

UNVIERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN USUARIOS EXTERNOS DE
UNA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA UNIVERSITARIA**

**TESIS PARA OPTAR POR
EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:
Bach. Vanessa Lucia SANTOS VARGAS

LIMA - PERÚ

2018

TÍTULO DE LA TESIS:

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN USUARIOS
EXTERNOS DE UNA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA
UNIVERSITARIA.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Dra. Aguirre Morales, Anita

Presidente

Mg. Huaman Torres, Farita

Secretaria

Mg. Morante Maturana, Sara

Vocal

A Dios por ser mi guía y fortaleza en mi vida personal y sobre todo profesional.

A mi mamá Carmen Vargas, por darme todos los días palabras de aliento para seguir adelante, junto con mi abuela Julia Victorio, por ser el ejemplo de una excelente mujer; y a mi tía Irma Vargas, que es como mi segunda madre. Tengo la dicha de contar con estas tres mujeres maravillosas en mi vida.

A mi abuelo Jacinto Vargas, quien en vida me enseñó que es la perseverancia y como con esfuerzo se puede conseguir lo que uno anhela.

A mis tíos, primos, amigos y a todas las personas que formaron parte de mi vida, cada uno fue un aporte importante para la culminación de esta investigación.

A Yde por ser mi compañero incondicional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la vida y la familia que tengo, él es el artífice de todo lo bueno que me está pasando y me seguirá pasando, me siento bendecida por sentir su apoyo espiritual y su amor de Padre Celestial durante toda mi vida y que fue importante por la culminación de mi tesis.

Al Dr. Esp. Hugo Caballero Cornejo, por su constante apoyo en las revisiones de mi tesis, por ser un excelente profesional e inculcar en mí la pasión por la investigación.

Al CD. Freddy Campos Soto, por ayudarme en la estadística y procesamiento de datos.

Y a todas las personas que de alguna manera colaboraron en el desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Título	ii
Jurado de sustentación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Gráficos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Marco Teórico	1
A. Percepción	1
B. Satisfacción del Usuario	2
C. Derechos Fundamentales del Usuario de los servicios de salud	4
D. Administración en Odontología	5
E. Calidad	9
F. Percepción de la calidad en la atención odontológica	20
1.2 Investigación	21
1.3 Marco Conceptual	23

CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Planteamiento del Problema	27
2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática	27
2.1.2 Definición del problema	29

2.2 Finalidad y objetivos de la Investigación	29
2.2.1 Finalidad	29
2.2.2 Objetivo General y Específico	30
2.2.3 Delimitación del Estudio	31
2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio	32

2.3 Variables	
2.3.1 Variables e Indicadores	33

CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1 Población y Muestra	34
3.2 Diseño utilizados en el estudio	35
3.3 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	35
4.4 Procesamiento de Datos	40

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados	42
4.2 Discusión de Resultados	58

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	62
5.2 Recomendaciones	64

BIBLIOGRAFIA	66
---------------------	----

ANEXOS	71
---------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 1	Distribución de la muestra según el sexo.	40
TABLA N°2	Percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	41
TABLA N°3	Percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	42
TABLA N°4	Relación entre nivel de percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).	43
TABLA N°5	Percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	43
TABLA N° 6	Relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; mediante la	46

prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

TABLA N° 7	Percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	45
TABLA N° 8	Relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).	48
TABLA N° 9	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos.	48
TABLA N° 10	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Estructura.	52
TABLA N° 11	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Proceso.	54
TABLA N° 12	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Resultado	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N°1	Distribución de los usuarios en base al sexo.	40
GRÁFICO N°2	Percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	41
GRÁFICO N°3	Percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	43
GRÁFICO N°4	Percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	44
GRÁFICO N°5	Percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	45
GRÁFICO N° 6	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos	51

GRÁFICO N° 7	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Estructura.	53
GRÁFICO N° 8	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Proceso.	55
GRÁFICO N° 9	Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Resultados	57

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II. El método utilizado fue Descriptivo de tipo transversal y Prospectivo con enfoque cuantitativo Para la obtención de resultados se utilizó el cuestionario de Donabedian basado en las dimensiones de estructura, proceso y resultados. La muestra fue de 100 pacientes externos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Los resultados fueron que la mayoría afirman estar Totalmente de acuerdo en un 55%, seguido de los que precisaron estar De acuerdo en un 45% del total, y se observó coincidencia en los porcentajes de Indeciso, en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo representando el 0% de pacientes. Basado en el análisis estadístico inferencial, se determinó que existe relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en los usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, debido a que el valor de Chi cuadrado (X^2) fue de 0.826, grados de libertad (2) y el valor de la zona de aceptación (5.9915). La conclusión fue con respecto a la percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se concluye que en mayoría los pacientes percibieron el servicio como Totalmente de acuerdo en un 55% del total.

Palabras claves: Percepción, Calidad, Atención, Donabedian, Usuarios Externos.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the perception of quality of care in external users of the Stomatological Clinic of the Inca Garcilaso de la Vega University in the 2017- II semester. The method used was Descriptive of transversal type and Prospective with quantitative approach. To obtain results, the Donabedian questionnaire was used based on the dimensions of structure, process and results. The sample consisted of 100 outpatients seen at the Stomatological Clinic of the Inca Garcilaso de la Vega University. The results were that the majority affirm to be totally agree in a 55%, followed of those that needed to be in agreement a 45% of the total, and it was observed that coincidence in the percentages of indecisive, in disagreement and totally in disagreement representing the 0% of patients. Based on the inferential statistical analysis, it was determined that there is a relationship between the level of perception of quality of care in external users of the Stomatological Clinic of the Inca Garcilaso de la Vega University, because the value of Chi square (X^2) it was 0.826, degrees of freedom (2) and the value of the acceptance zone (5.9915). The conclusion was regarding the perception of the quality of care in external users of the Stomatological Clinic of the Inca Garcilaso de la Vega University in the semester 2017-II, it is concluded that in most patients perceived the service as Totally agree in 55% of the total.

Keywords: Perception, Quality, Attention, Donabedian, External Users.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se ha dado un mayor énfasis de la calidad de atención a los pacientes. A nivel global existe una gran competencia sobre este tema, por lo tanto, los usuarios son los que indican las actividades o actitudes que debemos tomar con la finalidad de satisfacer sus necesidades; así es necesario saber qué quieren o qué esperan de la atención en los centros odontológicos, conocer las deficiencias que ellos aprecian en nuestro servicio y qué debemos mejorar para alcanzar su comodidad para acudir a sus citas programadas en la Clínica. Es decir, se debe analizar la actual situación de trabajo del personal administrativo, docentes y estudiantes de la facultad y en qué medida es necesario replantear los sistemas para satisfacer las necesidades de atención de la población. Es por ello que es necesario conocer el nivel de satisfacción para brindar una mejor calidad en la atención odontológica.

