timana L¹⁴ (42%); Guerra J (45,7%); Arroyo J (Regular 60%- Mala 18%)

En contraparte a otros estudios de investigación como el de Gonzales H¹⁶ y el de Rodríguez, M⁸, en donde los usuarios evidenciaron un alto nivel de aceptación en infraestructura y equipamiento hacia los servicios odontológicos de la facultad de odontología de la UNMSM; en este trabajo de investigación se evidencio un porcentaje significativo de los usuarios que evidenciaron como malos los ítems correspondientes a la tecnología de la clínica y apariencia de la clínica con un 16.5% y 15.6% respectivamente.

Con respecto a la percepción de la calidad subjetiva, trabajos como el de Betin A¹², Rodríguez M⁸; Arroyo J², coincidieron que los ítems que obtuvieron una buena percepción, “mejor de lo que esperaba” y mucho mejor de lo que esperaba”, son los ítems de confianza hacia el personal (63,3%), el trato personalizado (63.3%); y la preparación del personal (64.2%) en el acumulado de

ambos indicadores; en este trabajo de investigación se obtuvo que el indicador “como me lo esperaba” y “mejor de lo que esperaba” obtuvieron las frecuencias más altas (mayores al 35%) para la mayoría de los ítems.

Sin embargo el ítem rapidez para conseguir lo pedido obtuvo los peores resultados en cuanto a percepción, siendo calificada como “peor de lo que me espera”, con un porcentaje de 12.8% y “mucho pero de lo que esperaba” con un 3.7%.

En contraposición a los resultados obtenidos por Navarro C.⁵ quién en el trabajo de investigación que realizó encontró que los ítems de confiabilidad y capacidad de respuesta obtuvieron los más bajos promedios de puntaje, incluso encontró que un 2.15% y 3.23% de pacientes se encontraban completamente insatisfechos respectivamente.

A manera global se obtuvo como resultado que la percepción de la calidad de atención por el usuario externo de la clínicas integrales de la UPLA en el período 2017 fue de “regular” con un 44.0%, seguida de “bueno” con un 33.0% y “muy bueno” con 18.3%, sólo un 4.6% de los usuarios percibieron como “malo” la calidad de atención.; en investigaciones similares previas a esta, se obtuvieron resultados bastante parecidos como en el de Readhead R¹⁰ (60.4% “regular) , Rodríguez M⁸ (71.4% “regular”); Timana ¹⁴ (48% “buena”), Sifuentes (72,5% “regular”). Arroyo J (“regular”)

Sin embargo existen algunas otras investigaciones similares también, que mostraron resultados variados, esto debido a que se utilizaron otros instrumentos de medición relacionados a la calidad de atención.

Cabe resaltar que los puntos más importantes a resaltar y por ende requieren atención para mejora son la Puntualidad en los tratamientos, el tiempo de espera, la duración de los tratamientos y rapidez para conseguir lo pedido.

En cuanto a los factores socio – demográficos, correspondientes a la edad y grado de instrucción y la percepción de la calidad de atención, no se encontraron correlación significativa entre ambas, sin embargo se evidencio que existe una ligera influencia, ya que a mayor edad y mayor nivel de instrucción, existen usuarios que percibieron la calidad como un mayor porcentaje en “Regular” y “malo”. Resultados similares son encontrados en Rodríguez M ⁸, García ⁹.

Con respecto al nivel de satisfacción del servicio, la cual fue una pregunta única dentro del cuestionario, se obtuvieron resultados favorables, encontrando que el 55% de los usuarios se encuentra satisfecho y un 34.9% “muy satisfecho”, solo un porcentaje muy pequeño se encontró “insatisfecho” (1.8%). En este punto, diversas investigaciones como las de Navarro C ⁵, Guerra J ³, Flora E ¹⁵ (82%), Sifuentes O ⁶ (27,8%), Betin A ⁽¹²⁾ (89%) concuerdan con el resultado obtenido del indicador “satisfecho”. En contraparte a esta investigación los resultados de Arroyo J ⁷, mostraron que la calidad de servicio de atención prestada fue del 76% “regular” y 18% “mala.”

