



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PRIVADA
NUEVA SONRISA SEGÚN LAS PERCEPCIONES Y EXPECTATIVAS DEL
PACIENTE, LIMA. 2018”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

AUTOR: MITMA PRADO, NONER

ASESOR: Mg. Esp. CD. NAZARIO RIQUERO, RENZO NICOLÁS

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

En primer lugar, a Dios, por la oportunidad de llegar a este momento de mi vida y haberme otorgado salud para alcanzar mis propósitos y bondad.

A mi madre Ancelma, a mi padre Filemón, gracias por sus consejos y el amor que me han brindado siempre, también por inculcarme la humildad, valores y por hacer de mi alguien responsable y paciente.

A mi asesor Mg. Esp. CD. Renzo Nazario, por todo su apoyo y motivación durante el proceso de elaboración de esta tesis y además por sus enseñanzas durante mi formación profesional.

Agradecimiento

A Dios por todas sus bendiciones que derramó en mí, a través de este tiempo, que me llevó a la culminación de este proyecto de investigación.

A mi familia, porque siempre se encuentra junto a mí, brindándome su apoyo en mi formación profesional, siendo este logro gracias a ellos.

A mi asesor Mg. Esp. CD. Renzo N. Nazario Riquero, por su compromiso y responsabilidad que tuvo conmigo para realizar y culminar mi investigación.

Asesor de tesis

Mg. Esp. CD. Nazario Riquero, Renzo Nicolás

JURADO

PRESIDENTE: DRA. KATHERINE SUSAN RUFASTO GOCHE

SECRETARIO: DR. JORGE ALBERTO MEZZICH GALVEZ

VOCAL: MG. KARINA SOTO VARGAS

ÍNDICE GENERAL

Carátula	1
Hoja de respeto	2
Dedicatoria	3
Agradecimiento.....	4
Asesor de tesis	5
Jurado	6
ÍNDICE GENERAL	7
ÍNDICE DE TABLAS.....	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS	10
RESUMEN.....	11
SUMMARY	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación.....	16
1.4. Objetivos	18
1.4.1. Objetivo general.....	18
1.4.2. Objetivos específicos.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Base teórica.....	27
2.2.1. La calidad.....	27
2.2.2. La satisfacción del usuario.....	34
2.2.3. Calidad del servicio en clínicas dentales.....	35
2.2.4. Métodos de control de calidad asistencial.....	36
2.2.5. Ética y bioética.....	36
2.2.6. Responsabilidad profesional.....	37
2.3. Terminología básica	39
2.4. Hipótesis	41
2.5. Variables	41

CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO	42
3.1. Tipo y nivel de investigación	42
3.2. “Población y muestra”	42
3.3 “Técnicas e instrumentos de recolección de datos”	44
3.3.1. Método.	44
3.3.2. Instrumento.....	44
3.3.3. Confiabilidad y validez del instrumento de evaluación.....	49
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	50
3.5. Aspectos éticos.....	51
4.1. Resultados.....	52
4.1.1. Características sociodemográficas de la muestra de estudio.....	52
4.1.2. Dimensiones de la calidad del servicio según el SERVQUAL.....	56
4.1.3. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente.....	61
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	72
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS	74
ANEXOS.....	80
ANEXO N° 01. Carta requiriendo carta de presentación a empresa	81
ANEXO N° 02. Carta de presentación a empresa	82
ANEXO N° 03. Consentimiento informado.....	83
ANEXO N° 04. Cuestionario para pacientes.....	84
ANEXO N° 05. Fotografías de la recolección de datos	87
ANEXO N° 06. Confiabilidad del instrumento.....	90
ANEXO N° 07. Matriz de consistencia.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 1: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo a la edad”	39
Tabla N° 2: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al sexo”	41
Tabla N° 3: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al tipo de usuario”	43
Tabla N° 4: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al nivel de estudio”	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico N° 1: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo a la edad”	39
Gráfico N° 2: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al sexo”	41
Gráfico N° 3: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al tipo de usuario”	43
Gráfico N° 4: “Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al nivel del estudio”	45

RESUMEN

La presente investigación planteó como objetivo evaluar la “calidad de atención de parte de los pacientes en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”, tomando en cuenta sus percepciones, y también sus expectativas de parte del paciente.

El estudio de investigación fue observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. El tamaño muestral corresponde a 134 pacientes, en edades comprendidas entre 22 y 39 años. A quienes se les aplicó el instrumento del SERVQUAL, el mismo que sirve para evaluar la “calidad del servicio” brindado de parte de las empresas, tanto para el recojo de la información se utilizó este cuestionario.

Como resultado, se pudo apreciar que el 58,3% de los pacientes satisfechos tienen entre 22 a 27 años, encontrándose un valor de relación significativa. Respecto al género, el 44,2% corresponde a varones y el 55,8% a mujeres, no encontrándose relación significativa. Además, se pudo observar que cerca del 83% de los pacientes son continuadores. Además, se encontró relación estadística de los pacientes satisfechos con “la calidad de atención”, el 48,1% tiene estudios de grado superior, por lo que se encontró relación estadística. El 77% toma en consideración las explicaciones brindadas por el odontólogo acerca del tratamiento que espera recibir; sin embargo, el 65% del total de pacientes se sienten insatisfechos porque los odontólogos no muestran interés.

En conclusión, la gran mayoría de pacientes presentan satisfacción durante la atención de servicio en la clínica privada odontológica “Nueva Sonrisa”.

Palabras claves: “Calidad de servicio”, “Satisfacción”, “Percepción”, “Expectativas”.

SUMMARY

The objective of the present investigation was to evaluate the "quality of attention of patients in the Nueva Sonrisa private dental clinic", taking into account their perceptions, and also their expectations on the part of the patient.

The research study was observational, descriptive, prospective and cross-sectional. The sample size corresponds to 134 patients, aged between 22 and 39 years. The SERVQUAL instrument was used, which serves to evaluate the "quality of service" provided by the companies, so much for the collection of information this questionnaire was used.

As a result, it could be seen that 58.3% of satisfied patients are between 22 and 27 years old, finding a significant relationship value. Regarding gender, 44.2% correspond to males and 55.8% to females, and no significant relationship is found. In addition, it was observed that about 83% of patients are continuators. In addition, a statistical relationship was found for satisfied patients with "quality of care", 48.1% had higher degree studies, for which a statistical relationship was found. 77% take into consideration the explanations given by the dentist about the treatment he expects to receive; However, 65% of all patients feel dissatisfied because dentists do not show interest.

In conclusion, the great majority of patients present satisfaction in the service of the private dental clinic "Nueva Sonrisa".

Keywords: Quality of service, Satisfaction, Perception, Expectations.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Últimamente la calidad ha presentado notables transformaciones para considerarse un pilar primordial para prestar servicios de salud. Siendo un requisito indispensable, destinado a brindar seguridad y minimizando aquellos riesgos que puedan existir en el uso de los servicios a los usuarios, planteando el deseo de contar en un futuro con un “sistema de gestión de calidad” en todas las entidades prestadoras, que permitan a su vez supervisarlas y regularlas de manera permanente para lograr mejoras en la calidad (1).

Conocer las inquietudes que afectan al usuario externo resulta básico para poder brindar un servicio de calidad, tanto, como el desarrollo de competencia técnica. Es así que, resulta importante conocer cómo interactúa con el personal médico, tomando en cuenta el trato recibido, tiempo de la espera, privacidad, acceso a la atención, teniendo en cuenta que los trabajadores y el propio sistema coloca al usuario en primer lugar, ofreciendo servicios que cubren sus necesidades que van por encima de los estándares de calidad, tales como la información permanente, equidad y respeto (2).

Un objetivo del servicio sanitario consta en alcanzar la satisfacción de todas aquellas necesidades de parte de sus usuarios, analizándolo a través de un instrumento que busca medir la “calidad de atención”.

Siendo el proveedor de salud un profesional con conciencia, humana, social y con habilidades científicas, orienta su accionar a la solución de los distintos problemas de salud, además de promover una cultura de bienestar en el ser humano. El profesional sabe que resulta importante entender todas aquellas necesidades que se encuentren en el presente y, futuro, satisfaciendo las demandas y expectativas de todos los usuarios mediante su compromiso, a través del uso de todas sus habilidades y múltiples conocimientos en pro de la calidad. El desafío en el sector sanitario consiste en idear y crear instrumentos, de forma tal que se fomente el deseo en los profesionales, en mejorar el servicio, y a su vez cubrir con las exigencias que tienen los usuarios (3).

Un problema del término calidad, radica en que su significado es distinto para cada persona, siendo relacionado, de manera general, como aquellas características que son típicas en el momento de recibir el servicio de salud, además de mostrar eficiencia, eficacia y cuidado (4).

Una preocupación en la gestión del sector salud, es la calidad brindada a los usuarios, no solo aspirando a la búsqueda de una mejora en las capacidades de la institución, sino también, sobre el eje de los procesos que se encuentran presentes en su vida personal, donde la salud debe ser protegida y promovida por el estado, para que resulte como garantía en el trato humano para cada usuario (5).

La clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa” inició sus actividades en el año 1995, dedicándose a brindar un adecuado servicio estomatológico a toda la población que lo requiera, por medio de las muchas especialidades que se brindan. A pesar de los distintos momentos de interacción con los usuarios y las notables mejoras en sus avances científicos, no se pudo establecer relación alguna entre la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención hacia los mismos (6).

La “calidad en la atención” ofrecida de la clínica odontológica puede darse de diferentes maneras, pero los diversos tratamientos que brinda giran indiscutiblemente en torno del paciente. También se considerará el juicio de valor que no resulta solo del término del trabajo, sino, además, del proceso integral de atención y la interrelación con el personal que lo atendió. En la actualidad no hay investigaciones que establezcan la eficacia de aquellos tratamientos que fueron realizados en la clínica de odontología. Tampoco pudo conocerse la percepción y satisfacción respecto a la comodidad y ubicación de los diversos ambientes que están dentro de la clínica (6).

La calidad ofrecida en los servicios de atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa” constituye una preocupación fundamental en temas de salud, de manera especial si paralelamente se posee la necesidad de alcanzar una administración adecuada que use los recursos asignados de manera eficiente y brindando satisfacción a los pacientes que reciben el servicio. Además, deben ser tomados en consideración, como punto de inicio, para alcanzar la eficiencia

y la calidad en estos, siendo necesario un examen de las mismas con el fin de determinar aquellos problemas que inciden sobre ella para proceder con su pronta atención y solución (7).

Las limitaciones que se presentaron mientras el progreso de la indagación fueron principalmente debido al agente lapso, ya que la consagración emprendida no se ha desarrollado al máximo, puesto que se comparte la operación de pesquisa con el compromiso profesional.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de “calidad de atención” en la clínica odontológica privada “¿Nueva Sonrisa” según las percepciones y expectativas del paciente, Lima – 2018?

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación teórica

La asistencia de la asociación en la orientación de los servicios sanitarios exige una imponderable calidad en su servicio, para optimizar las escasas riquezas disponibles. Si estos servicios tienen aceptación, la eficacia podrá remediar de forma adecuada las necesidades referidas a salubridad, por ello, la indagación de la calidad debe orientarse por los deudores de refuerzo en salud (8).

Valorar la “calidad de asistencia” desde el conocimiento del beneficiario foráneo es cada vez mayor; ya que frecuentemente desde ellos, es viable conseguir del beneficiario: conceptos y actitudes en correspondencia con la asistencia recibido, que beneficiará a la estructura brindadora de los servicios de sanidad y al paciente, satisfaciendo así tanto sus necesidades como expectativas (8).

La clínica de estomatología juega un rol significativo en suscitar el cuidado de la salud. Este establecimiento ofrece servicios accesibles que contribuyen a la comodidad de una considerable cantidad de población, sin apartar a un lado el cuidado de calidad. Así, estos no deben permanecer al borde de una transformación perceptiva de los pacientes hacia lo que es la consideración sanitaria.

1.3.2. Justificación práctica

La investigación busca identificar los puntos críticos en la atención de pacientes en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”. En ese sentido, se podría presentar una propuesta de mejora en cuanto a la atención de pacientes para la clínica odontológica, de la misma manera, este trabajo será importante para describir y mejorar la situación socio competitiva en que se encuentra la clínica. Esta investigación se encuentra enfocada en los niveles de calidad de atención a los problemas que afectan el servicio odontológico. Los pacientes acuden a la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa” por diversos motivos; sin embargo, el objetivo principal es que el paciente este satisfecho con el proceso de atención que ha recibido, desde el momento en que ingresa al centro de salud hasta la culminación de todos los tratamientos diagnosticados. También es importante señalar que este paciente atendido tenga deseos de regresar cuando así lo requiera ya que el usuario siente que la atención recibida ha satisfecho sus necesidades.

1.3.3. Justificación metodológica

Además, esta investigación puede contribuir a la Escuela Académico Profesional de Odontología, para motivar a los estudiantes de odontología a realizar investigaciones sobre qué métodos y técnicas necesitan aplicar para mejorar la atención y manejo odontológico.

Los resultados del presente estudio van a servir como antecedente para las futuras investigaciones; en tanto que las conclusiones podrán ser una contribución para generar nuevas políticas sobre la calidad de atención.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general.

Evaluar el nivel de “calidad de atención de los pacientes en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas del paciente, Lima – 2018.

1.4.2. Objetivos específicos.

1. Especificar el “nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo a la edad.
2. Describir el “nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al sexo.
3. Hallar el “nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al tipo de usuario.
4. Establecer el “nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo el nivel de estudios alcanzados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Araya et al (2014) “Calidad del servicio odontológico público basado en percepciones intangibles en paciente sin discapacidad y discapacitados en Chile”. La investigación se propuso como principal objetivo “determinar la calidad de atención odontológica pública, basada en consideraciones intangibles de los usuarios registrados en Centros de Salud Familiar de Atención Primaria Urbana y determinar el nivel general de satisfacción de los usuarios sin discapacidad y con discapacidad”. **Materiales y métodos:** La investigación cuenta con diseño observacional, de corte transversal y nivel descriptivo. La población elegida se conformó por usuarios asistidos en el “Servicio Odontológico del Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño” (abreviado con las siglas CESFAM), el cual es un anexo dependiente del Hospital “Las Higueras”, del Servicio de Salud de la ciudad chilena de Talcahuano. Se obtuvo la muestra por grupos poblacionales, concibiendo como entidad a la unidad familiar y escogiendo una persona por vivienda. Para el recojo de datos, se administró un test diseñado y previamente validado, el cual se encuentra fundamentado en el procedimiento de medición “SERVPERF” (acrónimo del inglés *Service Performance*), el cual es un test que evalúa la percepción que tienen los clientes respecto a la “calidad del servicio”. El encuestador fue capacitado en la metodología de aplicación y comunicación para realizar el procedimiento requerido adecuadamente. El usuario que contestaba el cuestionario tenía que ser no menor de 15 años y firmar el documento de consentimiento informado. De un total de 24 912 familias, fueron encuestados 405 viviendas de personas que no presentaban discapacidad y 20 de apoderados o tutores de usuarios que presentaban algún tipo de discapacidad. **Resultados:** Se determinó que en los criterios de “Fiabilidad” y “Seguridad” existe una relación de semejanza en las dos clases de pacientes; no obstante,

en los demás criterios, el servicio fue considerado de calidad superior en los pacientes que no presentaban discapacidad alguna, con diferencias estadísticas notables. **Conclusiones:** Se percibieron niveles valorativos con distinciones estadísticas considerables, resultando menor para aquellas personas que padezcan determinado tipo de discapacidad. Por lo que se señaló que para que mejore la calidad de servicio, debe pasar por un incremento del capital social, sustancialmente del personal auxiliar del profesional y de un reforzamiento de elementos complementarios como folletos e instructivos para el usuario y el personal. De esta manera otorgar significado al servicio comunitario y, consecuentemente a la “satisfacción del usuario” (9).