La evaluación de la calidad de atención en los servicios de salud que se brinda a los usuarios se realiza periódicamente en diversas instituciones. El objetivo principal es la obtención de un conjunto de conceptos y actitudes que estén asociados a la calidad de atención recibida por parte de los pacientes. Dichas evaluaciones permite la adquisición de información que beneficie a las instituciones que otorgan servicios de salud a los usuarios con el objetivo de satisfacer sus necesidades y expectativas en sus necesidades y expectativas.

Por lo expuesto el presente estudio tuvo como finalidad identificar los componentes principales que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de atención que se presta a los usuarios o pacientes de la Clínica. Esto permitirá poner en marcha mejora acciones de la institución, con la consecuente mayor satisfacción de los pacientes y un mejoramiento continuo.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 MARCO TEÓRICO

A. PERCEPCIÓN

A inicios del siglo XX, psicólogos alemanes tuvieron la duda del como organizar la mente al obtener percepciones; ya que el ser humano por cada sensación que percibe, la organiza en una gestalt, que significa “forma” o “conjunto total”.¹

Todo lo que apreciamos visual y sensorialmente, es la representación mental que se logra a través de la sensación; pero no podemos valorarla ni organizarla por prioridades si no fuese por la percepción. Entonces podemos decir que la percepción es la interpretación secundaria de las sensaciones en base a experiencias y recuerdos previos.¹

Según Gestalt el primer supuesto básico es la afirmación de que la actividad mental no es una copia idéntica del mundo percibido. Por el contrario define la percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de precisión y lucidez consiente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.²

Es de suma importancia la percepción en el tema de Calidad de Servicio, ya que muchas veces inclina nuestra forma de reconocer las necesidades, cualidades o gustos de nuestros clientes. Por esto debemos conocer muy bien que es la percepción para no caer en errores, tomando en cuenta que la calidad de servicio es subjetiva.³

La percepción es la interpretación de las sensaciones, otorgándole un significado y dándole un orden. Entonces organizar, interpretar, analizar e integrar no solo es labor de nuestros sentidos, sino también implica a nuestro cerebro. ¹

B. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El usuario es el inicio, el fin y el encargado de transferir sus conocimientos o aspectos adquiridos hacia los demás; todo esto es analizado por los estudiosos de la bibliotecología, con el fin de saber cuáles son sus necesidades y así poder satisfacerlas. ⁴

- Antecedentes de la satisfacción de usuarios

Para remontarnos al origen del concepto de satisfacción, necesariamente tenemos que hablar de evaluación. Para Lancaster este tema se trata en el siglo XX y da inicio a estudios relacionados con la evaluación en grupo, tema ampliamente tratado hasta ahora. La frase “satisfacción de usuarios” aparece en 1970 y desde ahí dando paso hasta ser concebida como una de las formas básicas de la evaluación general de la información. A finales de esa década, White (1978) resalta ya la relevancia de la satisfacción, pues señala como propósito fundamental de la evaluación.³

La mercadotecnia tiene como necesidad de satisfacer al cliente con las necesidades que éste pueda presentar. Por ello debemos tener bien en claro que es necesidad; para Kotler por ejemplo: “la necesidad humana es el estado en el que se siente la carencia de algunos satisfactores básicos”

Por otro lado, para Mc Clelland: “es un motivo natural por que un individuo precise, requiera o demande algo”. Así también Maslow propuso cinco tipos de necesidades según el sujeto:

- 1) necesidad fisiológica
- 2) necesidades de seguridad
- 3) necesidades de pertenencia
- 4) necesidades de estima
- 5) necesidades de autorrealización.

Entonces podemos decir que para Maslow, el ser humano se sentirá satisfecho cuando logre cumplir las necesidades. ⁴

La satisfacción del paciente y/o usuario está representada en la evaluación que este le dé al fabricante, en nuestro caso a la institución conformada por odontólogos y está asociada a por su percepción, de modo que las expectativas de los clientes pueden agruparse en cuatro categorías:

- i. Aspectos referidos al proceso de interacción personal odontólogo/paciente.
- ii. Percepción de la competencia técnica del profesional y su equipo.
- iii. Condiciones del lugar y grado de accesibilidad.
- iv. Aspectos referidos a los valores morales: la ética médica y la ética general de la sociedad.

La satisfacción es un problema multifactorial, teniendo en cuenta las diferentes variables que intervienen, por eso al medir la calidad de servicio se debe observar los criterios que operan sobre la conformidad o no con un servicio o

con el sistema de salud, esto permitirá mejorar las prácticas de trabajo hacia la satisfacción del usuario. Las organizaciones que decidan mejorar la calidad de sus servicios, han de interesarse que esperan sus usuarios, incluidos los potenciales, además de saber que entienden ellos por calidad, de esta manera se podrá replantear el trabajo pasando del modelo de atención anterior, donde la calidad se planteaba desde la definición y percepción que tienen los directivos y planificadores de la organización, la cual es muy distinta a la de los pacientes, dando paso al reconocimiento de la importancia que tiene la opinión de los pacientes y de los prestadores del servicio. ³

Es así que la evaluación de la satisfacción depende siempre de la subjetividad de percepción, de los diferentes niveles educativos, económicos, sociales o lingüísticos que separan al profesional y a los propios centros de salud de sus usuarios. ⁵

C. DERECHOS FUNDAMENTALES DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Los usuarios gozaran de los siguientes derechos:⁵

- i. Acceso a los servicios de salud garantizándolos conforme a la presente ley.
- ii. Trato equitativo en las prestaciones de servicio de salud y en especial la gratuidad de los servicios de salud públicos a la población vulnerable (bajos recursos económicos) y se incluyen los grupos especiales entre ellos el binomio madre – niño, personas de la tercera edad y discapacitados.
- iii. Gratuidad de los servicios en el sector público, cuando el usuario forma parte de la población vulnerable, con prioridad en el área materna infantil.

- iv. A ser informada de manera completa y continua, en términos razonables de comprensión y considerando el estado psíquico incluyendo el nombre facultativo, diagnóstico, pronóstico, y alternativa de tratamiento y a recibir consejería por personal capacitado.
- v. Confidencialidad y sigilo de toda la información, su historia clínica y su estado de salud. Respeto a su persona, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, del sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
- vi. A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o procedimientos diagnóstico, terapéutica y pronóstico.
- vii. El usuario tiene derecho, frente a la obligación correspondiente del médico de asignar, que se le comunique todo aquello que sea necesario para el debido consentimiento.
- viii. A efectuar reclamos y hacer sugerencias en los plazos previstos.
- ix. A exigir que los servicios que se les prestan para la atención cumplan con los estándares de calidad tanto en los procedimientos como en la práctica.