Al evaluar la relación existente entre calidad de atención del servicio y el nivel de satisfacción, se encontró que existe una correlación entre ambas; siendo aquellos usuarios externos que se encontraban “satisfechos” y “muy satisfechos”, tuvieron una percepción de la calidad buena y muy buena; por el contrario aquellos que tuvieron niveles de satisfacción “insatisfecho”, tuvieron una percepción de la calidad “regular” y “mala”.

De igual manera, en este estudio la calidad de atención percibida por los usuarios ha influido y determinado de manera positiva la recomendación del servicio de las clínicas integrales odontológicas, ya que un 78% de los usuarios la recomendaría sin dudarlo.

CONCLUSIONES

1. Se encontró relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de servicio, en donde a mayor percepción, mejor fue el nivel de satisfacción del usuario y viceversa, siendo los indicadores de calidad de atención más prevalentes los de Bueno y Muy bueno relacionados con niveles de servicio Satisfecho y muy satisfecho.
2. En cuanto a la calidad objetiva, la percepción de los usuarios, se estableció que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente, en donde los ítems como apariencia de la clínica y tecnología fueron los de más alta calificación. Sin embargo también existió usuarios que calificaron como “peor de lo que esperaba” “mucho peor de lo que esperaba” los ítems de tiempo de espera y puntualidad en el tratamiento.

En cuanto a la calidad subjetiva, la percepción de la los usuarios se estableció como “mejor de lo que esperaba” y “mucho mejor de lo que esperaba”, obtuvieron las frecuencias más altas, evidenciándose que los ítems confianza y trato personalizado obtuvieron un 63.3 %.; el factor que influyó negativamente fue el de Rapidez para conseguir lo pedido, que tuvo porcentajes de 12.8% y 3.7% en los ítems “peor de lo que esperaba” y “mucho peor de lo que esperaba”.

El nivel de la percepción de la calidad de atención (subjctiva y objetiva) de los usuarios de las clínica integrales odontológicas de la UPLA, fueron “regular” (44%), buena (33%) y solo para pequeño porcentaje “malo” (4.6%).

3. Al evaluar el nivel de satisfacción global del servicio, de los usuarios de las clínicas odontológicas de la UPLA fué de “satisfecho” con 55%, seguido de “muy satisfecho” con 34.9%. Se obtuvo un 1.8% de usuarios cuyo nivel de satisfacción fué “Insatisfecho”.
4. En la distribución de la percepción de la calidad de atención relacionada con la edad y el grado de instrucción, no existe una asociación significativa en esta investigación.

La calidad de atención percibida en relación a los grupos etáreos de los usuarios, muestra que entre los 18 y 39 años prevaleció la calidad de atención percibida como regular y buena con un 25.62% y 21.09% respectivamente. Encontramos percepciones de mala en el grupo etáreo correspondiente a 40 a 59 años en un 4.59%.

RECOMENDACIONES

1. Buscar estrategias que permitan reducir el tiempo de espera y la puntualidad en la atención, de manera que se mejoren los procesos con la finalidad de que el usuario externo perciba una mejor calidad de servicio.
2. Optimizar los procesos y mejorar los niveles de calidad en la atención a los usuarios de la clínica odontológica de la UPLA, mediante el diseño y aplicación de un plan de mejora, de esta manera cumplir con lo reglamentado en cuanto a Políticas de atención de Salud.
3. Conformar un equipo de gestión de calidad para la atención de clínicas y pre clínicas Odontológicas de la UPLA, los cuales tomen como referencia este estudio para la implementación del plan de mejora y capacitación del personal (docentes- administrativos y alumnos), los cuales conlleven a mejorar la calidad de atención.
4. Para futuras investigaciones se recomienda hacer seguimientos longitudinales, los cuales permitan mantener en evaluación constante del servicio prestado en las clínicas odontológicas de la UPLA, en pro de la detección temprana de fallas y mejoramiento de las mismas.
5. Es importante conocer el clima laboral en el cual se desempeñan los docentes y estudiantes, aspectos importantes en la actitud y trato hacia el paciente, por lo que se sugiere realizar un estudio basado en esto y ampliar la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Cabello E.** Calidad de la atención Médica: ¿Paciente o cliente? Rev. Med. Hered [en línea].2001. [Fecha de acceso 06-07-2017]; N° 12(3): 96 – 99. Disponible en: [http:// www.scielo.otg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.otg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005&lng=es&nrm=iso). ISSN 1729-214X.
2. **Donabedian A.** Evaluating the quality of medical care. 1966 Milbank Men Fund [en línea].2005. [fecha de acceso 05-07-2017]; N° 83(4):691-729. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC2690293/pdf/milq0083-0397.pdf>
3. **Guerra J.** Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años en la clínica integral de octavos semestres de la facultad de odontología de la universidad central del de febrero a julio 2015. [Tesis en línea].Ecuador: Universidad Central del Ecuador. [fecha de acceso 05-07-2017]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4978>.
4. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. RM N°527/2011. MINSA. Lima 2012.
5. **Navarro C.** Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en las unidades de diálisis del SUA – Nefrología de la UPCH. [Tesis en línea]. Lima. 2015. [fecha de acceso 05-07-2017]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch.147>.