Bustamante, et al (2015). “Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo, 2014, Perú”. El estudio se planteó como objetivo “determinar las dimensiones del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo en el año 2014”. **Material y Método:** El diseño del estudio se planteó en nivel descriptivo. Se conformó a la población con la cifra de 169 pacientes. De ello, a la muestra seleccionada se le aplicó un instrumento validado, el cual permitió evaluar la calidad del servicio y conocer la valoración de los pacientes respecto a la atención brindada por la clínica privada odontológica. Los resultados fueron analizados a través de estadística descriptiva, es decir, tablas y gráficas, así también, frecuencias y porcentajes. **Resultados:** Se evidenció una alta satisfacción de pacientes; sin embargo, el déficit mayor se manifestó en el precio de los tratamientos dentales, en donde el 41.43% de los encuestados mostraron indiferencia ante la consulta (10).

Chávez et al (2016). “Calidad de atención del servicio de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Lima – 2016”. El objetivo fue “evaluar la calidad de atención en el servicio de odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, en el año 2016”. **Material y Método:** La investigación realizada en abril de 2016 cuenta con “tipo descriptivo”, de “corte transversal”. El estudio comprendió a los usuarios en edad adulta que concurren al área

de Endodoncia del centro odontológico especializada perteneciente a la “Universidad San Martín de Porres”. La muestra estuvo constituida por 100 pacientes externos, los cuales recibieron tratamientos endodónticos. Se obtuvo los datos mediante el empleo de la encuesta SERVQUAL (del inglés *Service Quality*, en español ‘Calidad de servicio’) por medio de sus diversas dimensiones y se valoró mediante la “Escala de Likert” con una gradación de siete niveles, siendo el de mayor alcance la clasificación “Extremadamente bueno”. Así también se utilizaron las “normas del Ministerio de Salud (Minsa)” con un listado de aspectos a evaluar, mediante el cual se determinó que, en términos generales, la clínica obedece a las disposiciones esenciales para clasificarse en el “Nivel I-3”. Para procesar los datos, se empleó Excel y el programa de estadística SPSS. **Resultados:** Respecto a “tiempo de espera”, se obtuvo que el 93% de los pacientes aguardó igual o menos de 15 minutos para su turno, el 5% de pacientes de 16 minutos a media hora y el 2%, aguardó más de media hora. En cuanto a “tiempo de atención”, el 88% demoró más de 3 horas, el 8%, de 1 hora a 3 horas y un 4% de pacientes fue asistido en menos de una hora. Del total de la muestra, el 99%, siendo la gran mayoría, consideró que el problema fue resuelto, mientras que en el 1% persistió la dolencia. **Conclusión:** De los resultados, se estableció que “la calidad de la atención brindada en el Servicio Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres es extremadamente buena” (11).

Espejo (2018). “Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017”. Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista. El objetivo planteado para la investigación fue “evaluar la calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al Departamento de Odontoestomatología del «Hospital Cayetano Heredia» y a la «Clínica Dental Docente Cayetano Heredia» en Lima, SMP en el año 2017”. **Materiales y métodos:** Estudio fue de nivel “descriptivo”, diseño “observacional” y corte “transversal”. En tanto que la muestra se conformó por 100 pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente “Cayetano Heredia” y 100

pacientes pertenecientes al Hospital “Cayetano Heredia” durante el mes de noviembre de 2017. Para reunir los datos, se aplicó el test SERVQUAL con el objetivo de valorar la “calidad del servicio” de odontología por medio de la diferenciación entre “satisfacción” y “expectativa”. **Resultados:** En la clínica dental se mostró distinciones considerables en todas las dimensiones del SERVQUAL, mediante lo que se demostró que la “calidad del servicio” en clínica presenta discrepancias entre el “grado de satisfacción” obtenido y la expectativa de atención a recibir. Por otro lado, en el hospital se halló una notable desigualdad en cuatro dimensiones: “Fiabilidad”, “Seguridad”, “Capacidad de respuesta” y “Empatía”; no obstante, Fiabilidad no presentó diferencia relevante, pese a que las valoraciones en expectativa y satisfacción eran distintas. Por tal, la calidad del servicio brindado por el hospital no muestra distinción alguna entre la satisfacción obtenida y la expectativa a la atención. **Conclusión:** “La calidad del servicio en la atención odontológica de los usuarios de la Clínica Dental Docente Cayetano Heredia es superior que la calidad de servicio del Departamento de Odontoestomatología del Hospital Cayetano Heredia durante el 2017” (12).

Loiza (2017). “Grado de satisfacción después del tratamiento de ortodoncia en pacientes que acuden al centro de atención Odontológico de la Universidad de las Américas”. El estudio tuvo como finalidad principal “determinar el grado de satisfacción después del tratamiento de ortodoncia en pacientes que acuden al centro de atención odontológico de la Universidad de las Américas”. **Material y Métodos:** La muestra se constituyó de 100 pacientes, los que concurrieron a la “Clínica Odontológica de la Universidad de las Américas”, y quienes respondieron un test para determinar su “grado de satisfacción” con la atención de la clínica. **Resultados:** Los resultados reflejaron que no se presentó distinción notable entre los usuarios satisfechos y los usuarios insatisfechos con el tratamiento de ortodoncia. Conclusiones: Se logró determinar que el motivo fundamental de insatisfacción de estos pacientes con su debido tratamiento es el período de recaída, la que se suele presentar después del mismo (13).

López et al (2013), en su tesis “determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia”, se planteó como objetivo de su investigación “determinar los factores que influyen en la aceptación de la atención recibida, en un grupo de pacientes tratados en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia”.

La investigación se enmarcó en la ejecución de un “estudio exploratorio” de carácter “cuantitativo” y “cualitativo” el cual consistía en el desarrollo de una encuesta por vía telefónica a 55 usuarios del servicio y ocho entrevistas de carácter profunda.

Los resultados de su investigación demostraron que el 78% de su público objetivo fueron del sexo femenino, mayores de 55 años, pertenecientes a un estrato socioeconómico de nivel bajo. Asimismo, se determinó que la apreciación del servicio fue positiva debido a su atención diligente; y el buen trato docente y estudiantil. Finalmente, las entrevistas permitieron enfatizar las experiencias subjetivas de los usuarios del servicio y algunos factores implícitos al servicio como la gestión del talento humano (14).

López y Pérez (2014) en su investigación titulada como “Calidad de los servicios de ortodoncia”, se trazaron como objetivo “argumentar los criterios para la evaluación de la calidad de los servicios de ortodoncia”; para ello realizaron un estudio “cualitativo” consistente en la actividad interpretativa de las fuentes bibliográficas.

El trabajo de investigación señala como parte de sus conclusiones que la verificación de la calidad del “servicio de ortodoncia” debe consistir en el desarrollo de encuestas dirigidas a medir el nivel de satisfacción del cliente interno y externo. El estudio describe las dimensiones que deben ser consideradas en este tipo de estudios, las cuales son: la dimensión humana, dimensión técnica, dimensión del entorno físico y la dimensión de los resultados del tratamiento de ortodoncia (15).

Lora, et al (2016). “Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia”.

Objetivo: “El objetivo de esta investigación fue describir el nivel de calidad y satisfacción percibido por usuarios de los servicios odontológicos de una clínica universitaria en Cartagena, Colombia”.

Métodos: el estudio realizado fue de “corte transversal” aplicado a 277 pacientes. Para el recojo de información, se elaboró una “encuesta estructurada autosuministrada” con variables demográficas. El análisis se aplicó la estadística descriptiva, frecuencia de los datos y porcentajes, aplicando un intervalo de confianza del 95% y un análisis bivariado, utilizando la prueba “Chi-cuadrado” con el fin de establecer alguna relación entre las variables.

Resultados: entre los usuarios que adquirieron un servicio odontológico, se pudo apreciar, que más del 50% de ellos, eran mujeres, y que su edad se encontraba en promedio de los 39 años. Así mismo, se pudo evidenciar que casi el total de los usuarios (99.3%) se encontraba satisfecho con los servicios adquiridos, además de percibir una atención de calidad. Respecto al resultado de asociación entre las variables principales de la investigación, no se pudo encontrar relación entre ellas.

Conclusión: los usuarios han manifestado recibir un servicio de calidad y con ello sentirse satisfechos por los servicios odontológicos; pese a ello, no se pudo establecer la presencia de la variable calidad, obligando a la entidad a continuar con un proceso de supervisión a la satisfacción percibida por los usuarios, dada la existencia de inconformidades por los mismos. (16).

Miranda et al (2014). “Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la Universidad Juárez Autónoma Tabasco de México”.

Objetivo: “La presente investigación tiene como objetivo conocer el nivel de satisfacción en la atención odontológica de las clínicas Odontológicas Periféricas de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, según las dimensiones de calidad de Donabedian Avendis”.

Método: el estudio realizado fue de tipo “exploratorio, descriptivo y transversal”, donde se aplicó un instrumento validado para el recojo de dato. El público objetivo estuvo conformado por 200, con un periodo de asistencia a la clínica de tres meses. Para el análisis estadístico, se elaboró la base estadística de datos y luego se utilizó el programa “SPSS”.

Resultados: Dentro de los resultados se puede señalar lo siguiente: uno de cada tres encuestados acepta la higiene del servicio sanitario que recibe. Así mismo, perciben como adecuadas “las condiciones mecánicas de las unidades dentales”. Respecto a la confianza que inspira el dentista, más de la mitad está de acuerdo, asociándolo a su vez, a su amabilidad. Una sugerencia de cambio a la clínica es respecto a sus procesos. Más del 50% de los usuarios encuestados se mostraron satisfechos al momento de recibir su tratamiento. Señalando que sus expectativas de aceptación son altas

Conclusiones: Dentro de las conclusiones, se pudo determinar la existencia de un regular nivel de aceptación en cuanto a la “calidad de servicio” recibida por los usuarios, estando lejos de caracterizarse como un servicio que cubra sus necesidades, sugiriendo mantener los puestos del personal administrativo para que soluciones todos los inconvenientes de manera inmediata. (17)

Reyes et al (2015), dentro de su investigación titulada “Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México”, se trazan el objetivo de “estimar la frecuencia de satisfacción y sus factores asociados en los usuarios de los servicios odontológicos en una jurisdicción sanitaria del Estado de Guerrero”. Para ello realizaron un “estudio transversal analítico” dirigido a un público objetivo conformado por 493 usuarios, dentro del grupo etario de mayores a 18 años. A este grupo le aplicaron un “cuestionario” conformado por 51 interrogantes, luego de recibir el servicio de atención dental. La información obtenida se estructura por datos de carácter sociodemográfico, satisfacción del servicio al cliente.

Los resultados de esta investigación señalan que la variable que impactó con mayor relevancia sobre la satisfacción del servicio fue el buen y correcto trato

recibido por parte del personal clínico. Se determinó además que son tres las variables que tuvieron más efecto sobre la expectativa del usuario, las cuales fueron: (1) el trato del especialista, (2) comodidad en sala de espera, y (3) la confortabilidad asociada al sillón dental. Asimismo, se identificó que la “mayor fuerza de asociación” está representada por la variable “el buen trato del estomatólogo” y que la “mayor ganancia” está representada por la variable “confortabilidad del sillón dental”. Se establece además que existe un alto grado de satisfacción equivalente al 88% del total de usuarios que recibieron el servicio constituyendo la expectativa de los usuarios al 59% de los usuarios que recibieron el servicio.

Dentro de las conclusiones se establece que la sociabilidad manifestada por los profesionales vinculados al servicio es el aspecto más importante en el que los directivos deberán concentrar acciones con el fin de aumentar el grado de satisfacción del servicio, enmarcándolo dentro de un programa de “mejora continua” (18).

Rodríguez (2012). “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú”.

Objetivo: “Identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario de la clínica odontológica”.

Método: La investigación tiene un diseño correlacional, con corte transversal y nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por un total de 210 pacientes externos, que eran mayores a los 14 años, los cuales se eligieron de las distintas áreas o especialidades de la institución hospitalaria.

Resultados: Se apreció la existencia de una influencia negativa de las dimensiones “puntualidad en la atención” y “tiempo de espera” sobre la “percepción de la calidad de atención a los usuarios externos”.

Conclusión: Del total de usuarios externos, se concluyó que poco más del 70% percibió el nivel de calidad como regular, alrededor del 27% lo señaló como buena, y el resto, como mala (19).

Torres et al (2015). “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente Peruana”.

Objetivo: “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima. Perú), según las dimensiones de satisfacción, sede, docente, sexo y edad, en el año 2014”.

Materiales y métodos: La investigación tuvo un diseño observacional, de corte transversal, nivel descriptivo, prospectivo y con un tipo de muestreo probabilístico, el cual estuvo constituido por un total de 200 participantes, cuyas edades estaban sobre los 12 años.

Resultados: Se obtuvo la existencia de una relación entre la edad de los pacientes y la satisfacción general y global. Así mismo, se encontró una diferencia de resultados respecto a su sede, presentando un mayor nivel de satisfacción en su sede de San Isidro, agregando a ello no solo el servicio directo del especialista, sino también el trato y comodidad de las instalaciones, materiales y equipos.

Conclusiones: Se concluyó que los pacientes atendidos en la clínica dental manifestaron presentar un alto nivel de satisfacción por el servicio recibido. (20).

2.2. Base teórica

2.2.1. La calidad.

La comprobación de “calidad” es una experiencia desarrollada adentro de la manufactura, surgiendo de los procesos manufactureros que se hicieron complejos, por lo que fue ineludible confirmar que aquellos productos últimos se ajustaran al modelo deseado. La aptitud del beneficio final depende de la aprobación por parte del consumidor y, en resultado, la duración de la

misma compañía, que se ve enfrentada a la competencia de otras que elaboran el idéntico producto o similares (21).

La “Organización Mundial de la Salud” (OMS) establece que la disposición de la atención sanitaria consiste en afirmar que cada consentido reciba los servicios y diagnósticos terapéuticos adecuados, a fin de lograr una óptima atención sanitaria, tomando en recuento todo factor y conocimiento del paciente, además de su asistencia hospitalaria, y conseguir la superior consecuencia con el nimio peligro de efectos iatrogénicos y; asimismo, la máxima gusto del paciente (22).

Por ello, la disposición es considerada, en la actualmente, una variable fundamental por la totalidad de las organizaciones. No es viable conversar de una buena gestión en un eje higiénico, si no se incorpora un continuo perfeccionamiento en la calidad; puesto que existe certeza para aseverar que, los programas de calidad son una herramienta para enaltecer la eficacia del consultorio (23).

Asimismo, implementar la dirección de la calidad representa un reto actual de las organizaciones que buscan ofrecer un servicio de sanidad. En secuela, estos establecimientos deben desenvolver planes para impedir el desperfecto creciente de su capacidad operativa; debido a que, de prescindirlos, se derivaría en una falta grave a los derechos a los usuarios. Igualmente, al hacer referencia de los servicios de salud de calidad y eficiente constituye una solicitud legítima de toda comunidad perteneciente a la compañía (23).

a) Calidad.

Puede entenderse el término “calidad” como un agregado de características de una prestación que logran compensar necesidades y todo tipo de expectativas que tienen los clientes. Asimismo, se puede concretar como un vinculado subjetivo que se encuentra relacionado con las propias percepciones de los usuarios para confrontar un ente con otra de su especie

misma y señalando la diversidad de factores, ya sea cultura, beneficio, ayuda (24).

i) Calidad de vida. Comprende dos factores: subjetivos y objetivos.

- ✓ Entre los factores subjetivos se encuentra la impresión de cada persona de su prosperidad en los niveles: físico, social y psicológico.
- ✓ Entre los factores objetivos se encuentra el bienestar concreto y la salud.

Actualmente, los programas y la vida cotidiana en general, dependen exclusivamente de ejecuciones y operaciones satisfactorias tanto de productos como de servicios. La realidad ha incrementado esto, debido a la demanda del propio cliente, el cual pretende hallar y disfrutar la más alta durabilidad como confiabilidad.

En consecuencia, el término de calidad va a variar de acuerdo su amplitud, por ello, se encuentran diversas definiciones. Asimismo, la calidad de la obra y del servicio es la consecuencia general de las características de mercadotecnia, producción y sustento mediante los cuales se rebusca compensar las esperanzas del consumidor (25).