D. ADMINISTRACIÓN EN ODONTOLOGÍA

Una buena administración se puede manejar desde una clínica con grandes e imponentes unidades, hasta un consultorio con las condiciones adecuadas para prestar servicios; pero ambas con el mismo objetivo de mantener, restaurar y promover la salud. ⁶

Cuando dos o más personas se ponen de acuerdo y tienen una forma de comunicarse para realizar un mejor trabajo, están formando parte de una organización. ⁷

La misión de una institución que brinda servicios de salud odontológica es desarrollar un programa mediante el cual los operadores puedan servir a los pacientes⁴ devolviéndoles funcionalidad y estética cuando ingresan al consultorio, para así satisfacer sus necesidades.

Las instituciones académicas que tienen clínicas odontológicas, demandan una mayor responsabilidad antes sus necesidades y expectativas, ⁴ por ello están obligado a mantener un mayor desarrollo de administración, para proteger al paciente y al operador, para que ambos cumplan con los requisitos de ser beneficiados, el alumno por adquirir mayor destreza para su vida profesional y el paciente por recibir un buen tratamiento.

Se debe de tener en cuenta que la atención de salud debe de beneficiar al paciente, ya sea en cuanto a tratamientos como al financiero, tecnológico, educacional y sobre todo administrativo, para que con posterioridad no existan dificultades entre operador y paciente.

Podemos citar un ejemplo de mala administración; un consultorio con mala distribución, en condiciones poco ergonómicas, sin preocuparse por las comodidades del paciente y ni siquiera del mismo operador. Es así que se plantea organizar y administrar el lugar en donde se atenderá al paciente.

a. El proceso Administrativo

Este proceso permite estructurar el consultorio, estableciéndose los puntos de organización. Aquí tenemos:

- i. Previsión. Aquí se plantean los objetivos; el éxito de ésta fase consistirá en fijar y determinar el éxito, haciendo que nuestro objetivo principal sea también el del paciente.

ii. Planeamiento. Se tomará acciones para llegar a nuestro objetivo principal. Considerando los principios de precisión, flexibilidad y unidad de proceso.

Tomaremos en cuenta lo siguiente:

- Identificar los problemas existentes
- Captar toda la información para mejorar actividades futuras.
- Descartar la información que no nos servirá y analizar; y clasificar la información que nos llevara al éxito
- Tener planes alternativos
- Tener un plan factible, obteniendo ventajas. ⁷

iii. Organización. Esta fase es donde se delega funciones. En un centro médico no solo hay que ver el aspecto físico, sino también las facetas psicológicas del ser humanos, ya que trabaja a diario. Para cumplir con este objetivo tiene que existir una buena actuación del personal ejecutivo, de secretaria, asistente o auxiliar con el operador y el paciente.

iv. Integración. Aquí se fusiona planeación y organización. Se mostrará con más ahínco relación de los integrantes de la clínica con los pacientes.

En el siglo XX se dieron a relucir grandes cambios en la odontología. Como por ejemplo la odontología restaurativa paso a preventiva. En los últimos 30 años del siglo XX, se realizaron los conceptos de odontología conservadora. ¹⁶ Por ello cabe señalar que la administración de salud y más en el área de odontología puede clasificarse es tres grupos: ⁶

i. Preventivos

Tratan padecimientos estadios, con la finalidad de detectar y controlar antes que avance la enfermedad.

ii. Curativos

Aquí ya se trata la enfermedad, eliminando el foco de infección.

iii. Rehabilitadores

Enfocada a reducir el grado de incapacidad.

La organización Panamericana de Salud estableció algunos factores que llevan al fracaso de la planificación de servicios de salud en América Latina:

- Factores Intrínsecos
 - La planificación a veces no pasa del diagnóstico de la situación
 - Falta de información necesaria en el sistema
 - El nivel de planificación y el operativo se ve afectado por falta de comunicación.
 - Falta de preparación del operador.
 - Se quiere resolver más de lo debido.
 - Lo que planea el operador muchas veces es cuestionado por el paciente, viendo así la desconfianza y resistencia.

- Factores Extrínsecos
 - Inestabilidad institucional y política
 - Crisis económica
 - Falta de coordinación entre sectores
 - Falta de apoyo político para impulsar el proceso de planificación

E. CALIDAD

a. Historia de la calidad

Desde la era pre-histórica los primeros seres humanos controlan la calidad de alimentos que podían consumir y discriminar aquellos que podían resultar dañinos para su organismo⁹. Estos hombres desarrollaron sus propias herramientas, idearon estrategias para cazar y defenderse. Todo esto resolvería sus necesidades y calidad de supervivencia, dando a entender que siempre elegirá lo mejor para satisfacer sus necesidades alimenticias, culturales y de salud.

En los siguientes siglos fueron apareciendo las ciudades y dentro de ellos los mercados donde inicialmente el trueque fue la principal manera de conseguir productos, analizando así el fabricante y el cliente la calidad de la mercancía y si éste cumplía con las necesidades de cada uno, se pactaba el cambio.

La era industrial apareció y la relación producto-fabricante-cliente ya no era tan cercana, pero nunca se perdió el hecho de evaluar la calidad, de saber reconocer quien era el fabricante de aquella cosa que deseábamos adquirir, teniendo la certeza que habiendo conocido a su creador épocas atrás, nos daba esa confiabilidad. El concepto aún persiste hasta nuestros días, el poder evaluar, examinar y poder elegir lo que nos parezca mejor. Por eso en la salud es común que los instrumentos lleven el nombre de su inventor, porque ellos lo usaron en sus pacientes y les ayudo a mejorar sus diagnósticos, tal como el estetoscopio de Pinar.

b. Concepto

Para hablar de calidad son varias las definiciones y conceptos, porque depende mucho de que perspectiva lo tomemos, ya sea, según el fabricante o según el consumidor, en nuestro entorno según el operador y según el paciente.

Hay definiciones de tres autores que ayudará mucho para esta investigación.