6. **Sifuentes O.** Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional docente de Trujillo. [tesis para maestro][en línea] Trujillo. 2016. [fecha de acceso 15-07-2017]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3180>
7. **Arroyo J.** Percepción de la calidad de atención de los usuarios de consulta externa del puesto de salud de Huacrapuquio del distrito de Chilca en el período de Agosto, Setiembre – octubre del 2014. [Tesis profesional][en línea]. Huancayo. UNCP, 2015. [fecha de acceso 15-12-2018]. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/472/TMH_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. **Rodríguez M.** 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. [tesis para maestro][en línea]. Lima. UNMSM, 2012. [fecha de acceso 04-07-2017]. Disponible en: <http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1120>.
9. **García C, Chengueyen M, Mormontoy W.** Satisfacción del usuario con los servicios odontológicos de atención primaria y factores sociodemográficos asociados. MPA e-Journal de Med. Fam & At. Prim [en línea]. 2010.[fecha de acceso 06-07-2017]; N°4(1):7-13. Disponible en: http://www.idefiperu.org/MPANRO4/41_P7-13%20Orig1Garcia.pdf.
10. **Readhead M.** Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau – Chaclacayo. [tesis de maestría][en línea]. Lima.

UNMSM, 2013. [fecha de acceso 09-07-2017]. Disponible en:
<http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4806>. 2016.

11. **Jacinto J.** Percepción de la calidad de atención el paciente que acude a la clínica de la facultad de odontología de la UNMSM.[tesis pre grado][en línea]. Lima, 2007.[fecha de acceso 09-07-2017]. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2228>. 2008
12. **Betin A, Guardela A, Infante K y col.** Satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud [en línea]. 2009. [fecha de acceso 12-05-2018]; 6(2):95-101. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/674>.
13. **Salcedo M.** Factores que influyen en la percepción de los usuarios internos sobre el modelo de gestión de la clínica Odontológica de la facultad de odontología de la UNMSM.[tesis de maestría][en línea]. Lima. UNMSM, 2007. [fecha de acceso 14-09-2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bistream/cybertesis/5008>.
14. Timana L. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. Rev. Elect. De portales médicos. [en línea] 2006. [fecha de acceso 15-07-2017]; 24(1):1-5. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/24/1.html>.

15. **Landa F.** Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Rev.Med.Inst.Mex. Seguir Soc. [en línea]. 2007.[fecha de acceso 22-07-2018]; 45(2):149-155. Disponible en: <http://www.mdigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im072h.pdf>.
16. **Gonzales H.** Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UNMSM [tesis de pregrado][en línea]. Lima. UNMSM. 2004.[fecha de acceso 10-10-2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2758>.
17. **Real Academia Española.** Diccionario de la lengua española [en línea] España. [fecha de acceso 22-07-2017].Disponible en: <http://dle.rae.es>.
18. **Chilon E.** Medición de la calidad de servicio en el puesto de salud Simón Bolívar. Ed de salud II [tesis de maestría] Cajamarca. UPCH. 2002.
19. **Antunes A, Trevizan M.** Gerencia de la calidad: Utilización en el servicio de enfermería. RLAE [en línea].2000.[fecha de acceso 01-09-2017];8(1):35-44. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1427>.
20. **Domino J.** ¿Cómo medimos el servicio?. Gestión en el tercer milenio. Rev. de Investigación de la Fac. de ciencias administrativas, UNMSM. 2006; 9(18):73-81.
21. **Morales S.** Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tiahua. Rev. ADM (México) [en línea] 2000. [fecha de acceso 15-10-2017]; 57 (2):45-49. Disponible en: <http://medigraphic.com/pdfs/amd/od-2000/od002b.pdf>.