No es factible demarcar el vocablo calidad, ya que es una noción muy subjetiva, pero de modo ordinario podemos establecer, desde la perspectiva del usuario, como aquel compuesto de características que posee un producto o servicio que permita compensar toda necesidad y expectativa por parte del usuario o cliente (26).

La "Organización Mundial de la Salud" considera que la noción de calidad referida a servicios de sanidad debe existir con los atributos siguientes: agudo nivel de profesionalismo, usanza eficaz de las herramientas y equipos, mínimo riesgo para el individuo, máximo valor de complacencia de huella final en la sanidad (27).

Es indiscutible la calidad del dictamen de los usuarios de sanidad, por esta conciencia, las opiniones deberían ser analizadas de manera periódica. Asimismo, la complacencia del usuario debe ser el objetivo de cualquier asistencia sanitaria, midiendo su calidad a través de distintas intervenciones; también, su valor es obtenido de la afluencia de las expectativas y la calidad; siendo éste uno de los métodos de mayor uso para su régimen, además de disconformidades (28).

Compensar las necesidades y expectativas de los pacientes brindándole una aplicación estomatológica en un ambiente apropiado, con un alto grado científico-técnico, eficiencia, accesibilidad y posibilidad; con los medios disponibles, respetando los principios éticos, para conseguir una marca en la sanidad; es el propósito del cuidado (29).

Otra unidad esencial para que los servicios se puedan conceder con calidad es la complacencia de las expectativas del trabajador con el desempeño de su misión, en labor que disponga de los medios para conceder el cuidado con calidad, se le otorgue la comprobación que corresponda y que existan oportunidades para su aprendizaje y superación (30).

La estimación de “la calidad” es una labor dificultosa ya que supone la contingencia de examinar un potencial desliz, además de incitar actitudes de rechazo, resistencia o miedo ante el control del trabajo de los profesionales. Por tal motivo es ineludible manejar la evaluación como un instrumento profesional ventajoso no solo para valorar la calidad de los servicios sino para la caracterización de problemas y oportunidades de perfeccionamiento (31).

La valoración de la complacencia del prestador de servicios es un agente trascendental en la organización de estimación y mejoramiento habitual de la calidad de la atención estomatológica; un trabajador que no encuentra calidad en el desempeño de su encargo, difícilmente podrá realizarlo como se espera (32).

2.2.1.1. Modelos de “calidad del servicio”.

El servicio que espera recibir un consumidor, de acuerdo a Grönroos es la expectativa. Este a su vez se ve influenciado por los medios tradicionales, lo cual le va a permitir generarse una idea del servicio recibido para que luego lo pueda comparar con el servicio que esperaba (33).

2.2.1.2. Naturaleza de “la calidad”.

Puede entenderse al consumidor como el ente regulador de la calidad, dado que es quien decide si el bien o servicio que adquiere satisface sus necesidades y si cumple sus expectativas. El objetivo exclusivamente es lograr la complacencia y lograr su entusiasmo, su convicción y su lealtad futura.

Dentro del modelo técnico concurre, supeditado, una utilidad perenne en identificar el deseo del consumidor y poder luego traducirlo en características específicas del producto a brindar.

En la exhortación conforme, el consumidor forma parte de la línea de elaboración, dado que manipula una asistencia, comprueba la calidad, y además, genera escrutinio para su restablecimiento. La comprensión científica y hábil puede crear servicios con alta calidad; pese a ello, la aprobación del consumidor es la que, definitivamente, valida (34).

Finalmente, con relación a los objetivos de la responsabilidad de la comunidad, todo profesional médico actúa bajo una convención social muy discordante del que regula los negocios y la manufactura. Por un sector, se responsabilizan del bienestar de todos los individuos; y por otro lado, del bienestar de forma social, el cual busca la equidad al momento de realizar la distribución de los beneficios cuidando la salud (31). Tiene una orientación conformada de tres partes, el cual incide en la valoración de la calidad; estas son estructura, progreso y solución (35).

- **Estructura:**

Por el cual la organización posee características de los servicios prestados, donde se encuentran los medios materiales (fundamentos de equipos médicos), bienes humanos (calificaciones específicas); y la organización institucional (médicos, enfermeros, procedimiento para la apreciación del profesional) (36).

- **Progreso:**

El progreso abarca aquello que en contexto es realizado para facilitar y recoger servicios; por ello, incluye a las acciones del propio paciente al indagar cuidado médico, tanto como aquellas acciones hechas por el profesional para mostrar el diagnóstico y encargar el procedimiento (37).

- **Resultado:**

El desenlace comprende todo efecto del cuidado en la etapa de salud de cada uno de sus pacientes, además del entorno en el que convive. A disposición de conocer ello y su cuantificación, contienen un encargo más preponderante en la mejoría de “la calidad”, pues se rebusca todo ciclo crecidamente, y las pruebas son tangibles para cerciorarse que la calidad existe. Así, una manera de lograr la pesquisa que pueda permitimos sisar decisiones acerca de la calidad, se establece como hito de calidad (15).

Este terceto de conjuntos informativos es más efectivo para poder valorar la calidad, más aún cuando llegan a ser vinculados de causalidad. La distribución conlleva al progreso; y este, a los resultados: vínculo de incidentes que han de ser visiblemente reconocidos para establecer un programa cuya meta será el mejoramiento integral de esta calidad de servicio. Generalmente, la estimación de esta calidad dependía cuantiosamente y, casi de forma

exclusiva, de las acciones a nivel organizativo y las pertenecientes al proceso de vigilancia (38).

2.2.1.3. Dimensiones de la calidad.

Se hace necesaria la generación de cambios, de parte de políticas neoliberales forjadas por la globalización, buscando generar cambios de manera radical en todo procedimiento realizado para poder brindar un servicio de garantía que busque recompensar los menesteres de sus usuarios, contribuyendo así a la generación de una sentida lealtad hacia la fundación, y con ello la persistencia (39).

2.2.1.3.1. Dimensiones de “la calidad en los servicios de salud”.

La dimensión denominada “técnico-científica” pretende avalar servicios que sean seguros para los individuos, enfocados en la medida riesgo-beneficio. Está también la “dimensión administrativa”, la cual se refiere a relaciones de prestadores-consumidores conectados durante el proceso de cuidado del que la organización dispone. Y se hace específica fuerza a la “dimensión humana”, siendo la parte primordial del cuidado en salud; puesto que la cognición de ser de la asistencia de salud es inevitablemente el hombre, ser humano, visto como ser biopsicosocial (40).

Últimamente, existe una expansión de teorías propias acerca de la calidad dentro de la gerencia de estos servicios entorno a la sanidad, y se han reverenciado variadas teorías administrativas al estilo de una viga de defensa de estas organizaciones sanitarias ante la implementación de valiosas reformas en la sección. Además, la creciente globalización de los recursos y el requerimiento de calidad y expertiz en servicios hospitalarios (40).

Con la implementación de estas modalidades administrativas solo se han conseguido cambios que no perduran ni profundizan referente a los verdaderos aspectos de la calidad en la atención en salud, convirtiéndose en intentos parciales y desintegrados que obedecen más a compensar el ego gerencial que una genuina innovación corporativa en indagación de la calidad de sus servicios (41).

a) La atención técnica: Características y preferencias de los pacientes

Las evaluaciones del cuidado técnico se pueden modificar, ya que la población que las recibe puede obtenerla de tres maneras con base en: características biológicas, características de comportamiento y preferencias individuales. A veces, en la conducta de los atendidos durante el miramiento a su salud transcurren diferencias respecto a los valores, la cultura, preparación y circunstancias; asimismo, estas diferencias deben intervenir en la deliberación de las estrategias de cuidado (42).

2.2.2. La satisfacción del usuario.

La complacencia del beneficiario implica un uso razonado derivada de la comparación entre las expectativas y la conducta del beneficio o servicio. El objetivo de los servicios sanitarios es compensar las necesidades de sus usuarios, y el examen de la complacencia es una herramienta de medida de la calidad del cuidado de salud (43).

A partir el punto de panorama histórico, la sociedad ha otorgado a la Estomatología la exención de la autorregulación y el auto cuidado; ya que ha apreciado que el especialista posee un discernimiento experto y pericia en el uso que son difíciles de valorar por el público; por lo tanto, la sociedad ha

insistido en que la corporación profesional asuma la coacción de resguardar los intereses de la ciudadana (44).

Los colegios odontológicos y las sociedades científicas pueden y deben ser garantes de calidad ejerciendo el registro sobre los métodos y materiales utilizados en la experiencia odontológico (25). Así, los especialistas peruanos debemos ser más activos en este transcurso, reclamando y dando el primer movimiento para la preparación de un procedimiento de control de calidad: anticipándonos a la corporación en la delación y reprobación de la mala praxis (45).

El cuidado en salud constituye todo un vínculo de procesos, hasta perfeccionar la asistencia de cada una de las personas que participan por lo que se necesita saber quién es su clientela interna dentro de la institución y cómo todas y cada una de las veces satisfacen sus necesidades para conseguir preparar su diligencia hacia el beneficiario las personas que asisten al servicio, en demanda del cuidado sanitaria (46).

La calidad en la prestación de servicios constituye parte importante del enfoque integral que toda administración debe manejar y su medición es la clave para gerenciar sus procesos y alcanzar los objetivos de excelencia que se plantea. No se pueden desarrollar mejoras si no se tiene claridad sobre lo que se va a mejorar, además, el análisis de los datos de su medición constituye buenas herramientas para el sistema de la toma de decisiones (47).

2.2.3. Calidad del servicio en clínicas dentales.

2.2.3.1. Desde la perspectiva del marketing.

Una referencia importante para la “calidad del servicio” es Grönroos, et al. (1990), quien realiza un estudio similar al planteado en la presente investigación, este autor, plantea la aplicación de un “modelo de calidad del servicio” donde lo dimensiona en un aspecto técnico y otro funcional;

sin embargo, la desventaja que presenta es que no hay una contrastación empírica que forme parte de su antecedente (48).

2.2.3.2. Perspectiva del odontólogo y otros investigadores del área de negocios.

Existen investigaciones centradas en la valoración del servicio en clínicas dentales, derivado de propios dentistas quienes, fuera de la experticia de la diligencia de un negocio, se han involucrado en este tema. Estos trabajos reiteran la complacencia del paciente como parte significativo de calidad del servicio, otros conectado con investigadores del espacio gerencial, lo utilizan como régimen de calidad e incluso como un desafío existente del especialista para facilitar una asistencia de calidad. No obstante, más allá de esto siguen apoyando el enfoque de que es una perspectiva clave en la calidad de un servicio, pues brindar la excelencia pericia de su destreza (sistematización, materiales, etc.) (48).

2.2.4. Métodos de control de calidad asistencial.

A partir sus orígenes se han explicado diferentes variantes para el Inspección de Calidad, siendo la iniciativa por Donabedian, en 1966, la más aceptada clasifica los métodos de control de Calidad en métodos indirectos (analizan la organización y la transformación asistencial) y directos (intentan valorar los resultados obtenidos). En este momento, estos métodos se consideran fases sucesivas de una organización (49).

2.2.5. Ética y bioética.

Como fragmento de la contestación a la necesidad de proponer servicios de sanidad con calidad tenemos que replantear nuestro trabajo profesional. Así, más allá de cualquier fundación ético; el compromiso del odontólogo, en

muchos de los casos, dista de ser un compromiso de calidad, ya que nos hemos olvidado de aspectos como conocer al paciente saber lo siente, piensa, sufre, ama, y no como a una investigación crecidamente (50).

Lo preliminar es la consecuencia en gran medida a que los avances científicos en el dogmatismo y su colocación en el cuidado de enfermedades, han llevado al predominio de los métodos en la medicina. Siendo necesariamente la pérdida de cognición, de lo que significa el hombre. El estomatólogo debe situarse como un profesional adecuado, consultivo y experimentado que busca como objetivo el perfecto estado del paciente y quiere ofrecerle caminos posibilidades de excelente salud y, por tanto, debe dar la razón sus propias limitaciones y deberá tratar los principios éticos y bioéticos básicos para gobernar su cualidad respecto de lo moral; y aplacar la deshumanización de su trabajo cuando adopte actitudes y prácticas que dañen al individuo (51).

2.2.6. Responsabilidad profesional.

Compromiso profesional implica el adeudo honesto y lógico de reconocer a los actos propios y a los ajenos (de los subordinados) y la deber de remediar o desagrar las consecuencias de los actos perjudiciales para terceros (52). Dicho compromiso puede ser entendida a partir de dos dimensiones: la primera invoca la persuasión vocacional y honesto del estomatólogo y su probada habilidad. Así, se fundamentó en principios éticos; la segunda, el derecho, y se rige por leyes emitidas por el momento. Entonces, entendiendo esto, se logrará sancionar a quienes no cumplen con el trabajo profesional. En la medida que el profesional de estomatología disputa su desempeño por los siguientes valores fundamentales estará trabajando relativamente positivo en su funcionar hacia una asistencia de calidad (53).

a) Confianza: Es el ánimo de la relación entre odontólogo y paciente, la misma que debe ser auténtica, una genuina relación humana con base en el aprecio, cuidado y cooperación

- b) Confidencialidad:** Valor fundamental y ético, el cual considera el compromiso de mantener en reserva la intimidad del respectivo paciente y su familia.
- c) Competencia:** Los odontólogos tienen que mantener su sentido de competencia, pero por medio del estudio, el aprendizaje y la superación continuada.
- d) Contrato:** El odontólogo mantiene un contrato no expreso con sus pacientes, cuya finalidad es dar la óptima atención de acuerdo a los recursos de los que dispone.
- e) Responsabilidad con la sociedad:** Lo cual supone encaminar una distribución acertada de los recursos a la mayor cantidad de gente.
- f) Compromiso:** Indica que aquellos ingresantes a ejercer la profesión han de consagrar su estilo de vida al cuidado y servicio de sus pacientes.
- g) Negligencia odontológica:** Es la desidia u olvido en un hecho valeroso. Sucede al momento que el profesional procede con irreflexión o dolo, ocasionando daño a algún sujeto.
- h) Imprudencia:** Es la separación de la lucidez para conceptuar adecuadamente en un contexto odontológico determinado. Esta implica incorrección de cordura y medida de acciones, o también la despreocupación en el cuidado requerido.
- i) Ignorancia:** Es la inexperiencia de algo acostumbrado, ente, pericia u trabajo personal.
- j) Impericia:** Es la fallo general o injusto de las destrezas propias del cuidado, es decir, el conocimiento, el medio técnico y las destrezas en el instrucción de la estomatología.

“Tener una gran capacidad de previsión, habilidad, lealtad, voluntad, convicción y conocimientos actualizados de la odontología, en las normas y reglamentos que la rigen, para que al realizar un acto odontológico no ocasione un acto ilícito por acción u omisión, basados en la negligencia, la impericia o la imprudencia” (54).

2.3. Terminología básica

1. **Alfa de Cronbach.** – El factor alfa es un hito de la fiabilidad de un test razonado en su valor de concentrado interna. Así, indica el grado de los ítems de un test covarían (55).
2. **“Calidad de atención en salud”.** – Calidad dentro de la cual los medios altamente deseables son utilizados para lograr los progresos en la sanidad (56).
3. **Expectativa.** – Es la valoración subjetiva de la contingencia de conseguir un objetivo personal (57).}
4. **Fiabilidad.** – Es una propiedad de cálculo que hace reseña al alejamiento de errores de régimen, es decir, al valor de consistencia y permanencia de las puntuaciones conseguidas en los procesos sucesivos de comprobación con una propia herramienta (58).
5. **Instrumento de evaluación.** – Es un grupo de reactivos elegidos sistemáticamente, organizados y cuyo destino es la medición de una variable delimitada del comportamiento (59).
6. **Paciente.** – Es aquel individuo que padece un malestar o enfermedad. En términos sociológicos y administrativos, paciente es aquella persona que recibe servicios de un galeno u otro profesional de salud, sometiéndose a un análisis y procedimiento (60).
7. **Percepción.** – Es un proceso biocultural, ya que, en un principio, obedece a los estímulos físico-químicos y a las sensaciones; pero por otra parte, establece con base a lo aprendido culturalmente la elección y ordenación de estos (56).