Feigenbaum. Si sumamos mercadotecnia, fabricación y mantenimiento obtendremos la calidad de servicio y calidad del producto; esto conllevará a la satisfacción del cliente. ¹⁰

Berry y Col. Calidad de servicio es “ajustarse a las especificaciones del cliente”, “solo el cliente puede apreciar la calidad del servicio, porque la calidad como la belleza está en el ojo del observador”. ¹⁰

Donabedian. “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.” ¹¹

Para unificar las definiciones la International Organización for Standardization ISO, en su norma 8420 definió “la calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere la capacidad de satisfacer necesidades explícitas e implícitas”. Siendo así la calidad como valorativo porque cada uno tiene un concepto propio. Los que venden o entregan un servicio a cambio de un bien no pueden ser críticos de sus propios artículos, solo el cliente o usuario es merecedor de especificar si está recibiendo un producto o servicio con calidad. ¹²

c. Dimensiones de la calidad

Son tantos los autores que presentan diversas propuestas analíticas en calidad de salud, que también proponen diferentes dimensiones para el análisis de calidad.

Donabedian (1989) en Gestión de Calidad (2010), observo tres dimensiones:

- i. El componente técnico de la atención
- ii. El componente determinado por el desarrollo de la interacción personal consustancial a la atención.
- iii. El componente del entorno o ambiente físico donde se desarrolla dicha gestión

La calidad de atención con respecto a la dimensión técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y tecnología de la Odontología para conocer el uso de equipos modernos para minimizar los riesgos.

La calidad de atención en cuanto a su dimensión interpersonal se expresa en el cumplimiento por el odontólogo de su modo de atención definidos por la ética médica y la ética general de la sociedad. ¹³

La última dimensión de la calidad de atención odontológica refiere a la satisfacción del paciente, esto abarca el entorno, las comodidades y facilidades que disfruta el paciente en el proceso de atención. ¹³

Parasuraman (1993), observó cinco dimensiones de la calidad para que no se confunda percepción y expectativas de calidad de servicio que indique el usuario/paciente:

- Tangible
- Confiable
- Sensible
- Seguridad
- Empatía

Estos componentes son aspectos del servicio que el usuario percibe y puede evaluar la calidad de atención que está recibiendo sin conocer aún aspectos técnicos del proceso ⁵

Blumenthal (1996) va a debatir con Donabedian y sus tres dimensiones, manifestando que la calidad técnica de atención tiene dos dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la habilidad con que la atención es desempeñada. La técnica de alta calidad consiste en “hacer lo correcto correctamente”. Hacer lo correcto requiere que el profesional tome las decisiones correctas sobre la atención de cada paciente y para hacerlo bien se requiere habilidad, juicio y buena ejecución ¹³

d. Modelos de calidad

Para el concepto de calidad, existen dos modelos: el industrial y el de servicio a la salud.

- **Modelo de calidad industrial**, se basa en querer saber si el producto será de satisfacción al cliente y/o usuario a través de factores que la determinan como el diseño, que comprende el desarrollo del mismo y las especificaciones del producto; los materiales y equipos utilizados y el proceso de fabricación tendrá mayor o menor calidad dependiendo de su diseño, ejecución y control.³
- **Modelo de calidad de servicio a la salud**, su concepto tiene mucha similitud con la industrial, aunque aquí se valoran las preferencias del

paciente informándole tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención en salud ¹⁰

e. Modelos de la evaluación de calidad del servicio

Son varios modelos pero tomaremos en cuenta algunos que son de mayor referencia en la literatura científica estos son: Donabedian de 1966, el modelo nórdico de Grönroos de 1984, el modelo americano Service Quality (SERVQUAL), Parasuraman, Zeithaml y Berry de 1988 y finalmente un modelo de Evaluación unidimensional de la calidad de servicio propuesto por Martínez y Martínez del 2010.¹⁴

i. Modelo de calidad de atención médica de Avedis Donabedian, el equipo médico le da importancia al aspecto técnico y los usuarios le dan importancia la relación interpersonal, sin embargo ambos tienen igual interés ⁹. En 1966 Donabedian establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla ¹⁸

- En la Estructura incluye recursos humanos, materiales, tecnología y organización del lugar donde se proporciona la atención. ¹⁵
- En el Proceso engloba a todo lo que el equipo de salud hace por los pacientes y la destreza con que lo realiza y lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos¹⁵
- En el Resultado aquí se obtienen los cambios de salud, ya sean buenos o malos, brindados por el personal de salud; la satisfacción del paciente con respecto a la atención del personal médico y el conocimiento que se genera durante la atención. ¹⁵

Donabedian (1984) define la calidad de atención en términos de resultados, medidos como las mejorías esperadas en el estado de salud. ¹⁴ De esa concepción se entiende que para brindar una atención de calidad deben de haber recursos suficientes para el servicio que se quiera brindar, sin dejar de preocuparse por seguir incrementando la mejora y evitar el mal uso de recursos. Además se debe de tener en claro un diseño organizacional sobre quienes son las autoridades y cuales son sus responsabilidades.¹⁵

En la actualidad se utilizan los métodos que toman datos de procesos y resultados, o de los tres componentes, aunque no toda estructura garantiza un buen proceso, ni que un buen proceso asegura un buen resultado, ni que un buen resultado puede asegurar las bondades de la estructura o del proceso. Por eso la importancia que toma hoy en día el enfoque sistémico y la tendencia a no considerar aisladamente un componente. La evaluación de la calidad debe, entonces, construirse en un solo conocimiento sobre las relaciones que entre estructura, proceso y resultados.

Hay que saber el flujo de los procesos, sobre todo aquellos relacionados con insatisfacciones de los clientes/pacientes o de los propios fabricantes/trabajadores y podrá encontrarse en qué partes hay igualdad, mal flujo de funcionamiento, retrasos innecesarios, trámites o documentación innecesarias y a partir de esta información rediseñar el proceso para eliminar esos defectos.

Se requiere de liderazgo, motivación y reconocer, pero además saber negociar, concertar, resolver conflictos, analizar el clima organizacional. Se necesita atender la comunicación e integrar estrategias y acciones.¹³

Para la evaluación de la calidad de la atención odontológica, ya sea en un consultorio dental o en una clínica, es necesario tener en cuenta todos los elementos antes expuestos, y siguiendo el esquema de Donabedian se

encuentran propuestas a algunas variables, con sus criterios de medida y cada cierto tiempo ser evaluada.