22. **Duque EJ.** Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev Innovar [en línea].2005. [fecha de acceso 29-08-2017]; 15(25):64-80. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa/?id=81802505>
23. **Zeithaml V.** Calidad del servicio, rentabilidad y valor económico de los clientes: Lo que sabemos y lo que necesitamos aprender. VAJ de la Acad. Marca. Sci.[en línea] 2000. [fecha de acceso 15-09-2017]; 28(1):67-85. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225083751_Service_Quality_Profitability_and_the_Economic_Worth_of_Customers_What_We_Know_and_What_We_Need_to_Learn
24. **Parasuraman A.** Calidad total en gestión de los servicios. Madrid. Díaz de Santos S.: 1993.
25. **Aniorte N.** Servicios de calidad. [en línea]. 2013. [fecha de acceso 28-09-2017]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_gest_serv_sanut_4-htm.
26. **Gutierrez R.** La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. SESCOAM. [en línea] 2003. [fecha de acceso 24-10-2017]. Disponible en <http://www.uclm.es/área/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrezpdf>.
27. **Lizarzabal M.** La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo.[en

- línea] 2005. [fecha de acceso 19-07-2017]. Disponible en:
<http://www.gerenciasalud.com/art489.htm>
28. **Ortiz R, Muñoz S y Torres E.** Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo – México. Rev. Esp. Salud Pública [en línea] 2004. [fecha de acceso 18-10-2017]; 78(4):527 -537. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010&lng=es)
29. **Donabedian A.** La calidad de la atención médica. Rev. Calidad asistencial [en línea].2001 [fecha de acceso 23-11-2017]; 16(1) 10-141. Disponible en:
[http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf.](http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf)
30. **Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L.** SERVQUAL: Escala de Múltiples ítems para medir la percepción del cliente sobre la calidad de servicio. Journal of retailing [en línea]. 1988. [fecha de acceso 27-09-2017]; 64(1):12-40. Disponible en:
[https://www.researchgate.net/profile/Valarie_Zeithaml/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf.](https://www.researchgate.net/profile/Valarie_Zeithaml/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf)
31. **Dubrin A.** Fundamentos de la administración. México: Thompson Learning; 2000.

32. **Gonzales H.** Calidad de la atención [monografía] [en línea]. Atlantic International University; 2012. [fecha de acceso 18-09-2017]. Disponible en: <http://www.aiu.edu./HECTOR%20EDUARDO%20GONZALES%20DIAZ.doc>.
33. **Westaway M, Rheeder P, Van Zyl D, Seager J.** Dimensiones interpersonales y organizativas de la satisfacción del paciente: Los efectos moderadores del estado de salud. *International Journal for Quality in Health Care* [en línea]; 2003. [fecha de acceso 21-10-2017]; 15(4):337-344. Disponible en: <http://doi.org/10.1093/intqhc/mzg042>.
34. **Corella JM y et. al.** Control de calidad como referente de la cualidad asistencia. *Enfermería integral*, Marzo 2007.
35. **Deming W.** Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis [en línea]. Madrid: Díaz de Santos S.A; 1989. [fecha de acceso 21-10-2017]. Disponible en: http://gestionempresarialuts.files.wordpress.com/2014/08/calidad_productividad_ad_y_competitividad_la_salida_de_la_crisis_17_to_131.pdf
36. **Andrade V, Martínez O, Saco S.** Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital de apoyo N°1 – MINSA [en línea]. Cuzco. *Rev. SITUA*. 2000. [fecha de acceso 18-10-2017]; 8(16):17-25. Disponible en: http://www.sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2000_n16/satisfaccion.htm
37. **Castro M, Villagarcia H, Mendez S.** Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena. [trabajo en línea]. Cuzco. *Rev. SITUA XXIII*. 2004. [fecha de acceso 18-10-2017]; 12(23):47-