- 8. Proveedor de salud.** – Persona natural o jurídica que abastece a otro individuo del servicio de salud, conteniendo lo necesario para efectuar dicho fin (60).
- 9. Satisfacción del cliente.** – Entendida como la complacencia del cliente. Son percepciones creadas y asumidas por el consumidor en tanto un producto o servicio ha logrado superar sus expectativas (61).
- 10. Validez.** – Es aquella cualidad que indica el nivel de precisión de un instrumento con el cual se pretende mensurar la construcción teórica dada, además si es posible utilizarlo tal como estaba previsto (62).

2.4. Hipótesis

El “nivel de calidad de atención de los pacientes en la Clínica Odontológica Privada Nueva Sonrisa”, según las “percepciones y expectativas” del paciente son de satisfactorias en un nivel medio.

2.5. Variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
	Cualitativo ordinal Categorico	Percepciones Expectativas	Respuesta a cuestionario	Ordinal	1,2,3,4,5,6,7
Sexo	Cualitativo nominal Categorico	-----	Registro en Documento de identidad	Nominal	Femenino Masculino
Edad	Cuantitativo continuo Numérico	-----	Registro en Documento de identidad	Razón	Mayores de 15 años
Nivel de estudio	Cualitativa nominal Categorico	-----	Nivel del estudio Respuesta a cuestionario	Ordinal	Analfabeto Primaria Secundaria Superior (técnico) Superior (Universitario)
Tipo de usuario	Cualitativo nominal Categorico	-----	Historia clínica	Nominal	Nuevo Continuador

CAPÍTULO III: DISEÑO Y MÉTODO

3.1. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación presenta el siguiente tipo:

Observacional: Los datos solo reflejan los resultados, el investigador no interviene.

Prospectivo: toda la información recogida fue en función de los propósitos planteados en la investigación.

Transversal: Las variables sexo, edad, nivel de estudio y tipo de usuario se examinaron en una sola ocasión.

Descriptivo: El correcto de este ejemplo de pesquisa es justamente instituir una descripción lo más completa viable de un fenómeno, contexto o dispositivo determinado, sin indagar ni causas ni consecuencias.

3.2. Población y muestra

Población: Se distribuye en 134 pacientes, quienes acudieron a la “clínica odontológica privada Nueva Sonrisa” en el distrito de Villa el Salvador en el año 2018.

Muestra: Para calcular el tamaño muestral de pacientes, se ha hecho uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times P \times Q \times Z^2}{(N - 1)E^2 + P \times Q \times Z^2}$$

Donde:

n = tamaño o número de muestra

Z = desviación estándar (para un intervalo de confianza de 95% es 1,96)

P = proporción de población que posee la característica (cuando se desconoce esa proporción se asume $p = 0,50$)

Q = $1 - P$

E = margen de error que se está dispuesto a aceptar

Z = 1,96

P = 0,50

Q = 0,50

E = +/- 5%

N = 134

$$n = \frac{134 \times 0,5 \times 0,5 \times 1,96^2}{(134 - 1)0,05^2 + 0,5 \times 0,5 \times 1,96^2} = 100$$

El tamaño muestral fue de 100 pacientes en el año 2018 que además cumplan los criterios de inclusión, siendo este un muestreo probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Asistencia de usuarios en la “clínica odontología privada Nueva Sonrisa”.
- Paciente mayor de 18 años que acudió a la clínica odontológica para su atención.
- Consentimiento informado de los pacientes.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que muestren signos reconocibles de estrés.
- Acompañantes de cada paciente, quienes muy probablemente nunca se hayan atendido en el nosocomio.
- Pacientes que cuenten con participaciones en encuestas similares o de estudio de satisfacción.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**3.3.1. Método.**

Se hizo la solicitud de permiso en la dirección responsable de la “escuela académico profesional de odontología” para la aplicación del proyecto de investigación teniendo como lugar de estudio a la “clínica odontológica privada Nueva Sonrisa”. Para el recojo de datos e información se utilizó la técnica de la encuesta, por medio de un cuestionario que fue estructurado conforme a 20 preguntas de alternativa cerrada, asumiendo una “escala de Likert” con valores: 1 al 7. Se aplicó este instrumento a las unidades de análisis que constituyen la muestra, quienes dieron respuesta al instrumento en un lapso de 10 minutos cada uno, y en general desde las 9 a.m. a 1 p.m. Asimismo, el cuestionario estuvo conformado por varios ítems o interrogantes que proporcionaron la objetividad necesaria para medir las variables consignadas en este trabajo.

3.3.2. Instrumento.

El instrumento SERVQUAL (Service Quality) es utilizado para establecer el horizonte de “satisfacción con la calidad de la asistencia” brindada al beneficiario. Es un instrumento desarrollada por Parasuraman y demás colaboradores, donde se toman en cuenta las expectativas usuarias con sus

percepciones en relación a los servicios brindados por la organización. Así, puede componer un régimen en la calidad del servicio (63).

“Babakus y Mangold” (64), validaron un anónimo constructo del SERVQUAL para hospitales. En nuestro contexto, la encuesta SERVQUAL ha sido generosamente utilizada por diversos servicios de sanidad, encontrando resultados contradictorios. Por ello, debido a los estudios que aplicaron la búsqueda con modificaciones en contenido, no demuestran en su sistemática el sumario de subsistencia del novato constructo.

El instrumento aplicado a los usuarios externos, han requerido de una sucesión de “propiedades psicométricas” que garantizan su fiabilidad y eficacia (65), por ello, resulta forzoso referir a través de encuestas validas y confiables, con posible aplicación para calcular el “nivel de satisfacción” e igualar las causas principales de insatisfacción generada en usuarios externos, permitiendo implementar acciones para su perfeccionamiento (65).

3.3.2.1. Dimensiones de SERVQUAL.

- Fiabilidad. Preparación para ejecutar la asistencia de carácter esmerado y probo (65).
- Capacidad de Contestación. Habilidad y energía para reforzar a los pacientes y suministrar un servicio ágil (65).
- Seguridad. Entendimiento y cuidado por las personas y habilidades cuyo fin es lograr su credibilidad y familiaridad (65).
- Empatía. Cuidado personalizado que extiende la compañía a sus usuarios (65).
- Aspectos Tangibles. Aspecto de las subestructuras físicas, materiales de relación, personal y equipos (65).

3.3.2.2. Características del SERVQUAL.

En el modelo SERVQUAL perpetuamente se debe obtener las características que nos permite valorar la calidad de prestación dado por parte de la asistencia (64).

- a. Rapidez en el cuidado de los servicios, efectuados con ímpetu.
- b. Confiabilidad, trabajadores con suficiente conocimiento y habilidad en la proporción de sus servicios.
- c. “Calidad en la atención”, la cual se brinda de manera personalizada, con esmero, y pendientes de las necesidades relativas al paciente.
- d. Fundamentos físico-ambientales en conformidad.
- e. Saneamiento de calidad en cuanto a suministros.

3.3.2.3. Beneficios del SERVQUAL.

Se considera que una indagación comprensiva y cuidadosa de las necesidades y calidad de asistencia proporciona una superior disposición. El SERVQUAL proporciona la pesquisa detallada referente:

- I. Comentarios del comprador referente al servicio dado.
- II. Grados de desempeño de acuerdo a lo percibido por los usuarios.
- III. Opiniones, quejas y recomendaciones del cliente.
- IV. Impresiones de personal con relación a las expectativas y clases de gusto del cliente.

SERVQUAL resulta ser una herramienta en representación de cuestionario, la cual proporciona el principal provecho a las organizaciones y empresas, permitiéndoles valorar el nivel de calidad en cuanto a la asistencia dada por la agrupación y de este modo conocer en que debe optimar para ofrecer una asistencia de calidad (64).

Para el progreso de la actual indagación, fue utilizado con el fin de calcular el conocimiento y expectativas, satisfechas o no, de los pacientes de la clínica, el cuestionario de SERVQUAL de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993), que argumenta al íntegro planteado. Se utilizó la escala de Likert (1-7), en donde “1 punto” configura la mínima designación, a la vez que “7 puntos” configura la máxima designación sobre percepción/impresión de calidad. La herramienta está compuesta por las dimensiones que se mencionan a continuación:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.

1. ¿“El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en la clínica odontológica”?
2. ¿El odontólogo le atendió en el “horario programado”?
3. ¿Su atención se realizó respetando su programación y orden de llegada?
4. ¿“Su historia clínica se encontró disponible para su atención”?
5. ¿“Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad”?

Seguridad: Pregunta 06.

6. ¿La atención de la caja fue rápida?

Capacidad de Respuesta: Preguntas del 7 al 9.

7. ¿“ La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida”?
8. ¿“ Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio”?

9. ¿El odontólogo le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?

Empatía: Preguntas del 10 al 14.

10. ¿El odontólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
11. ¿El odontólogo que le atendió le inspiro confianza?
12. ¿El personal administrativo y apoyo le trato con amabilidad respeto y paciencia?
13. ¿El odontólogo que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud?
14. ¿Usted comprendió la explicación que el odontólogo le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?

Aspectos Tangibles: Preguntas del 15 al 20.

15. ¿Usted comprendió la explicación que el odontólogo le brindo sobre el tratamiento que recibirá (tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos)?
16. ¿Usted comprendió la explicación que el odontólogo le brindo sobre o procedimientos o análisis que le realizarán?
17. ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
18. ¿La clínica odontológica conto con personal para informar y orientar a los pacientes?
19. ¿Lo consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
20. ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?

21. ¿Considera Ud. que el ambiente destinado a emergencias cuente con los equipos disponibles, así como materiales útiles para su debida atención?

22. ¿Considera Ud. que aquellos ambientes destinados a los servicios de emergencia se encuentran aseados y cómodos?

Nivel de Likert. Para los fines de esta investigación se aplicó “la escala de Likert”, a partir del cual los cuestionarios constan de 7 alternativas, donde “1” punto es la menor calificación y “7” puntos la mayor calificación empleada en esta herramienta SERVQUAL, la misma que fue diseñada para darle acceso al cliente de variar su respuesta en cada pregunta que detalle el servicio. La escala se puntúa de la forma siguiente:

1 punto	Totalmente en desacuerdo
2 puntos	Bastante en desacuerdo
3 puntos	En desacuerdo
4 puntos	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5 puntos	De acuerdo
6 puntos	Bastante de acuerdo
7 puntos	Totalmente de acuerdo

3.3.3. Confiabilidad y validez del instrumento de evaluación.

Confiabilidad

Para determinar el grado de confiabilidad de los instrumentos se aplicó una prueba piloto a 20 paciente, para obtener la evaluación se aplicó el coeficiente de correlación Alpha de Cronbach, tanto para el instrumento de percepción obteniéndose un coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach de 0,99 (muy bueno) para el cuestionario percepción de nivel calidad de atención, por lo cual puede aseverarse que los instrumentos aplicados tuvieron un nivel alto de confiabilidad, lo que resulta aceptable para evaluar objetivamente la característica que sea de interés en la presente investigación (Anexo 5).

Validez

La firmeza de los instrumentos de la actual pesquisa se realizó en fundamento a la aplicación del factor de correlación de Pearson.

3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico

Esta indagación fue aplicada a un conjunto unidades de investigación que conforman la muestra. Esta herramienta estuvo conformada por ítems o interrogantes que permitieron calcular con rectitud las variables estimadas en la actual gestión de indagación, lo que será incógnito; por lo cual se registró debidamente a través de un código, encasillado correlativamente, y que permitió la confidencialidad absoluta referida a la pesquisa brindada por los encuestados. Además, se hizo la valoración inyectiva de los datos a través de una base de datos. Asimismo, con la finalidad de poder garantizar en estricto cumplimiento tanto la veracidad como la confiabilidad, se organizarán paquetes estadísticos SPSS versión 20 en el cual se lograron construir tablas, así como gráficos, con los respectivos porcentajes de las variables. El análisis consistirá entonces en describir a detalle los resultados obtenidos por cada variable, así como cruce de variables, mediante las tablas de porcentajes y, seguidamente, las de frecuencias.

3.5. Aspectos éticos

- El estudio no comprometió la salud de los participantes.
- Se mantendrá la confidencialidad de la información
- Se elaboró un documento para el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

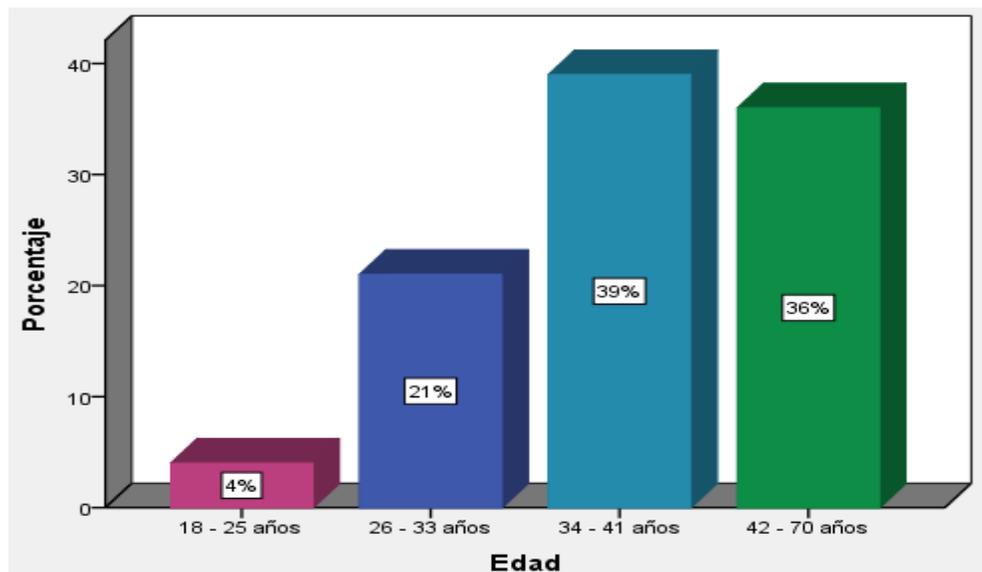
4.1. Resultados

4.1.1. Características sociodemográficas de la muestra de estudio.

Tabla N° 1. Resultados según la edad

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 - 25 años	4	4,0	4,0	4,0
	26 - 33 años	21	21,0	21,0	25,0
	34 - 41 años	39	39,0	39,0	64,0
	42 - 70 años	36	36,0	36,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Gráfico N° 1. Edad

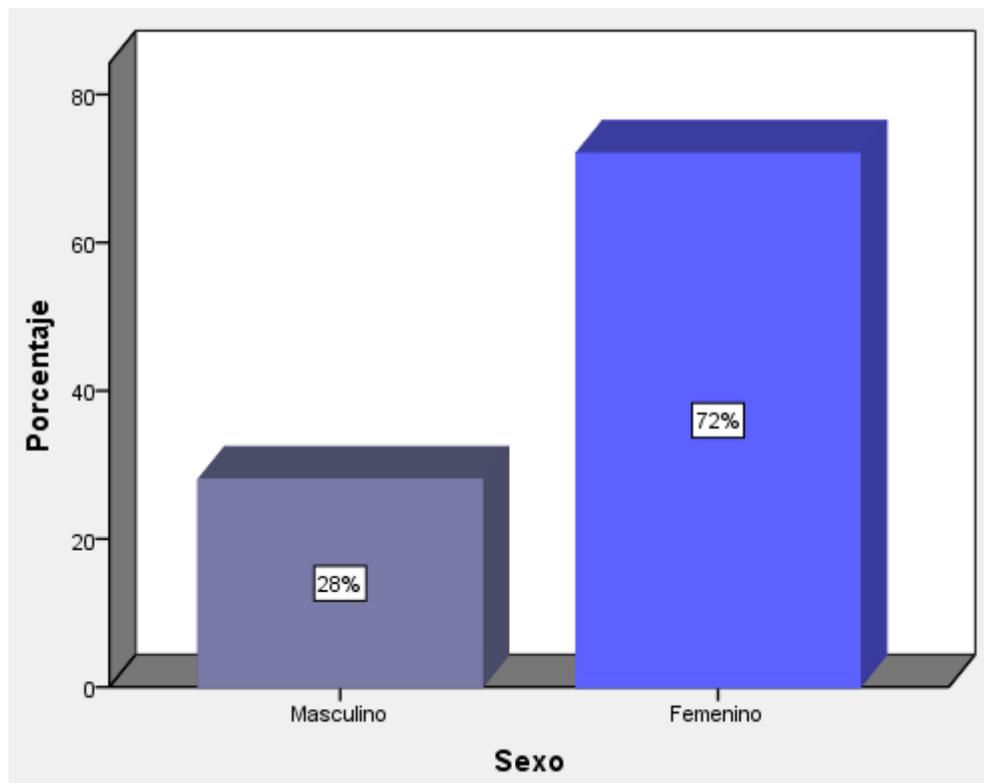


Se observa en el gráfico que un 4 % (4) tienen entre 18 a 25 años, el 21% (21) tienen entre 26 y 33 años, el 39% (39) de los encuestados tienen entre 34 a 41 y el 36% (36) de los encuestados tienen una edad entre 42 a 70 años.