La valoración que le da el paciente al grado de satisfacción está referida en la experiencia que tiene con el odontólogo, que no está basada necesariamente a estructura del lugar, esta relación puede tener como marco la clínica y la satisfacción generada en su integralidad cumple varias funciones:

1. Una función social: para el ciudadano la salud pública es una institución priorizada, responsabilizada con el mantenimiento, conservación y mejoramiento de su salud y sus experiencias en estas instituciones influyen decisivamente en su opinión sobre el sistema social.¹³
 2. Una función profiláctica y dinamizadora de las conductas generadoras de salud: el ciudadano que tiene experiencias positivas de la salud pública y alto nivel de satisfacción con la atención mantiene una actitud activa en cuanto a la solicitud de ayuda y a la transformación de su modo de vida en aras de incrementar su salud. ¹³
 3. Una función terapéutica: un paciente satisfecho con la atención de salud presenta un mayor grado de cumplimiento de las indicaciones del odontólogo y se muestra muy cooperativo, dado lo cual traduce la existencia de una real confianza en el criterio y actividad del profesional.¹³
- ii. Modelo de calidad del servicio de Grönroos (1984) la calidad experimentada es evaluada por el cliente a dos dimensiones: una técnica o de resultado, que coincida con la prestación efectiva que el cliente recibe cuando el proceso productivo y las interacciones comprador-vendedor han terminado; y una dimensión funcional de los procesos, donde se identifica la manera

de recibir el servicio así como el modo en que el cliente experimenta el proceso simultáneo de producción y consumo. ¹⁶

iii. El modelo Servqual, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1986) es multidimensional y se determina en función de la percepción de una serie de diferencias o Gaps, que ocurren desde el lado del oferente. Inicialmente se determinaron diez diferencias: fiabilidad, sensibilidad, competencias, acceso, cortesía, comunicación, credibilidad, confianza, conocimiento del cliente, tangibilidad. ¹⁷

iv. El modelo Americano Service Quality (SERVQUAL) publicado en 1988, y desde ahí ha experimentado múltiples revisiones. Este modelo es una técnica de investigación comercial, porque permite medir la calidad de servicio, conocer las expectativas de los clientes y como ellos aprecian nuestros servicios. Analiza aspectos cualitativos y cuantitativos, permite conocer factores incontrolables e impredecibles.

El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para su medición: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles (instalaciones físicas, infraestructura, equipos, materiales, personal) ¹⁸ estas dimensiones se agrupan en 22 ítems para formar parte del instrumento de medición. Este modelo es bastante usado por su fácil comprensión e incluye como eje fundamental la visión del cliente y sus requerimientos ¹⁷

f. Modelos de acreditación

Cada vez el tema de calidad en los servicios de salud toma mayor interés por usuarios exigentes y más informados, abriendo un debate en relación a la gestión de calidad entre los profesionales de la salud y la administración. Con tantas definiciones desde diferentes puntos de vista, los modelos de gestión pueden ser de gran ayuda como referencia y base metódica a la

hora de aplicar acciones de gestión de calidad en los distintos centros de salud, clínicas, etc.¹⁹

Existen tres modelos de acreditación principales que se ajustan a la gestión de salud:

- i. Modelo ISO, International Organization for Standardization, creado en 1947 por 25 países para facilitar la coordinación y organización de las normas, con el propósito de facilitar el intercambio comercial.

Con el tiempo las normas ISO han ido abarcando todo tipo de actividades como guía y referencia de gestión de calidad, teniendo ocho grandes principios: ¹⁹

- Organización enfocada al cliente
- Liderazgo
- Participación del personal
- Enfoque del proceso
- Enfoque del sistema hacia la gestión
- Mejora continua
- Toma de decisiones en base a datos objetivos
- Relación beneficiosa con los proveedores.

Este modelo se está llevando a la adaptación a los servicios de salud, pero suele ser más satisfactorio para servicios sanitarios más automatizados y rutinarios.

- ii. Modelo JCAHO, corresponde a las siglas Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations, creado en 1951 con acuerdos entre organizaciones norteamericanas.

Muy similar a las normas ISO, con la particularidad que está enfocado al sector salud. Ésta organización en países latinoamericanos y en España, lo maneja la Fundación Avedis Donabedian (FAD) ¹⁹

- iii. Modelo EFQM, fueron catorce empresas europeas que formaron esta entidad en 1988, con las siglas European Foundation For Quality Management. A diferencia de los modelos anteriores, el objetivo de éste es llegar a la excelencia empresarial.

Lograr la excelencia en una gestión a través de la autoevaluación continua de una serie de indicadores, por lo que no se utiliza normas ni estándares ¹⁹

Vale decir que el único modelo de acreditación para el sector salud es el JCAHO, aunque todos son flexibles y adaptables para ser usados como herramientas de acreditación.

g. El problema de la calidad de servicio en la salud

La calidad no es precisamente sinónimo de mejor trato, de mejor tecnología, de costos bajos o la rapidez de tratamientos, sino la sumatoria de estos y muchos elementos más. ¹³

A veces el profesional de la salud busca dar la más alta calidad de atención, pero surgen obstáculos inesperados como:

1. ¿Cómo medir la calidad y así fijar estándares?⁵
2. ¿Cómo asegurar la calidad y que no decaiga?⁵

Es posible que el profesional de la salud considere que no tiene problemas de calidad o que el paciente aparente estar satisfecho con la atención recibida, es acaso seguro que existió buena calidad de atención, pues no. Muchas veces hemos tenido fallas en nuestros tratamientos o quizá inadecuados diagnósticos, entonces debemos de responder algunas preguntas:

1. ¿el paciente espera demasiado para recibir atención?
2. ¿El paciente tiene que acudir a muchas citas para poder terminar su tratamiento?
3. ¿se le pide las pruebas diagnósticas necesarias?
4. ¿acaso el paciente cumple con todas las indicaciones brindadas?
5. ¿no están a tiempo los trabajos del laboratorio?, etc.

Las respuestas a estas y muchas preguntas más que surgen indicaran su trabajo con su organización, clima laboral, comunicación con el paciente y entre otros es la correcta ¹³

Entonces para mejorar y mantener la calidad de servicio es necesario establecer un sistema de aseguramiento de calidad, como algo fundamental para el avance y llegar hacia la calidad total. Esto no solamente depende de la voluntad y los profesionales de la salud, sino al todo el conjunto de estructura y procesos, además de la motivación y el esfuerzo de todo el equipo de salud.⁵

F. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Las actitudes de una persona son evaluaciones que pueden ser buenas o malas en torno a otras personas, en torno a un ambiente o de objetos e ideas.

Brindar servicios de calidad de salud es un acto primordial, la información de los usuarios es importante porque estaremos en contacto frecuente por el número de citas, además no hay nada más gratificante que el paciente se lleve una buena referencia y buena relación con su odontólogo. ²⁰

La interacción dentista paciente tiene muchos aspectos y es de gran importancia para poder evaluar la calidad de atención, según a la percepción.