53. Disponible en
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004/_n23/enPDF/a09.pdf
38. **Vicuña M.** Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Anales de la facultad de medicina (Lima)* 2002; 63(1):40-50.
39. **Schneider H, Palmer N.** ¿Llegando a la verdad? Investigando las opiniones de los usuarios sobre la atención primaria de salud. *Rev. Health Policy Plan* [en línea]. 2002. [fecha de acceso 20-09-2017]; 17(1):32-41. Disponible en: <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11861584>
40. **López O, Cerezo M, Paz A.** Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. *Rev. Gerencia y políticas en salud.* [en línea].2010. [fecha de acceso 16-07-2017]; 9(18). Disponible en: <http://revistas.javerianas.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2639>.
41. **Ruiz M, Palaci F.** Variables cognitivas y psicología del consumidor. *Bol Psi.* [en línea]. 2011. [fecha de acceso 22-09-2018]; 103 (4):61-73. Disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N103-4.pdf>
42. **Borre Y, Vega Y.** Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Rev. Cienc. Enferm. (Colombia)* [en línea] .2014. [fecha de acceso 30-09-2017]; 20(3):81-94. Disponible en: http://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es.

43. **Gonzales R.** Percepción –Teorías desde el positivismo lógico hacia la ciencia cognitiva. [tesis para maestría][en línea]. Chile; 1999. [fecha de acceso 04-10-2017]. Disponible en: <http://www.repositorio.uchile.cl/handle/2250/108765>.
44. **Mira J, Rodríguez - Marín J y col.** SERVQHOS: Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. Rev. Medicina preventiva [en línea]; 1998. [fecha de acceso 17-10-2017]; 4(4):12-18. Disponible en: http://https://www.researchgate.net/publication/239610052_SERVQHOS_Un_cuestionario_para_evaluar_la_calidad_percibida_de_la_asistencia_hospitalaria
45. **Monteagudo O, Navarro C, Alonso P y col.** Aplicación Hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. Rev. Calidad Asistencial [en línea]; 2003. [fecha de acceso 13-12-2017]; 18(5):263-271. Disponible en: <http://elsevier.es/es-revista-revita-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X03776192>.
46. **Gonzales E.** Calidad de la atención. Rev. Atlantic International University. Hawaii. [en línea] [fecha de acceso 08-12-2017]. Disponible en: <http://aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>.
47. **Circulo-tec.** La calidad objetiva y subjetiva del producto o servicio. Universidad Tecvirtual del sistema tecnológico de monterrey (México).2012. Disponible en: ftp://sata.ruv.itesm.mx/portalesTE/Portales/Mantenimiento/Cap/Docent/materiales_ventas/modulo3/VS038.pdf

48. **Numpaque A. Rocha A.** Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de la calidad de los servicios de salud. Rev. Fac. Med (Colombia). [en línea]; 2016. [fecha de acceso 18-12-2017]; 64(4):715-720. Disponible en: <http://scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>.