Tabla N° 2. Resultados según sexo

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	28	28,0	28,0	28,0
	Femenino	72	72,0	72,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 2. Sexo

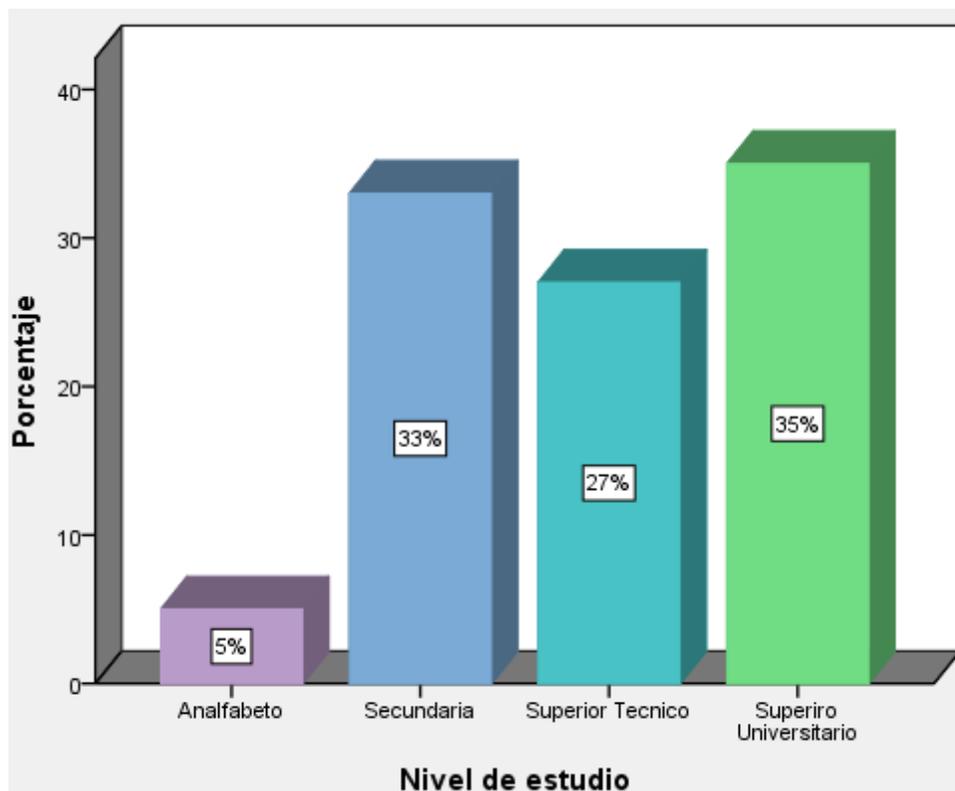


Se observa en el gráfico que un 28% (28) de los encuestados tienen sexo masculino y que el 72% (72) de los encuestados tienen sexo femenino.

Tabla N° 3. Resultados según el nivel de estudio

		Nivel de estudio			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Analfabeto	5	5,0	5,0	5,0
	Secundaria	33	33,0	33,0	38,0
	Superior Técnico	27	27,0	27,0	65,0
	Superior Universitario	35	35,0	35,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 3. Nivel de estudio

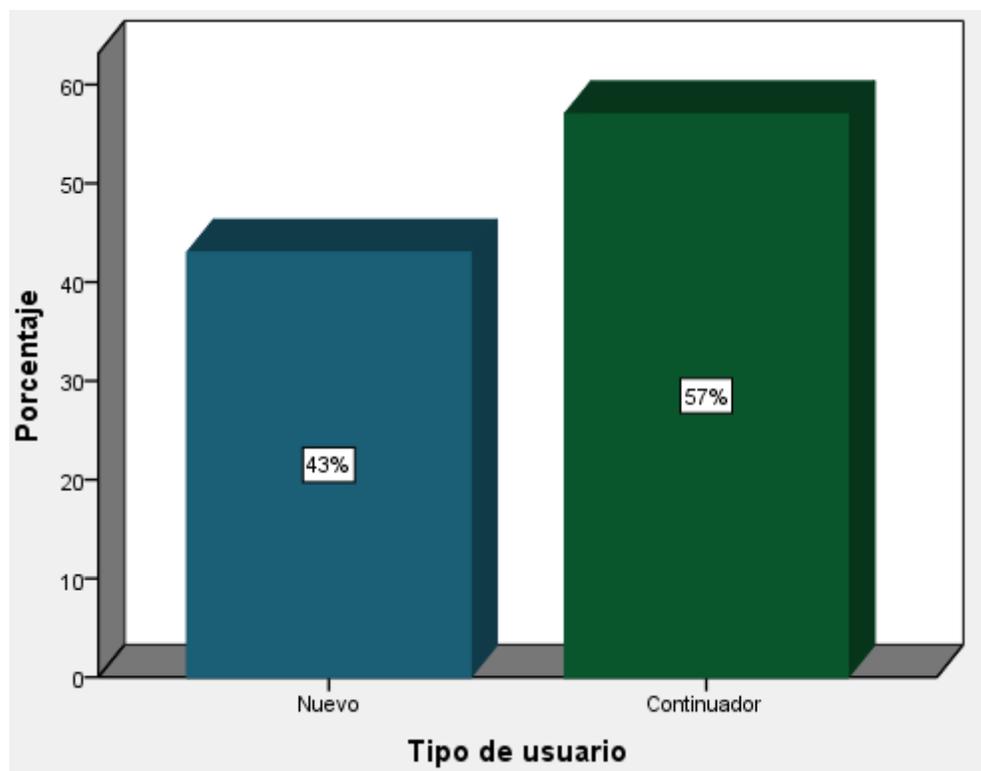


Se observa en el gráfico que un 5% (5) de los encuestados tiene como nivel de estudios analfabeto, el 33% (33) de los encuestados tiene como nivel de estudios secundaria, 27% (27) de los encuestados tiene como nivel de estudios superior técnico y el 35% (35) de los encuestados tiene como nivel de estudios superior universitario.

Tabla N° 4. Resultados según el tipo de usuario

		Tipo de usuario			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nuevo	43	43,0	43,0	43,0
	Continuador	57	57,0	57,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 4. Tipo de usuario



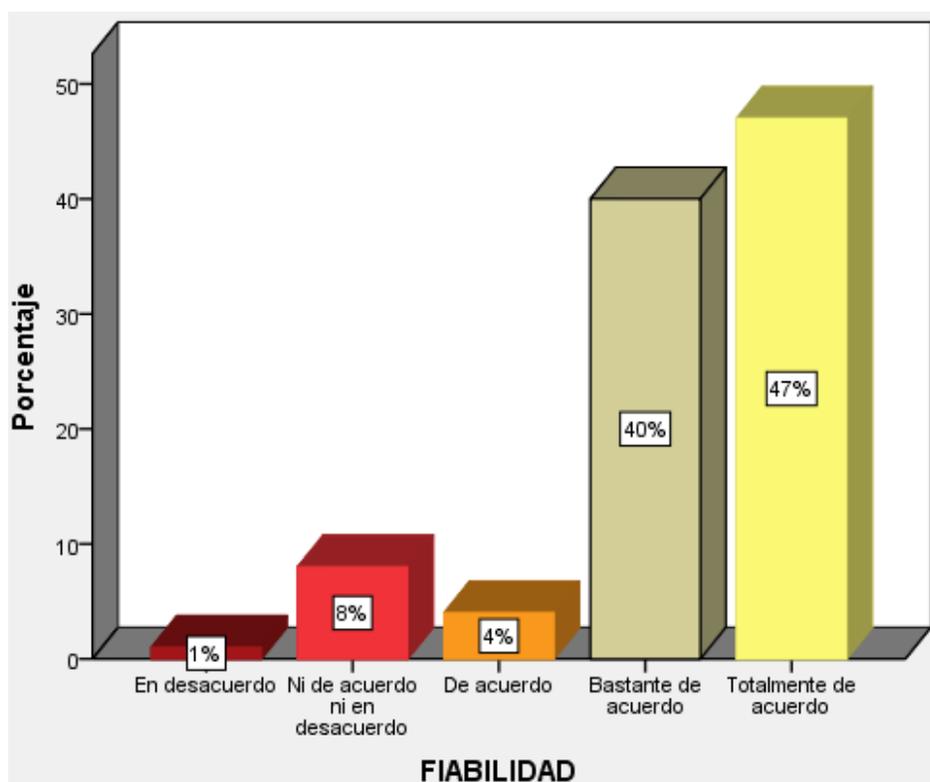
Se observa en el gráfico que un 43 % (43) de los de los encuestados es nuevo como tipo de usuario y 57% (57) de los de los encuestados es continuador como tipo de usuario.

4.1.2. Dimensiones de la calidad del servicio según el SERVQUAL.

Tabla N° 7. Fiabilidad

		FIABILIDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	1,0	1,0	1,0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	8,0	8,0	9,0
	De acuerdo	4	4,0	4,0	13,0
	Bastante de acuerdo	40	40,0	40,0	53,0
	Totalmente de acuerdo	47	47,0	47,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 7. Fiabilidad



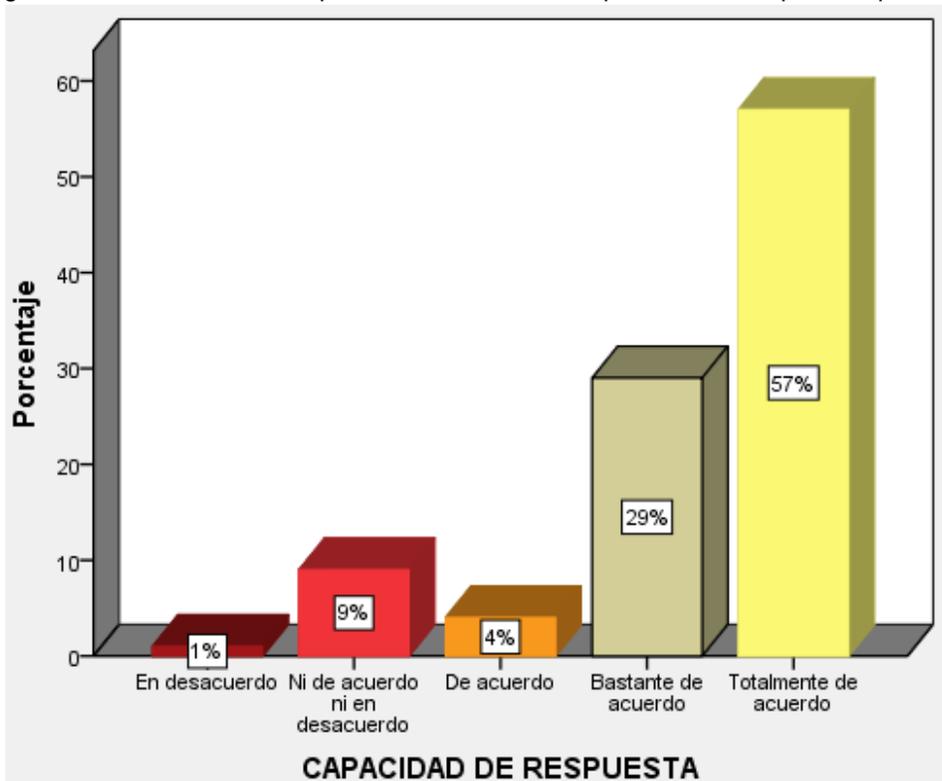
En el gráfico se observa con referencia a la denominada dimensión de fiabilidad que solo el 1% (1) de los encuestados estuvo en desacuerdo, el 8% (8) encuestados respondió ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 4% (4) encuestados respondió de desacuerdo, el 40% (40) encuestados respondió bastante de acuerdo y el 47% (47) encuestados respondió totalmente de acuerdo.

Tabla N° 8. Capacidad de respuesta

		CAPACIDAD DE RESPUESTA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	1,0	1,0	1,0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	9,0	9,0	10,0
	De acuerdo	4	4,0	4,0	14,0
	Bastante de acuerdo	29	29,0	29,0	43,0
	Totalmente de acuerdo	57	57,0	57,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 8. Capacidad de respuesta

En el gráfico se observa con respecto a la dimensión capacidad de respuesta que el 1% (1) de los

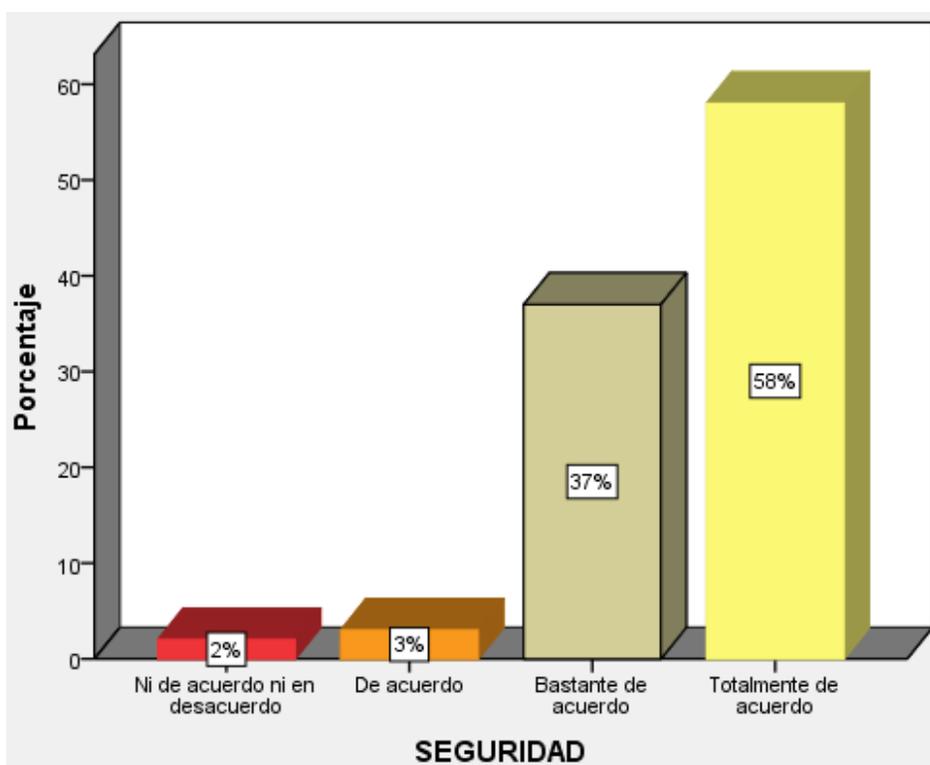


encuestados estuvo en desacuerdo, el 9% (9) encuestados respondió ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 4% (4) encuestados respondió de desacuerdo, el 29% (29) encuestados respondió bastante de acuerdo y el 57% (57) encuestados respondió totalmente de acuerdo.