Por eso existen diversos estudios que miden la calidad de percepción y la gran importancia que juega la relación interpersonal con la satisfacción del paciente. ⁴

Aumentar y mejorar la percepción de nuestros pacientes a través de la comunicación adecuada ayudara a mejorar su estadía dentro de la clínica.

- **Ambiente de atención**

Un buen ambiente de trabajo significa mucho para la percepción que va a tener el paciente. Para evaluar calidad como ya hemos visto anteriormente, los pacientes suelen fijarse si la sala de espera y los servicios higiénicos están limpios, iluminados y adecuadamente ventilados. Si dentro del consultorio también se evidencia que todo esté en perfecto estado y con buena higiene.

1.2 INVESTIGACIONES

Caligiore I. y Díaz J. (2009). Realizaron un estudio con el objetivo de determinar la opinión del usuario de los servicios de Hospitalización de adultos con relación a la atención de salud recibida en un hospital de tercer nivel de atención de Mérida y destacar la opinión del usuario sobre la calidad de la atención de enfermería. El método utilizado fue el descriptivo longitudinal y con una población de 468 usuarios adultos. La muestra estuvo conformada por 210 usuarios la que se obtuvo a través del muestreo aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron hospitalizados en los servicios durante 1999 consideran que la atención recibida es buena ya que la misma ha cubierto sus expectativas²¹

Huiza G. (2006) se realizó este estudio con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003. Este es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 %. Para la obtención de la información se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) que acudían a la consulta externa entre los meses de octubre-diciembre 2003. El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 22 ítems con una amplitud de escala de cinco categorías resumiéndose en los niveles ordinales de satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. Como resultado se observó el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.

Jacinto J. (2008). Realizó un estudio para determinar la percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007. Se aplicó un cuestionario a los pacientes, basado en el modelo de Donabedian, el cual se basa en las percepciones de la calidad por el usuario (paciente). Consideraron tres dimensiones para determinar la calidad de atención: estructura, proceso y resultado. En los que a la dimensión de estructura se refiere, los usuarios perciben la estructura del servicio como malo (45.6%). Por otro lado en la dimensión de procesos los usuarios perciben el proceso del servicio como bueno (78,9%). En la dimensión de resultado los usuarios perciben los resultados del servicio como bueno mayoritariamente (79,7%). Este estudio permitió obtener información de los usuarios de la clínica de la facultad de odontología acerca de sus percepciones con respecto a la atención que brinda la clínica.²³

Bravo T. (2011) realizó un estudio con el objetivo era analizar la percepción de la calidad de la atención que tienen los usuarios en la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña El tipo de investigación fue un diseño descriptivo, La muestra consistió en 30 personas, cuya unidad de análisis son los usuarios que demandan el servicio de consulta externa y que no superan los cien diariamente. El instrumento usado fue una encuesta. Como resultados más relevantes indican, el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, sin embargo refieren como poco y aceptable este tiempo. Da por concluido que el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad.³

Ruiz J. (2016). Se realizó este estudio con el objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de Odontología del Hospital Regional Lambayeque en el año 2016. Fue de tipo descriptivo, con una

muestra de 177 pacientes durante el periodo de abril a mayo del 2016, de los cuales 79 fueron del género masculino y 98 del género femenino. Se aplicó un instrumento que fue validado por juicio de expertos, que mostró buena confiabilidad (alfa de Cronbach = 0.82). Los valores obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva. Los resultados evidenciaron un porcentaje de satisfacción de nivel malo de 37%, un nivel de satisfacción regular de 34% y un nivel de satisfacción bueno de 28%. El género que presentó mayor porcentaje de nivel de satisfacción malo fue en el sexo femenino con un 40%. Se evidenció que el nivel de satisfacción malo es el de mayor porcentaje por parte de los pacientes, principalmente en el género femenino.²⁴

1.3 MARCO CONCEPTUAL

PERCEPCIÓN

Todo lo que apreciamos visual y sensorialmente, es la representación mental que se logra a través de la sensación; pero no podemos valorarla, organizarla por prioridades si no fuese por la percepción ¹

CALIDAD

La calidad como la totalidad de características de una entidad que le confiere la capacidad de satisfacer necesidades explícitas e implícitas ¹²

ATENCIÓN

Para nuestro ámbito la atención es el servicio que se presta a las personas que adquieren un bien o servicio. La atención al cliente comprende desde el recibimiento y la información antes de realizar una compra hasta el seguimiento postventa. En las grandes empresas existen departamentos dedicados exclusivamente a la atención al cliente. ²⁶

USUARIO

Es la persona que tiene derecho de usar una cosa ajena con cierta limitación. Es usuario de un servicio de salud es toda persona que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud. Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquélla.²⁷

USUARIO EXTERNO

Aquella persona que utiliza las instalaciones médicas, pero no pertenece al staf de trabajadores. Dando como referencia al paciente.²⁸

USUARIO INTERNO

Aquella persona que labora en la institución, con derecho a utilizar con mayor beneficio las instalaciones. Pueden ser el personal administrativo, operadores, médicos.²⁸

RESULTADO

Son en sí un enfoque indirecto que se puede emplear para evaluar la calidad de la atención, es un cambio de algo que tuvo un proceso que cambió su estado original; puede ser el mejoramiento de la función social y psicológica. Incluido en este proceso se encuentra el conocimiento adquirido por parte del usuario respecto a su situación de salud y los cambios que esto provoca en el usuario, todos estos elementos se pueden ver como componentes de la salud²⁰

ESTRUCTURA

Se entiende que es todo instrumento y recurso físico con el que se cuenta, así mismo los lugares físicos la función que tienen y donde se trabaja. Son pues todos los recursos humanos, infraestructura y financieros con los que se cuenta para brindar una atención a los usuarios de un servicio. La estructura puede servir y es indicador tanto de buena o de mala calidad; aumenta o disminuye la probabilidad de una buena atención, puede juzgar la calidad de las instituciones

por sus instalaciones. La buena estructura es el medio más importante para promover y proteger la calidad ²⁰

PROCESO

La atención odontológica es el objetivo primario a evaluar, sin embargo, también este proceso tiene sus relaciones con los beneficios que el o los usuarios consigan. La parte técnica involucra la relación entre las características del proceso, las consecuencias de éste y sus consecuencias, todo determinado por el estado de la ciencia y tecnología en un momento dado. ²⁰

MODELO SERVQUAL

Es un cuestionario con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollado en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en Junio de 1992.²⁹

MODELO DONABEDIAN

Es un cuestionario citado en la literatura científica para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio ⁵