ANEXOS

TITULO: CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL SERVICIO PERCIBIDO POR EL USUARIO EXTERNO DE LAS CLINICAS INTEGRALES ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – HUANCAYO 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN MUESTRA
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del servicio percibido por el usuario externo de las clínicas integrales Odontológicas de la UPLA– Huancayo 2017?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>1. ¿Cuál será el nivel de calidad de atención percibida por el usuario externo de las clínicas integrales de la E.P de Odontología UPLA – Huancayo</p> <p>2.- ¿Cuál será el nivel de satisfacción del servicio percibido por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA - Huancayo?</p> <p>3.- ¿Cuál será la relación existente entre calidad de atención y satisfacción percibida con las edad, sexo y factores socio demográficos?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del servicio percibida por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo 2017.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>1.- Determinar el nivel de calidad de atención (dimensiones) percibida por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA – Huancayo.</p> <p>2.- Medir el nivel de satisfacción de servicio percibido por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA - Huancayo</p> <p>3.- Determinar la relación existente entre calidad de atención con edad, sexo y factores demográficos.</p>	<p>H: La calidad de atención está relacionada con la satisfacción del servicio percibida por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA- Huancayo</p> <p>HE1: Existe una alta calidad de atención percibida (dimensiones) por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA – Huancayo.</p> <p>HE2: Existe un alto nivel de satisfacción del usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA – Huancayo.</p> <p>HE3: La calidad de atención y satisfacción del usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la UPLA- Huancayo está relacionada a la edad, sexo y factores socio demográficos.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de la atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> Calidad Objetiva Calidad Subjetiva <p>Escala de expectativa</p> <p>Años cronológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tecnología de los equipos. Apariencia personal. Señalizaciones Internas. Apariencia de los ambientes Información de tratamientos. Tiempo de espera Accesibilidad. Puntualidad en la atención. Duración en la atención. Interés del personal por cumplir lo que promete Interés del personal por solucionar su problema. Rapidez en solucionar problemas. Disposición del personal por ayudar a usuario. Seguridad que transmite el personal. Cortesía de personal. Capacitación del personal Capacitación del operador. Trato personalizado. Comprensión de necesidades. Muy satisfecho Satisfecho Ni satisfecho/ni insatisfecho Insatisfecho Muy insatisfecho <p>18 a 28</p> <p>29 a 38</p>	<p>TIPO</p> <p>Según finalidad</p> <p>Básica</p> <p>Según intervención del investigador</p> <p>Observacional</p> <p>Según número de mediciones</p> <p>Transversal</p> <p>Según el tiempo de ocurrencia</p> <p>Prospectivo</p> <p>Según el número de variables.</p> <p>Descriptivo Univariable</p> <p>NIVEL:</p> <p>Relacional</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>Todos los pacientes usuarios atendidos en las diferentes áreas de las Clínicas Integrales I, II y III de la Escuela Académico profesional de Odontología de la UPLA – Huancayo 2017.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Probabilístico aleatorio simple.</p> $n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + z^2 pq}$

			<p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción de servicio</p>		<p>39 a 49</p> <p>49 a 59</p> <p>60 a más</p>	<p>MÉTODO:</p> <p>DISEÑO:</p> <p>No Experimental</p>	
			<p>Co - variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Sexo. • Factores Socio demográficos. 	<p>Fenotipo</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Nivel de educación</p> <p>Ocupación</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <p>Lugar donde vive</p> <p>Ninguna</p> <p>Inicial</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior</p> <p>Estudiante</p> <p>Empleado estatal</p> <p>Empleado particular</p> <p>Trabajador independiente</p> <p>Desempleado</p> <p>Jubilado</p>		

			<ul style="list-style-type: none">• Clínicas integrales	Lugar donde se realiza la atención	Clínica I Clínica II Clínica III		
--	--	--	---	------------------------------------	--	--	--

CALIDAD DE ATENCION EN ODONTOLOGIA

SERVQHOS modificado

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de Investigación. La información que proporcione es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados solo por el investigador y servirán para mejorar la atención de la Clínica Odontológica. De acuerdo a su experiencia en la atención que usted recibió responda sinceramente de acuerdo a como usted opina o piensa si ha sido mejor o peor la atención recibida.

Agradezco su valiosa colaboración

Por favor responda las siguientes casillas

Edad: años

Distrito:

Ocupación:

- Ama de casa
- Estudiante
- Empleado estatal
- Empleado particular
- Trabajador independiente
- Desempleado
- Jubilado

Grado de Instrucción

- Ninguno
- Primaria
- Secundaria
- Superior

Hombre
 Mujer

La calidad de atención prestada en la clínica Odontológica ha sido:

- 1 = Mucho peor de lo que esperaba 2 = Peor de lo que esperaba
 3 = Como me lo esperaba 4 = Mejor de lo que esperaba
 5 = Mucho mejor de lo que esperaba