Tabla N° 9. Seguridad

SEGURIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	2,0	2,0	2,0
	De acuerdo	3	3,0	3,0	5,0
	Bastante de acuerdo	37	37,0	37,0	42,0
	Totalmente de acuerdo	58	58,0	58,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 9. Seguridad

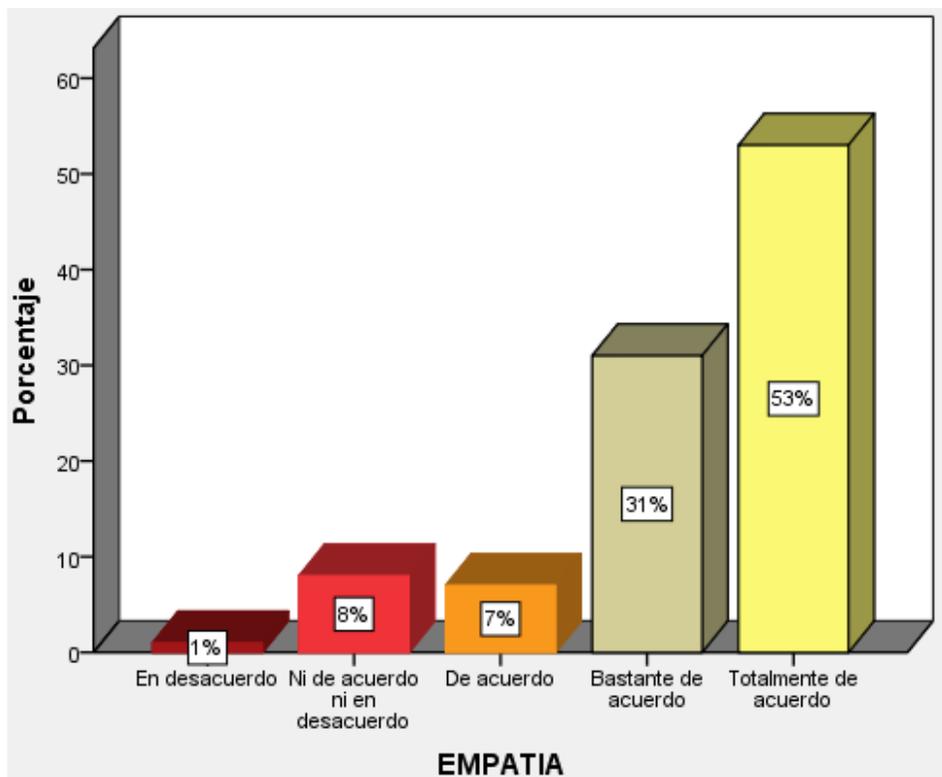


En el gráfico se observa con respecto a la dimensión seguridad que el 2% (2) encuestados respondió ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 3% (3) encuestados respondió de desacuerdo, el 37% (37) encuestados respondió bastante de acuerdo y el 58% (58) encuestados respondió totalmente de acuerdo.

Tabla N° 10. Empatía

EMPATIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	1,0	1,0	1,0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	8,0	8,0	9,0
	De acuerdo	7	7,0	7,0	16,0
	Bastante de acuerdo	31	31,0	31,0	47,0
	Totalmente de acuerdo	53	53,0	53,0	100,0
	Total		100	100,0	100,0

Gráfico N° 10. Empatía

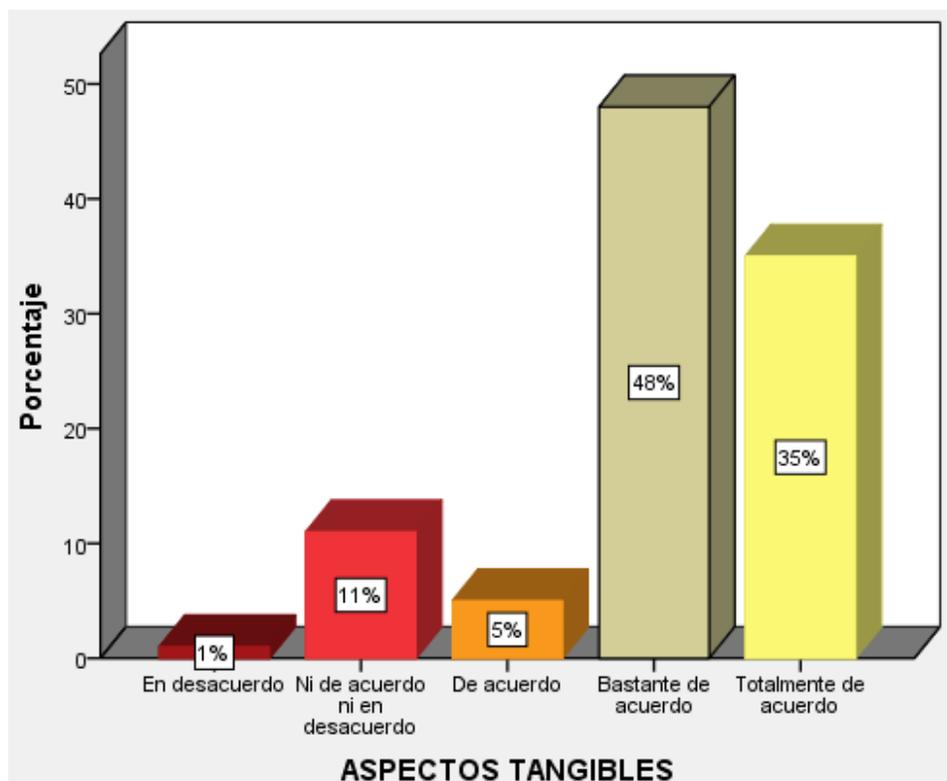


En el gráfico se observa con referencia a la empatía que el 1% (1) de estos encuestados estuvo en desacuerdo, el 8% (8) encuestados respondió ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 7% (7) encuestados respondió de desacuerdo, el 31% (31) encuestados respondió bastante de acuerdo y el 53% (53) encuestados respondió totalmente de acuerdo.

Tabla N° 11. Aspectos tangibles

ASPECTOS TANGIBLES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	1	1,0	1,0	1,0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	11,0	11,0	12,0
	De acuerdo	5	5,0	5,0	17,0
	Bastante de acuerdo	48	48,0	48,0	65,0
	Totalmente de acuerdo	35	35,0	35,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Gráfico N° 11. Aspectos tangibles



En el gráfico se observa con respecto a la dimensión aspectos tangibles que el 1% (1) de los encuestados estuvo en desacuerdo, el 11% (11) encuestados respondió ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 5% (5) encuestados respondió de desacuerdo, el 48% (48) encuestados respondió bastante de acuerdo y el 35% (35) encuestados respondió totalmente de acuerdo.

4.1.3. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente.

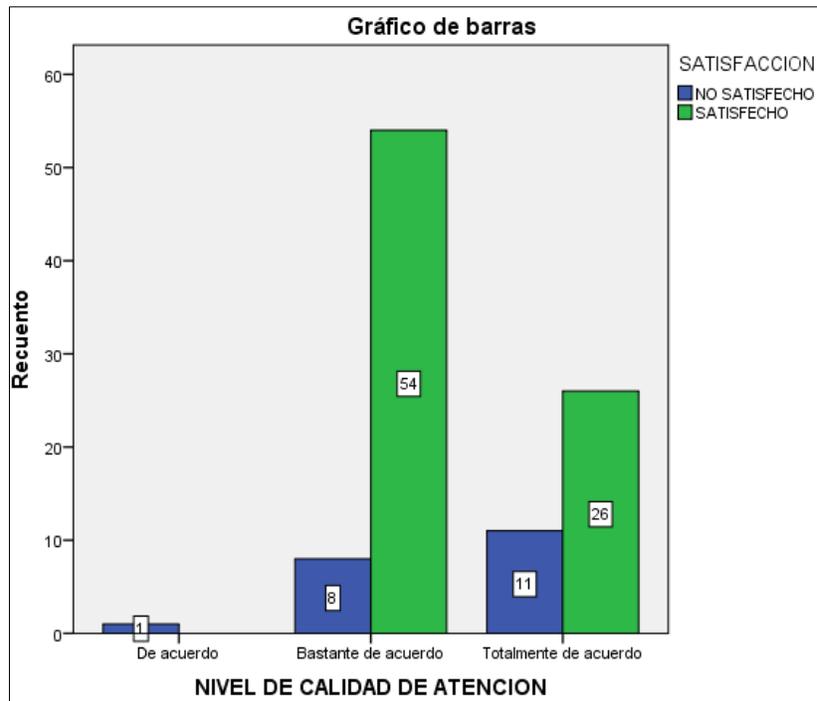


Tabla cruzada NIVEL DE CALIDAD DE ATENCION* SATISFACCION

Recuento		SATISFACCION		Total
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	
NIVEL DE CALIDAD DE ATENCION	De acuerdo	1	0	1
	Bastante de acuerdo	8	54	62
	Totalmente de acuerdo	11	26	37
Total		20	80	100

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,141 ^a	2	,017
Razón de verosimilitud	7,364	2	,025
Asociación lineal por lineal	1,937	1	,164
N de casos válidos	100		
a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .20.			

Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la Sig. asintótica (bilateral) es de 0.017 < 0.05, entonces se acepta la hipótesis del investigador que indica que existe una relación entre el nivel de calidad de atención y la satisfacción.

4.1.3. Figura 1. Distribución de la dimensión Fiabilidad con respecto a la Satisfacción.

Tabla cruzada FIABILIDAD* SATISFACCION				
Recuento		SATISFACCION		Total
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	
FIABILIDAD	En desacuerdo	1	0	1
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	0	8
	De acuerdo	4	0	4
	Bastante de acuerdo	1	39	40
	Totalmente de acuerdo	6	41	47
Total		20	80	100



Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	61,193 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	54,828	4	,000
Asociación lineal por lineal	34,097	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 5 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Pruebas de chi-cuadrado de Fiabilidad con respecto a la Satisfacción. □

Pruebas de chi-cuadrado de Fiabilidad con respecto a la Satisfacción.

Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la Sig. asintótica (bilateral) es de 0.000 < 0.05, entonces se acepta la hipótesis del investigador que indica que existe una relación entre la fiabilidad y la satisfacción.

4.1.3. Figura 8. Distribución de la dimensión capacidad de respuesta con respecto a la Satisfacción.

Tabla cruzada CAPACIDAD DE RESPUESTA* SATISFACCION				
Recuento		SATISFACCION		Total
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	
CAPACIDAD DE RESPUESTA	En desacuerdo	1	0	1
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	0	9
	De acuerdo	4	0	4
	Bastante de acuerdo	0	29	29
	Totalmente de acuerdo	6	51	57
Total		20	80	100

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,447 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	61,720	4	,000
Asociación lineal por lineal	41,687	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 5 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Pruebas de chi-cuadrado de Capacidad de respuesta con respecto a la Satisfacción

Pruebas de chi-cuadrado de Capacidad de respuesta con respecto a la Satisfacción

Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la Sig. asintótica (bilateral) es de 0.000 <0.05, entonces se acepta la hipótesis del investigador que indica que existe una relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción.

4.1.3. Figura 9. Distribución de la dimensión seguridad con respecto a la Satisfacción.

Tabla cruzada SEGURIDAD* SATISFACCION				
Recuento		SATISFACCION		Total
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	
SEGURIDAD	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	0	2
	De acuerdo	3	0	3
	Bastante de acuerdo	0	37	37
	Totalmente de acuerdo	15	43	58
Total		20	80	100

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,496 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	33,774	3	,000
Asociación lineal por lineal	,697	1	,404
N de casos válidos	100		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,40.

Pruebas de chi-cuadrado de Seguridad con respecto a la Satisfacción

Pruebas de chi-cuadrado de Seguridad con respecto a la Satisfacción

Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la Sig. asintótica (bilateral) es de 0.000 <0.05, entonces se acepta la hipótesis del investigador que indica que existe una relación entre la seguridad y la satisfacción.

4.1.3. Figura 9. Distribución de la dimensión empatía con respecto a la Satisfacción.

Tabla cruzada EMPATIA* SATISFACCION				
Recuento		SATISFACCION		Total
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	
EMPATIA	En desacuerdo	1	0	1
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	0	8
	De acuerdo	5	2	7
	Bastante de acuerdo	1	30	31
	Totalmente de acuerdo	5	48	53
Total		20	80	100

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56,721 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	49,748	4	,000
Asociación lineal por lineal	39,311	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 4 casillas (40,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Pruebas de chi-cuadrado de Empatía con respecto a la Satisfacción

Pruebas de chi-cuadrado de Empatía con respecto a la Satisfacción

Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la Sig. asintótica (bilateral) es de 0.000 < 0.05, entonces se acepta la hipótesis del investigador que indica que existe una relación entre la empatía y la satisfacción.

4.1.3. Figura 9. Distribución de la dimensión aspectos tangibles con respecto a la Satisfacción.

Tabla cruzada ASPECTOS TANGIBLES* SATISFACCION				
Recuento		SATISFACCION		Total
		NO SATISFECHO	SATISFECHO	
ASPECTOS TANGIBLES	En desacuerdo	1	0	1
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	0	11
	De acuerdo	4	1	5
	Bastante de acuerdo	0	48	48
	Totalmente de acuerdo	4	31	35
Total		20	80	100

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	72,857 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	70,200	4	,000
Asociación lineal por lineal	45,097	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 5 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Pruebas de chi-cuadrado de Aspectos Tangibles con respecto a la Satisfacción

Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la Sig. asintótica (bilateral) es de 0.000 <0.05, entonces se acepta la hipótesis del investigador que indica que existe una relación entre los tangibles y la satisfacción.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Por lo tanto, respecto de la **Hipótesis general** podemos indicar que existe evidencia con significativa relación entre el “nivel de calidad de atención” y “satisfacción”, siendo $p=0,017$. Además, la significancia resultó menor que 0.05 ($p=0.026<0.05$) esto demuestra que las variables establecidas se relacionan entre sí. Así, se afirma la hipótesis general y, por tanto, es rechazada la H_0 , por ende, guardan relación significativa el “nivel de calidad de servicio” y el “grado de satisfacción”. Para mayor detalle se menciona además las dimensiones del “SERVQUAL”; entonces, respecto a la “dimensión fiabilidad” podemos indicar que existe también significativa relación entre la “fiabilidad” y la “satisfacción”, siendo $p=0,000$. Además, la significancia resultó menor que 0.05 ($p=0.000<0.05$) esto indica que hay relación entre dichas variables, por ende, se relacionan significativamente la “dimensión fiabilidad” y el “grado de satisfacción”. Entonces, respecto de la dimensión capacidad podemos indicar que existe evidencia con significativa relación entre “capacidad de respuesta” y “satisfacción”, siendo $p=0,000$. Además, el valor de significancia resulta menor que el 5% ($p=0.000<0.05$) esto indica que hay relación entre estas variables. Por ende, la “dimensión capacidad de respuesta” se relaciona significativamente con la dimensión de “satisfacción”. Entonces, respecto de la “dimensión seguridad”, podemos indicar que existe evidencia de una relación estadísticamente significativa entre la variable seguridad y satisfacción, siendo $p=0,000$, ya que se tiene un valor menor que 0.05 ($p=0.000<0.05$). Respecto a la “dimensión empatía”, podemos indicar que existe evidencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables empatía y satisfacción, siendo p valor de 0,000, el cual es menor que 0.05 ($p=0.000<0.05$) y aceptando con ello la existencia de su relación. Respecto a “la dimensión aspectos tangibles” cabe indicar que existe evidencia con relación estadísticamente significativa para las variables aspectos tangibles y satisfacción, siendo $p=0,000$. Además, el valor de significancia resulta menor que el 5% ($p=0.000<0.05$) afirmando la existencia de la relación entre ellas. Concuera con lo que señala Chávez et al

(2016) quienes concluyeron que la “calidad de servicio” brindado en el «Servicio de Odontología de la USMP» es “extremadamente buena” de acuerdo a las dimensiones evaluadas por medio del “SERVQUAL” (11). Se encuentra en concordancia con lo demostrado por Espejo (2018), quien concluyó que la “calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden a la Clínica Dental Docente Cayetano Heredia es mayor que la calidad de servicio del Departamento de Odontoestomatología del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017”, ello debido a los resultados arrojados por las dimensiones del “SERVQUAL” (12).