ISO 9001

Es una norma internacional que toma en cuenta las actividades de una organización, sin distinción de sector de actividad. Esta norma se concentra en la satisfacción del cliente y en la capacidad de proveer productos y servicios que cumplan con las exigencias internas y externas de la organización. ³⁰

SATISFACCIÓN

Satisfacción del cliente es un concepto inherente al ámbito del marketing y que implica como su denominación nos lo anticipa ya, a la satisfacción que experimenta un cliente en relación a un producto o servicio que ha adquirido, consumido, porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas en el al momento de adquirirlo.¹³

CALIDAD DE SERVICIO EN SALUD

Para Berry y col. es “ajustarse a las especificaciones del cliente”, “solo el cliente puede apreciar la calidad del servicio, porque la calidad como la belleza está en el ojo del observador”¹⁰

EVALUACIÓN

Para la OMS define la evaluación del impacto en la salud (EIS) como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas a través de las cuales se puede juzgar una política, programa o proyecto en relación con sus efectos potenciales sobre la salud de la población y la distribución de tales efectos³¹

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Fundamental en la utilización del manual de integración de todas las normas, el esfuerzo coordinado del personal, realización de las políticas, el uso adecuado de todos los recursos y estrategias. Depende de la participación de la gente, la única meta a largo plazo de una organización es subsistir y para lograrlo el artilugio posible es el mejoramiento continuo de la calidad.⁵

CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La calidad es un elemento básico de posicionamiento y de competitividad⁷; debido a que la ciudadanía está más informada y con sumo criterio para exigir lo que por derecho les está dado. Las instituciones como la nuestra dependen en gran medida de sus usuarios/clientes, por lo que se hace sustancial el conocimiento de sus necesidades actuales y futuras, cumplir con sus exigencias y tratar de superar sus expectativas. ⁸

La procedencia de la calidad se remonta a tiempos pasados, pero es en la era preindustrial cuando se tiene una definición muy avanzada de calidad, que alude a un contacto permanente con el cliente, preocupación por el proceso, conocimiento, capacitación y satisfacción del usuario.⁵ La definición más accesible de la calidad fue inspirada por el trabajo de Deming, que considera que en lo más básico el proveer la buena calidad significa “hacer lo correcto en la manera correcta de inmediato” .⁵

A nivel mundial uno de los grandes retos que tiene y tendrá eternamente el sector salud, es el de conseguir y mejorar los niveles de calidad de atención.⁴ Desde la creación del sector público y privado de salud, la población exige mayor calidad de atención debido a que se ha notado un incremento en la demanda a estos servicios.⁶ Esto es un asunto de alarma de todas las instituciones que prestan de servicios de salud, entre ellas las del servicio odontológico. ⁴

En Sudamérica, según los diversos estudios realizados sobre calidad de atención y percepción de la calidad, arrojan que es deficiente; mucho tiene que ver los factores asociados a estos, como la empatía, el estrés, la salud tanto mental como bucal. En Chile, Argentina y Bolivia no son ajenos a la mala atención que pueden tener los pacientes en el sector de salud, sino también específicamente en el servicio de odontología. ³

En nuestro país, medir la percepción de la calidad de la atención, así como el diseño de mecanismos para asegurarla, se ha transformado en un campo de estudio de gran interés. Por ello los servicios de salud se han visto forzados a hacer cambios profundos en la estructura y organización de los mismos.⁴

Para nuestra institución la impresión que se forme en nuestros pacientes es importante porque su opinión influye en el prestigio de nuestra clínica ya sea positiva o negativa y serán ellos los que lleven este mensaje a otras personas. Por ello la percepción de calidad de nuestros pacientes marcará la lealtad, permanencia y con ello nuestra subsistencia.

Si esta investigación no se realizara, no tendríamos datos precisos sobre la percepción de la calidad del servicio en nuestros pacientes, como es que llevamos a cabo cada una de nuestras funciones y por el contrario al realizar este proyecto podremos hacer sentir a los pacientes para seguir mejorando como institución y alma mater de futuros profesionales.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, surge la inquietud de conocer más la realidad que viven nuestros pacientes desde que ingresan para ser atendidos en la clínica estomatológica.

2.1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

2.1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II?

2.1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- A.** ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II?
- B.** ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II?
- C.** ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II?

2.2 FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 FINALIDAD

El presente estudio está orientado a proporcionar información actualizada al personal directivo de la institución que de acuerdo a los resultados obtenidos se tendrá información precisa sobre la percepción de la calidad de atención brindada por la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca

Garcilaso de la Vega, para que en caso sea negativo, mejorar los estándares y si es positivo, continuar con el buen servicio prestado a los usuarios externos.

2.2.2 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

2.2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II.

2.2.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- A.** Identificar la percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II.
- B.** Establecer la percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II.
- C.** Conocer la percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II.

2.2.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

2.2.3.1 Delimitación temporal

La presente investigación se llevó a cabo en el semestre académico 2017-II, periodo comprendido entre los meses de agosto a noviembre del año en mención, constituyéndose así los límites temporales del estudio.

2.2.3.2 Delimitación espacial

La presente investigación se efectuó geográficamente en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso De la Vega situada en la Av. Simón Bolívar cuadra 1 del distrito de Pueblo Libre de la ciudad de Lima del país Perú.

2.2.3.3 Delimitación social

El grupo social objeto de estudio son pacientes que acuden a la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, que en su mayoría pertenecen a estratos sociales B-C (medio-baja) con características socioeconómicas no tan vulnerables, además que en su mayoría alcanzó culminar sus estudios, posicionándose en un rango superior o técnico.

2.2.3.4 Delimitación conceptual

El estudio se llevó a cabo bajo modelo descriptivo de corte transversal mediante encuestas a los pacientes de la clínica, los cuales se sometieron a los procesos planificados por el investigador, para la recopilación datos sobre la percepción que tienen los usuarios externos en cuanto a la atención brindada de nuestra institución.

2.2.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

El presente estudio buscó obtener datos acerca de la percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, con el objetivo de colaborar en la mejora de la calidad de atención de la institución; dando información sobre la calidad percibida por los pacientes. Esta información permitió, al personal involucrado en la institución, tener un claro panorama para la obtención de decisiones y el planeamiento de estrategias que tengan como resultado mejorar la calidad de los servicios.¹

Es así que el estudio proporcionó datos precisos sobre la percepción en cuanto a la calidad de atención de nuestros pacientes para que sirva como base de futuras investigaciones y promover el mejor uso de los recursos disponibles para mejorar la calidad de atención cuyos y con ello llevar el prestigio de nuestra clínica estomatológica.

También es importante el estudio, porque es el primero que se realiza en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega sobre este tema.