En la clínica Odontológica	1	2	3	4	5
La tecnología de los equipos odontológicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido.					X
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido				X	
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber donde ir en la Clínica han sido			X		
El interés del personal por cumplir lo ofrecido ha sido				X	
El estado en el que están los ambientes clínicos y la sala de espera (apariciencia, comodidad) han sido					X
La información que los operadores (doctores) proporcionan del tratamiento, ha sido					X
El tiempo de espera para ser atendido en la Clínica ha sido			X		
La facilidad para llegar a la clínica odontológica ha sido					X
El interés del personal por solucionar sus problemas ha sido			X		
La puntualidad para la atención de las consultas ha sido				X	
La rapidez con lo que se consigue lo que se ha pedido ha sido			X		
La disposición del personal para ayudar cuando lo necesita ha sido					X
La confianza (seguridad) que el personal le transmite ha sido					X
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido					X
La preparación (capacitación) del personal para realizar su trabajo ha sido					X
La preparación (capacitación) del operador (doctor) para realizar su trabajo ha sido					X
El trato personalizado que se le ha dado ha sido				X	
La capacidad del personal para comprender sus necesidades ha sido					X
La duración de la atención que le han dado, ha sido				X	

0 0 4 5 10

Marque con una X la casilla que mejor refleja su opinión

Indique su nivel de satisfacción global con respecto a la atención recibida en la Clínica Odontológica

- Muy satisfecho Satisfecho Ni satisfecho / ni insatisfecho
- Insatisfecho Muy insatisfecho

Recomendaría esta clínica a otras personas

- Sin dudarlo Tengo dudas Nunca

Anexo 0

Ficha para el juicio de expertos:

Experto: Mg. Kelly Katherine Achachac Almerca
Cargo: Docente contratada de la EAP. Odontología - Facultad C.S.

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las Preguntas de la Encuesta, respectivamente en seis aspectos diferentes:

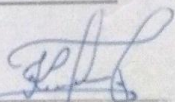

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias:

I. DATOS PERSONALES Y FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

N°	Preguntas	sexo	edad	Distrito	Ocupación	Grado de instrucción
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

Después de haber revisado el instrumento de evaluación se encontró que todas las preguntas están relacionadas a las variables, por lo tanto se da conformidad para su uso.



Kelly K. Achachac Almerca
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 25627

Ficha para el juicio de expertos:

Experto: Mg. C.D. Maria Antonieta Garza Gutiérrez

Cargo: Docente E.A.P. Odontología - UPLA

Instrucciones:

A continuación usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las Preguntas de la Encuesta, respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias:

I. DATOS PERSONALES Y FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

N°	Preguntas	sexo	edad	Distrito	Ocupación	Grado de instrucción
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

Teniendo el instrumento de evaluación, a usarse para el trabajo de investigación, se da la conformidad del mismo habiéndose encontrado relación entre las preguntas y variables.

MINISTERIO DE SALUD
REG. DE SALUD VALE DE TANTARO
MICRO REG. CIVIL CA

Mg. C.D. Maria Antonieta Garza Gutiérrez
CIRUJANA DENTISTA

Ficha para el juicio de expertos:

Experto: Mg. Esp. Cd. Mercedes Canchan Casas

Cargo: Docente escuela Post-Grado -UPLA.

Instrucciones:

A continuación usted tienen columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las Preguntas de la Encuesta, respectivamente en seis aspectos diferentes:


Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias:

I. DATOS PERSONALES Y FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

N°	Preguntas	sexo	edad	Distrito	Ocupación	Grado de instrucción
1	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
2	¿La pregunta está formulada en forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓
3	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓
4	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
5	¿Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

Después de haber evaluado el instrumento de
evaluación se le ha informado para el uso
del mismo.

M. Canchan

Mercedes R. Canchan
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 12...

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la C.D. Elena Milagros Contreras Kaiserberger, de la Universidad Peruana Los andes. La meta de este estudio es conocer el grado de satisfacción y percepción de la calidad de la atención recibida en las clínicas integrales Odontológicas de la UPLA.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas y completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Cirujano Dentista Elena Milagros Contreras Kaiserberger, y he sido informado (a) de la meta de este estudio.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 5 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al Mg. Cd. Orlando Samaniego Napoyta, quien es asesor del estudio.

Walter Rojas Rojas

Nombre del Participante

Firma del Participante