Respecto de las características sociodemográficas, se ha observado en nuestra investigación que:

De acuerdo con el “**objetivo específico 1**”, los resultados según la edad indican que la mayor proporción encuentra en el 39% que tienen una edad entre 34 a 41 y el 36% los cuales tienen una edad entre 42 a 70 años. Concuera con lo que señala Espejo (2018), en donde la variable de edad mostró que, el 11.5% tenía entre 18 y 23 años, el 6% tenía entre 24 y 29 años, el 9.5% entre 30 y 34 años, el 13.5% tenía entre 35 y 40 años, el 15.5% entre 41 y 45 años, el 14% entre 46 y 50 años, el 14 % entre 51 y 55 años y el 16% de 56 a más años. Así también, concuerda con lo demostrado por Loaiza (2017), que de una muestra de 73% de usuarios entre 21 y 25 años, 20% con 20 años o menos y solo el 7% entre 26 y 41 años; encontró que el “grado de satisfacción” del usuario luego de ser llevada a cabo la ortodoncia varía dependiendo de la edad de los encuestados, es así que, los usuarios de menos o igual a 20 años mostraron un “grado de satisfacción” del 65%, los que oscilaban entre 21 y 25 años mostraron 50,7% y los mayores o igual a 26 años mostraron un 28,6% de “satisfacción” (13).

De acuerdo con el “**objetivo específico 2**”, con respecto al sexo el 28% de las personas encuestadas son hombres; y el resto, son mujeres. Concuera con

Lora et al (2016), quienes encontraron que un porcentaje mayor de la mitad de pacientes (63,2%) eran de género femenino (16). Comparando también con el estudio realizado por Loaiza (2017), se demostró que el 33% era de género masculino y el 67%, siendo la mayoría, era de género femenino. Del total de usuarios de género masculino el 54,5% estaba satisfecho con su tratamiento de ortodoncia, mientras que el porcentaje restante mostró insatisfacción. Asimismo, del total de mujeres, el 50,7% se encontraba satisfechas, mientras que el 49,3% no. Por tal, se mostró que no hay gran diferencia notable con esta variable (13).

De acuerdo con el “**objetivo específico 3**”, la distribución por condición de encuestado el 69% corresponden a la condición de usuario y el 31% corresponden a la condición de acompañante. Muestra similitud con el estudio de López et al (2013), donde se encontró que al 56,4% eran usuarios que ya habían concluido sus tratamientos, el 23,6% se clasificaron como pacientes continuos, el 12,7%, pacientes que no concluyeron ni continuaron su tratamiento y el 7,3% que fueron pacientes que cancelaron su tratamiento, correspondiendo así la gran mayoría a pacientes asiduos con una sumatoria del 80% y solo 20% discontinuos (14). Con cierta semejanza, en la investigación de Miranda et al (2014), el 64% de usuarios asisten de forma continua y sucesiva, por lo tanto, son usuarios activos, de forma opuesta, el 36% son usuarios primerizos (17).

De acuerdo con el “**objetivo específico 4**”, así mismo según el nivel de estudios, más de la mitad de encuestados en conjunto corresponden al nivel superior técnico 27% y al nivel superior universitario con un 35%. Comparado al estudio de Miranda et al (2014), donde los pacientes más frecuentes, siendo el 28%, se encuentran cursando para optar el grado académico de Licenciado, seguidos de los que se encuentran cursando para optar por el grado de Bachiller con 24% y únicamente el 3% que ya cuentan con formación académica-profesional en Posgrado (17). Comparado también con el estudio de Rodríguez

(2012) en el que se encontró que hay relación directamente proporcional entre esta variable y la percepción de la calidad, ya que mostró que, con mayor grado de instrucción, la percepción de la calidad fue de menor nivel (19).

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- En relación al Hipótesis General se evidencia que existen relación positiva entre las variables “calidad de atención” con respecto a la “percepción y expectativas” del paciente en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, Lima – 2018.
- Respecto al primer objetivo específico, se evidencia que existen relación estadísticamente positiva sobre las variables “calidad de atención” con respecto a la edad del paciente en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, Lima – 2018.
- Respecto al segundo objetivo específico evidencia que existen relación estadísticamente positiva sobre las variables “calidad de atención” con referencia al sexo del paciente en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, Lima – 2018.
- Respecto al tercer objetivo específico evidencia que existen relación estadísticamente positiva sobre las variables “calidad de atención” con referencia al tipo de usuario del paciente en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, Lima – 2018.
- Respecto al cuarto objetivo específico evidencia que existen relación estadísticamente positiva sobre las variables “calidad de atención” con referencia al nivel de estudio del paciente en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, Lima – 2018.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- En relación a la Hipótesis general se recomienda realizar una encuesta y buzón de sugerencias para evaluar satisfacción pre y post atención, a fin de identificar las molestias o gustos de los diversos pacientes de la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según percepciones y según expectativas del paciente, Lima – 2018.
- En relación al objetivo específico 1 se recomienda espacios de atención decoradas acorde a la edad del paciente buscando que se sienta familiarizado y en confianza durante la atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas del paciente, Lima – 2018., según gustos y preferencias del cliente
- En relación al objetivo específico 2 se recomienda asignar un doctor del mismo género del paciente para que se genere una mayor confianza durante la atención del paciente la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según percepciones y según expectativas del paciente, Lima – 2018.
- En relación al objetivo específico 3 se recomienda fidelizarlo con descuentos o promociones de atenciones gratis en su onomástico, así como otros reconocimientos, además, para los nuevos pacientes llenar una base de datos generales, así como gustos y preferencias por cada paciente en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según percepciones y según expectativas del paciente, Lima – 2018.
- En relación al objetivo específico 4 se recomienda dividir paquetes de atención de acorde a beneficios adicionales de acuerdo a cada paciente según su nivel de estudio para una mejor atención y manejo de tiempos que ellos dispongan, así como otras facilidades en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según percepciones y según expectativas del paciente, Lima – 2018.

REFERENCIAS

1. Portacio A, Simancas A, Franco K, Caballero A, Martínez F. Satisfacción de los pacientes respecto a calidad de la atención odontológica en una institución pública universitaria de la ciudad de Cartagena. *Duazary*. 2014; 6(2): p. 95-101.
2. Hincapié A, Carvajal A, Sánchez L, Arias O. Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención en el programa de Odontología Integral del Adolescente y Ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Rev Fac Odont Univ Ant*. 2013; 15(2): p. 5-11.
3. Huiza G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, Callao, octubre – diciembre 2003 [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
4. Gilmore C, Morales H. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud. Manuales Operativos PALTEX. 2012; III(9).
5. Agudelo A, Valencia L, Oullón E, Betancur L, Restrepo L, Peláez L. Satisfacción y factores asociados en estudiantes usuarios del servicio odontológico de la institución prestadora de servicios de salud "IPS Universitaria" (Medellín). *Rev Fac Odontol Univ Antioq*. 2013; 19(2): p. 13-23.
6. Guevara L. Calidad de atención de Enfermería y la estancia hospitalaria del neonato Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
7. Duque E. Revisión del concepto de calidad: del servicio y sus modelos de revisión. *INNOVAR, revista de ciencias administrativas y sociales*. 2005.
8. Bravo E. Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña Ecuador: Universidad Católica de Loja; 2011.
9. Araya Vallespir C, Bustos Leal A, Merino Escobar JM, Ulloa Ortega C, Araya J. Calidad del servicio odontológico público basado en percepciones intangibles en paciente sin discapacidad y discapacitados, Talcahuano, Chile. *Odontoestomatología*. 2014; 16(23): p. 4-12.
10. Bustamante Sandoval WE. Dimensiones del nivel de satisfacción de pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad de Chiclayo, 2014 Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.

11	Chávez Rivas CA. Calidad de atención del servicio de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, Lima – 2016 Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2016.
12	Espejo D. Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017. Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
13	Loaiza Jaramillo JA. Grado de satisfacción después del tratamiento de ortodoncia en pacientes que acuden al centro de atención odontológica Lima: Universidad de las Américas; 2017.
14	López-Portilla JE, Pilataxi-Sánchez S, Rodríguez-Escobar LD, Velásquez-Rivera AC, López-Blandón MA, Martínez-Delgado CM, et al. Determinantes de la satisfacción de la atención odontológica en un grupo de pacientes atendidos en la Clínica del Adulto de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 2013; 12(24): p. 209-225.
15	López-Soto O, Cerezo-Correa M, Paz-Delgado A. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. Rev Gerenc Polit Salud. 2014; 9(18): p. 124-136.
16	Lora-Salgado IM, Tirado-Amador LR, Montoya-Mendoza JL, Simancas-Pallares MÁ. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. Rev Nac Odontol. 2016; 12(23).
17	Miranda Ortiz JC, Guzmán León R, Morales García MH. Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periféricas de la U.J.A.T. Horizonte Sanitario. 2014; 13(2): p. 207-215.
18	Reyes-Fernández S, Paredes-Solís S, Legorreta - Soberanis J, Romero-Castro NS, Flores Moreno M, Andersson N. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2015; 52(3): p. 255-267.
19	Rodríguez Vargas MC. 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 Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
20	Torres-González GC, León-Manco RA. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. Rev. Estomatol.

	Herediana [Internet]. 2015; 25(2).
21	Organización Panamericana de la Salud. Programa de Garantía y Mejoramiento de Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe Washington; 2014.
22	Organización Mundial de la Salud. Manual sobre Tendencias Contemporáneas en la Gestión de la Salud Ginebra; 2012.
23	Gutiérrez R. La Satisfacción del Paciente como Medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; 2012.
24	Bayarre Vea H, Pérez Piñero J, Castañeda Abascal I, Aparicio R. La investigación en sistemas y servicios de Salud La Habana; 2013.
25	Yavich N, Pablo Báscolo E. Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica. Rev Panam Salud Públ. 201. ; 52(1): p. 39-45.
26	Aguirre-Gas H. Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. [Cirujano]; 2011.
27	Estrada Verdeja V, Hidalgo Carmen R, Expósito Martín I, Martín Zaldivar L. Estrategia de Intervención para mejorar la calidad del servicio estomatológico de urgencias AMC.
28	Llodra J, Baca P. Rentabilidad asistencial y control de calidad en Odontoestomatología. Rev Actual Odonto Estomatol Esp. 2013; 385: p. 31-39.
29	World Health Organization. Regional Office for Europe. The principles of quality assurance, report on a WHO meeting. Euroreports and Study Series. 2013; 94.
30	Vásquez R, DIAZ A. El conocimiento de las expectativas de los clientes: Una pieza clave en la calidad de servicio en el turismo facultad de ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Oviedo España ; 1996.
31	Müller L. Cultura de Calidad de Servicio México: Trillas; 2013.
32	Vertiz R. El Mejoramiento de la Calidad a través del Liderazgo y Trabajo en Equipo en una Organización de Salud [Tesis Facultad de Psicología] México: UNAM; 2013.
33	Carrillo-Tarascio D, Romero-Uzcátegui Y. Evaluación de calidad de la atención odontológica de los servicios de salud adscritos a la corporación merideña de salud en el municipio libertador del estado Mérida. Acta Odontol Venez. 2012; 45(2): p. 1-9.
34	Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. Rev Chil salud pública. 2014; 12(1): p. 12-7.

35	Donabedian A. Garantía y Monitoría de la Calidad de la Atención Médica: Un Texto Introductorio. Perspectivas en Salud Pública México: Instituto de Salud Pública; 1990.
36	Rodríguez A. Calidad de los servicios de salud en Colombia desde la perspectiva del consumidor: propuesta de construcción de una escala de medida. [Online] Acceso 7 de febrerode 2014. Disponible en: http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=marketing&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=783 .
37	Vega-Franco L. Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud. Reseña histórica. Salud Pública Mex. 2012; 44: p. 258-265.
38	Lara-Flores N, López-Cámara V, Morales-Estrella S, Cortez-Velázquez E. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal. Revista ADM. 2012; 57(5): p. 175-179.
39	Hidalgo P. Enfermedades Lisosomales y Afecciones Neuro Degenerativas Hereditarias. Correlación Bio-Patológica Bucal. [Tesis Doctoral] Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2013.
40	Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quaterly. 1966; 44: p. 166-206.
41	Cronin J, Taylor S. SERVPERF versus SERQUAL: Reconciling performance-based and perceptions- minus-expectations measurement of service quality. J Marketing. 2013;(58): p. 125-131.
42	Pakdil F, Harwood T. Patient satisfaction in a preoperative assessment clinic: an analysis using SERVPERF dimensions. Total quality Management & Business Excellence. 2012; 16(1): p. 15-30.
43	Nowacki M. Evaluating a museum as a tourist product using the SERVPERF method. Museum Management and Curatorship. 2005; 26: p. 1–16.
44	Buttle F. SERVPERF: Review, critique, research agenda. European Journal of Marketing. 2011; 30(1): p. 8-32.
45	Castillo-Rivas J, Murillo-Knudsen G. Caracterización de uso y satisfacción de los servicios de salud odontológicos en Costa Rica. Gestión. 2012; 14(2): p. 65-72.
46	Elizondo-Elizondo J, Quiroga-García M, Palomares-Gorham P, Martínez-González G. La satisfacción del paciente con la atención técnica del servicio odontológico. Salus Cum Propositum Vitae. 2011; 12(1): p. 1-17.

47	Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. <i>Anales de documentación</i> . 2014; 3: p. 139-153.
48	Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. <i>Rev Calidad Asistencial</i> . 2012; 16: p. 276-279.
49	Jiménez M, Ortega M, Cruz M, Quintero M, Mendoza E, Antúnez M, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. <i>Rev Mexicana de Enfermería cardiológica</i> . 2012; 11(2): p. 58-65.
50	Fellani D, Grita S, Oesman Y. Patient satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. <i>Dent Res J</i> . 2011; 8(4): p. 172-177.
51	Lorente J, Velásquez A, Núñez A. Algunas reflexiones sobre la calidad en la prestación de los servicios de salud. <i>Medisan</i> . 2011; 5(2): p. 34-37.
52	González S, Jiménez M, Triana J, Ureña J, García J, Carrillo J, et al. Recomendaciones para mejorar la práctica Odontológica. <i>Rev. Conamed</i> . 2013; 8(1): p. 29-38.
53	Araya C, Oliva P, Ananías N, De los Santos P, Mendoza M. Trastornos Ansiosos y Desórdenes Temporomandibulares en Funcionarios de un Centro de Salud Familiar en la Comuna de Concepción, Chile. <i>Int. J. Odontostomat</i> . 2011; 5(3): p. 235-239.
54	Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica: Un texto introductorio. <i>Perspectivas en Salud Pública</i> . Primera ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2013.
55	Muñiz J. <i>Psicometría</i> Madrid: Editorial Universitaria; 1996.
56	Vargas Melgarejo LM. Sobre concepto de percepción. <i>Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal</i> . [Online]. Disponible en: https://www.redalyc.org/html/747/74711353004/ .
57	Varela R. <i>Administración de la compensación: sueldos, salarios y prestaciones</i> . Primera ed. México: Pearson Educación; 2006.
58	Muñiz J. <i>Fiabilidad. Teoría clásica de los tests (5ª edición)</i> Madrid: Pirámide; 1998.
59	International Test Commission. <i>Manual Moderno México</i> . [Online] Acceso 4 de marzo de 2019. Disponible en: https://store.manualmoderno.com/instrumentos-de-evaluacion .
60	Wikipedia. <i>Paciente</i> . [Online] Acceso 4 de marzo de 2019. Disponible en:

	https://es.wikipedia.org/wiki/Paciente .
61	Garibello E. Análisis de la satisfacción del huésped: base para la formulación de estrategias que permitan el mejoramiento continuo de los procesos del hotel Regatta Cartagena. Trabajo de grado de grado para optar al título de Administrador de Empresas Cartagena: Ciudad de Cartagena; 2016.
62	Chiner E. La validez. Materiales docentes de la asignatura Métodos, Diseños y Técnicas de Investigación Psicológica. [Online]. Acceso 4 de marzo de 2019. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/25/Tema%206-Validez.pdf .
63	Parasuraman A, Zeithalm V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. J Retailing. 1988; 6: p. 12-37.
64	Babakus E, Mangold W. Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: an empirical investigation. Healthserv res. 1992; 26: p. 767-786.
65	Babakus E, Boller GW. An empirical assesment of the SERVQUAL scale. Journal of Bussiness Research. 1992; 24: p. 253-268.
66	López Gómez Y, Pérez García LM. Calidad de los servicios de ortodoncia. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2014; 16(3): p. 01-08.

ANEXOS

ANEXO N° 01.
Carta requiriendo carta de presentación a empresa

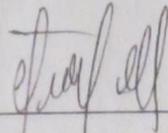
Lima 22 de setiembre del 2016
Dr. Carlos Michel Gálvez Ramírez
Director EAP Odontología

Presente.

Es grato saludarlo cordialmente y comunicarle lo siguiente. Soy ex alumno **Noner Mitma Prado** y me dirijo a usted para solicitar una carta de presentación para acudir a las instalaciones de la Clínica Odontológica Privada "Nueva Sonrisa", dirigido a la Gerente general señora Magda Almenara, para ejecutar mi proyecto de tesis titulado. **"Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa según las percepciones y expectativas del paciente. Lima 2016"**

Agradezco su gentileza, y me despido esperando su pronta respuesta.

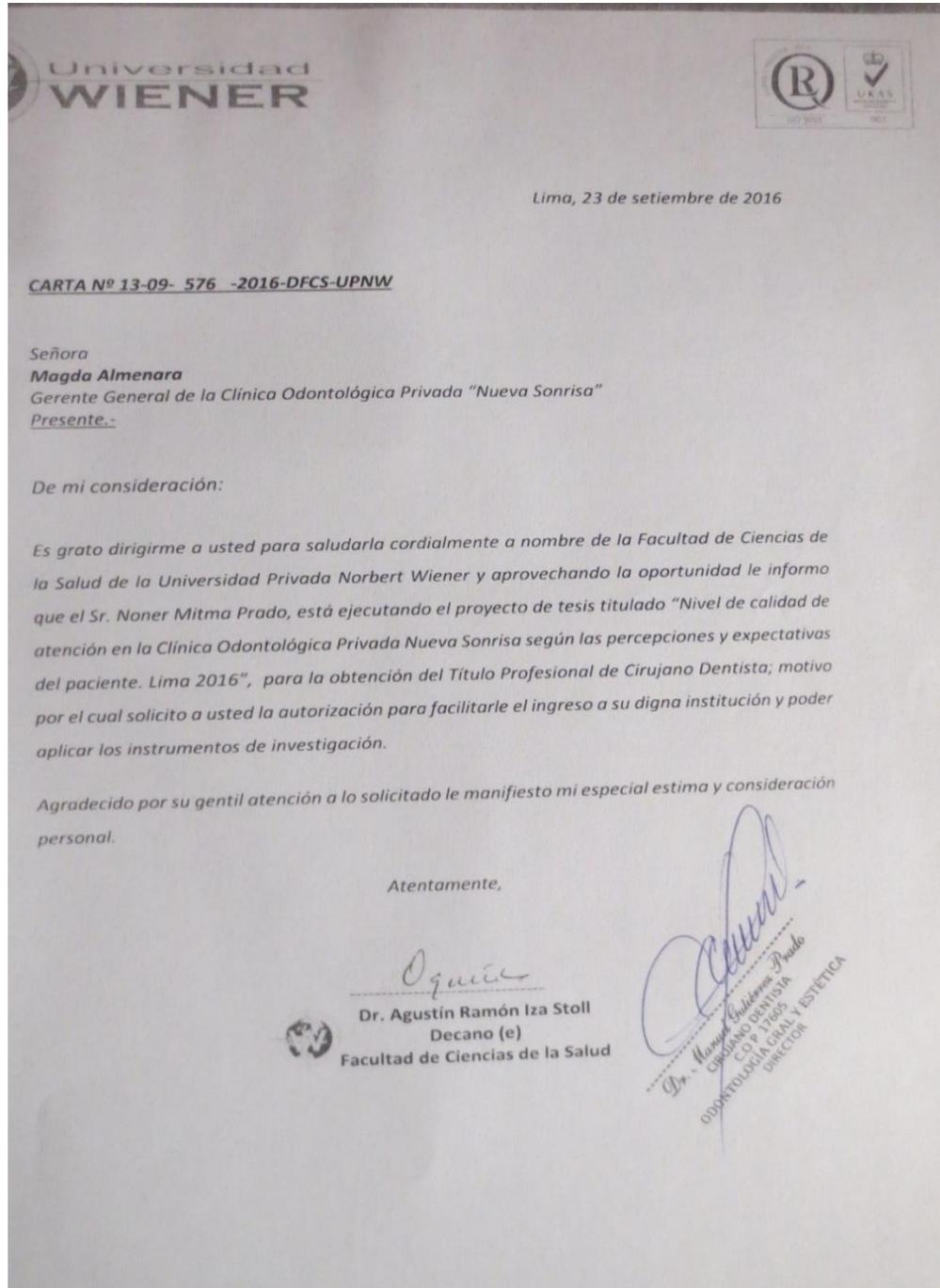
Atentamente,



Noner Mitma Prado
DNI 46677872

06/22/201

ANEXO N° 02.
Carta de presentación a empresa



ANEXO N° 03.
Consentimiento informado

Mediante el presente documento yo,..... (Nombre del paciente) Identificado (a) con DNI..... acepto participar en la investigación realizada por el Bachiller en Odontología, He sido informado (a) que el objetivo del estudio es medir la Percepción y Expectativas en cuánto calidad de atención que tiene el paciente antes, durante y después de la atención odontológica. Con esta finalidad responderé un cuestionario para dicho estudio. La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firmo en señal de conformidad:

Firma del participante

ANEXO N° 04.
Cuestionario para pacientes

		N° Encuesta:	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE LA CLINICA ODONTOLOGICA PRIVADA "NUEVA SONRISA".			
Nombre del encuestador:			
Establecimiento de salud:			
Fecha:	Hora de Inicio: / /	Hora Final: /	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que fue recibido en la clínica odontológica privada "Nueva Sonrisa". Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Edad del encuestado en años.	1 = 18 a 25 2 = 26 a 33 3 = 34 a 41 4 = 42 a 70		
2. Sexo.	Masculino.	1	
	Femenino.	2	
3. Tipo de usuario.	Nuevo.	1	
	Continuador	2	
4. Nivel de estudio.	Analfabeto.	1	
	Primaria.	2	
	Secundaria.	3	
	Superior técnico.	4	
	Superior Universitario.	5	

PERCEPCIONES.

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** La atención en el servicio de la clínica odontológica. Utilice una escala numérica del 1 al 7 considere a 1 como la menor calificación y 7 la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en la clínica odontológica?							
02	P ¿El odontólogo le atendió en el horario programado?							
03	P ¿Su atención se realizó respetando su programación y el orden de llegada?							
04	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P ¿La atención en la caja fue rápida?							
07	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
08	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
09	P ¿El odontólogo le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
10	P ¿El odontólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿El odontólogo que le atendió le inspiro confianza?							
12	P ¿El personal administrativo y apoyo le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
13	P ¿El odontólogo que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud?							
14	P ¿Usted comprendió la explicación que el odontólogo le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
15	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindo el odontólogo sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el odontólogo le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?							
17	P ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
18	P ¿La clínica odontológica conto con personal para informar y orientar a los pacientes?							
19	P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							
21	P ¿Considera Ud. Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Considera Ud. Qué los ambientes del servicio de emergencia sean							

EXPECTATIVAS:

En primer lugar, califique las Expectativas que se refieren a como usted **IMPORTANCIA**. La atención en el servicio de la clínica odontológica. Utilice una escala numérica del 1 al 7 considere a 1 como la menor calificación y 7 la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E							
02	E							
03	E							
04	E							
05	E							
06	E							
07	E							
08	E							
09	E							
10	E							
11	E							
12	E							
13	E							
14	E							
15	E							
16	E							
17	E							
18	E							
19	E							
20	E							
21	E							
22	E							

ANEXO N° 05.
Fotografías de la recolección de datos







ANEXO N° 06.
Confiabilidad del instrumento

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 100 pacientes y se midió con el Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach utilizando en SPSS vs 24.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	48

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 100 pacientes de la salud. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.872 lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno el instrumento de medición es altamente confiable.

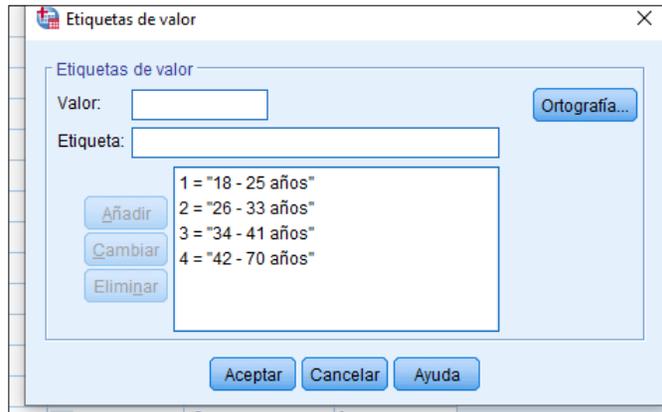
edad	sexo	usuario	estudio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
2	1	1	3	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	2	2	4	2	4	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	5	7	6	7	7	7	7	7	7
3	2	2	4	6	6	6	6	6	7	6	7	6	6	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6
4	1	2	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
2	1	1	4	2	4	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	5	7	6	7	7	7	7	7	7
4	2	1	4	6	6	6	6	6	7	6	7	6	6	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6
3	2	1	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
1	1	2	5	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7
4	2	2	5	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	6
4	2	2	5	3	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7
2	2	1	5	7	6	3	7	7	7	7	7	7	5	7	7	6	7	6	6	6	7	6	7	6	6
4	2	1	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4	2	2	5	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
4	2	2	5	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7
3	2	2	5	7	6	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6
4	1	2	5	7	6	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	6
2	2	1	5	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	7	7
2	1	1	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7
3	2	1	4	4	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	1	2	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4	1	2	4	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
2	2	1	4	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4	2	1	4	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6
3	1	1	4	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	2	6	2	6	7	6	6
1	1	2	4	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	6	5	6	2	6	7	6	6
4	2	2	4	7	6	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	6
4	2	2	4	7	6	7	7	2	7	7	2	7	7	7	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	6
2	1	1	4	2	6	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	6	5	6	6	6	7	6	7	6	6

4	2	1	3	6	7	6	6	6	7	6	7	6	6	7	6	7	6	7	7	7	6	7	7	7	7
4	1	2	3	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6
4	1	2	3	7	6	7	5	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	2	6	6	
3	2	1	3	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	6	7	6	7	6	5	6	5	6	6
4	2	1	3	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	5	7	7	
2	2	2	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	
2	2	1	3	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	6	7	7	
3	2	2	3	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
3	2	2	3	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6	
4	2	2	3	2	6	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	6	5	6	6	6	7	6	7	6	6
2	2	1	5	6	6	6	6	6	7	6	7	6	6	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6
4	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	2	1	4	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7
1	2	2	5	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7
4	2	2	3	3	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7
4	2	2	4	7	7	3	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7
2	2	1	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7
4	2	1	3	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7
4	2	2	3	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	7	7	7	7	7	7	7
4	2	2	3	7	5	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	2	2	3	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7
4	2	2	3	7	7	7	6	7	6	7	6	2	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	2	6
2	2	1	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
2	2	1	3	4	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
3	2	1	3	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
3	2	2	3	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7
4	2	2	3	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
2	1	2	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7
4	2	1	3	5	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6

3	1	1	1	7	6	7	6	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	7	6
1	2	2	5	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	4	6	7	6	7	6
4	1	2	4	7	7	7	6	2	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	4	6	7	6	7	6
4	1	2	5	2	4	7	6	7	6	7	6	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
2	2	2	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	7	6	7	6	6	6	6	6
4	2	1	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	7	6	7	6	6	6	6	6
4	1	1	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4	1	2	3	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	2	2	4	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4	2	1	3	3	7	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
2	1	1	3	7	7	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4	2	2	3	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	2	6	7	6
4	2	2	3	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
2	2	2	3	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7
2	2	2	5	7	5	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
2	2	2	5	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
2	2	1	5	7	7	7	6	7	6	7	6	2	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	2	6
2	2	1	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
4	2	1	5	4	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
4	2	2	5	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
3	2	2	5	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	6	7
3	2	2	5	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
3	2	1	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7
3	2	1	5	5	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
3	1	2	5	7	6	7	6	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	7	6
3	2	2	5	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	4	6	7	6	7	6
3	2	2	5	7	7	7	6	2	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	4	6	7	6	7	6
3	2	2	5	2	4	7	6	7	6	7	6	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6
3	2	1	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6

3	2	1	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	2	1	4	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	7	6	2	6	7	6	
3	1	2	3	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	
3	1	2	4	7	7	7	6	7	6	6	6	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	5	6	7	6	
3	1	2	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
3	1	1	1	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	7	
3	1	1	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
3	1	2	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
3	1	2	5	2	4	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	5	7	6	7	7	7	7	7	7	
3	2	1	1	6	6	6	6	6	7	6	7	6	6	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6	
3	2	1	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	
3	2	2	5	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	

Muestra = 100 Pacientes.



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	7	7	7	7	7	7
7	5	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	2	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	2	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7
4	7	7	7	6	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
4	5	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	5	7	7	5	7	5	5	7
4	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7
4	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7
4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	5	2	7	7	7	7
4	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	2	7	7	7	7
4	4	4	4	4	4	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7
4	4	4	4	4	4	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7
4	4	4	4	4	4	4	4	7	7	5	7	7	5	7	6	7	7	7	7	7	7
4	4	4	4	4	4	4	4	6	6	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	2	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	5	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	5	7	7	7	6	6	6	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	5	7	6	7	7	7	7	7	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	7	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	7	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	2	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	7	6	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	7	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	7	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7	5	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	2	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	2	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	2	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7
2	2	2	2	2	2	2	2	7	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
3	3	3	3	3	3	3	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	2	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7
4	4	4	4	4	4	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
2	2	2	2	2	2	2	2	7	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	2	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	5	5	5	5	7	5	5	5	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	7	6	5	5	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7
6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
2	2	2	2	2	2	2	2	7	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
3	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	3	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	5	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7	2	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7
4	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7
5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	2	7	7	7	7
7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	5	5	2	7	7	7	7
7	7	7	7	7	7	7	5	7	7	7	7	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7
7	7	7	7	2	7	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7

Muestra = 100 pacientes

ANEXO N° 07.

Matriz de consistencia

NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA PRIVADA ‘NUEVA SONRISA’ SEGÚN LAS PERCEPCIÓNES Y EXPECTATIVAS DEL PACIENTE. LIMA 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa” según las percepciones y expectativas del paciente? Lima 2018.</p>	<p>General</p> <p>Evaluar el nivel de calidad de atención de los pacientes en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas del paciente. Lima 2018.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none">1. Especificar el nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo a la edad.2. Describir el nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al sexo.3. Hallar el nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo al tipo de usuario.4. Establecer el nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, según las percepciones y expectativas de los pacientes de acuerdo el nivel de estudio.	<p>General</p> <p>Los pacientes en la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa”, se encuentran satisfechos acerca de la calidad de atención.</p>

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
Calidad de atención	Percepciones Expectativas	Respuesta a cuestionario	TIPO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo, observacional, analítico transversal	POBLACIÓN La población estuvo conformada por 134 pacientes que acuden a la clínica odontología privada “Nueva Sonrisa” en el distrito de Villa el Salvador en el año, 2018.
Sexo	Genero	Registro en Documento de identidad	DISEÑO El diseño metodológico de la investigación es cuantitativo, porque se centra en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos, no experimental	MUESTRA El tamaño muestra fue de 86 pacientes que acuden a la clínica odontológica privada “Nueva Sonrisa” en el año 2018 que además cumplan los criterios de inclusión, siendo este un muestreo probabilístico
Edad	Grupo etario	Registro en Documento de identidad	Diseño planteado lo podemos representar por letras, donde: El esquema a usar es	
Nivel de estudio	Grado de instrucción			
Tipo de usuario	Tipo de usuario	Historia clinica	M: → O Dónde: M: Muestra es la muestra de la investigación O: Observación	