2.3 VARIABLES

2.3.1 VARIABLES E INDICADORES

- **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Definición Conceptual

Es la percepción que tienen los usuarios del servicio de salud acerca de las condiciones en las cuales fueron atendidos

Definición Operacional

Se mide de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta y se clasificará en nivel Totalmente desacuerdo, en Desacuerdo, Indeciso y Totalmente de acuerdo.

- **INDICADORES**

- Para la dimensión Estructura los indicadores son las respuestas a las preguntas 1, 2, 3, 4 y 5.
- Para la dimensión Proceso los indicadores son las respuestas a las preguntas 6, 7, 8, 9 y 10
- Para la dimensión de Resultado los indicadores son las respuestas a las preguntas 11, 12, 13, 14 y 15

CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.1 Población

La población para el presente estudio estuvo constituida por 1139 usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, que acudieron para atenderse en el semestre académico 2017-II.

3.1.2 Muestra

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia y fue de un número de 100 usuarios externos atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

3.1.2.1 Criterios de inclusión

- Usuarios externos a la clínica.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios orientados en espacio, tiempo y persona.
- Usuarios que acepten participar en el estudio.

3.1.2.2 Criterios de exclusión

- Usuarios internos a la clínica.
- Pacientes menores de edad.
- Usuarios en estado alcohólico o bajos efectos de drogas.

- Usuarios que por su estado de gravedad no están en condiciones de ser sometidos a la encuesta.
- Usuarios que no completen el instrumento.

3.2 DISEÑO A UTILIZAR EN EL ESTUDIO

3.2.1 Diseño

Descriptivo.

3.2.2 Tipo de investigación

Transversal y Prospectiva.

3.2.3 Enfoque

Cualitativo.

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1 Técnica de recolección de datos

Se presentó el proyecto a la Oficina de Grados y Títulos para su aprobación y así poder desarrollar la investigación.

Se solicitó autorización a la Dirección de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega para poder realizar la ejecución de la investigación en sus instalaciones.

El estudio se realizó en la sala de espera de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Se explicó a los participantes acerca de la naturaleza de la investigación y se absolverán todas las dudas referentes al desarrollo del cuestionario.

Se solicitó a los participantes su consentimiento informado para que den su autorización para participar en el estudio.

A los que otorgaron su consentimiento informado, se les dió el cuestionario para que lo desarrollen.

Se tomó una muestra de 100 pacientes por conveniencia que se les aplicará un cuestionario de carácter anónimo con 15 preguntas y cada una con 5 alternativas.

Luego, los resultados obtenidos, se registraron en un programa informático especializado para base de datos.

2.5.3.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento consistió en un cuestionario anónimo para medir la percepción de la calidad de atención en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017-II. Dicho instrumento fue elaborado por el investigador para los fines específicos y fue validado por el Juicio de Expertos que tienen el Grado Académico de Magister y Doctor en investigación de Gestión en Odontología.

El cuestionario es de carácter anónimo, constó de 15 preguntas que están divididas en las dimensiones que se proponen en los objetivos específicos.

La primera parte, consistió en los datos filiativos como el género y la edad. Dado el carácter de anónimo, no se solicitó el nombre ni algún otro dato con el que se pueda identificar al investigado.

La segunda parte constó de las 15 preguntas:

Las primeras cinco preguntas se refirieron a la dimensión de Estructura según el modelo de Donabedian, en donde se consideran los siguientes ítems: cantidad y calidad del personal; equipos e instrumentos; recursos financieros; instalaciones físicas; normas; reglamentos y procedimientos; y sistemas de información.

Las siguientes cinco preguntas se refirieron a la dimensión de Proceso según el modelo de Donabedian, en donde se tiene en cuenta: acciones del personal; acciones de los pacientes; precisión y oportunidad; el proceso de comunicación; y la aplicación de procedimientos.

Las últimas cinco preguntas están relacionadas con la dimensión de Resultados: cumplimiento de indicadores; gastos efectuados; acreditación institucional; mejoramiento de la salud del paciente; conocimiento que tiene el paciente sobre el servicio; y satisfacción de los usuarios con la atención recibida.

Cada pregunta tiene cinco alternativas, siendo la a) totalmente desacuerdo; b) desacuerdo, c) indeciso, d) de acuerdo, y e) totalmente de acuerdo.

Las preguntas referentes a la dimensión de Estructura según el modelo de Donabedian fueron las siguientes:

1. Cree usted ¿qué la cantidad de personal de la clínica es suficiente y que se presta buena calidad de atención?
2. Los instrumentos, materiales y equipos fueron suficientes durante su atención en la clínica

3. ¿La clínica cuenta con buen acceso a los servicios higiénicos y estos limpios?
4. La clínica dispuso información constante sobre sus horarios, tratamientos y costos
5. Existen condiciones necesarias como: facilidad de acceso a la clínica y rampas para discapacitados

Las preguntas referentes a la dimensión de Proceso según el modelo de Donabedian fueron las siguientes:

1. El personal de la clínica se preocupa por aconsejarlo, orientarlo y estimularlo a que Ud. Cuide su salud bucal
2. Cuando lo atendieron el lenguaje del personal fue claro, conciso y entendible
3. El tiempo que duro su atención en la clínica fue tal cual lo habían planeado
4. Existen condiciones necesarias como: los precios se acomodan a su economía
5. Sintió usted que el personal de salud se preocupó por darle la mejor atención

Las preguntas referentes a la dimensión de Resultado según el modelo de Donabedian fueron las siguientes:

1. Cuando llegó a la clínica paso por el área de diagnóstico para luego ser derivado a la especialidad para resolver su problema
2. Considera usted que los precios de la clínica son bajos en relación a otros centros odontológicos
3. Se siente a gusto con los tratamientos brindados por el personal de salud (operador)
4. Esta usted satisfecho con el trato recibido por el personal de la clínica (secretaría, seguridad, maestros)
5. Reconoce que la clínica estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega brinda servicios de salud bucal por alumnos de los últimos ciclos

Para la valoración de la percepción de la calidad de atención, todas las preguntas serán de carácter positivas y las respuestas están diseñadas de acuerdo a la escala de Lickert a las cuales se les dio la siguiente puntuación:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS

Posterior a la recolección de datos se procedió a organizar las fichas de recolección y a enumerarlas para ser ingresadas a la base de datos en

Microsoft Excel en su versión de acceso, bajo las codificaciones planteadas por el investigador.

El procesado de los datos se llevó a cabo en una laptop de marca TOSHIBA, modelo Satellite L45-B4176WM, de 4GB de memoria RAM con sistema operativo Windows 2017

La información recolectada fue analizada con el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) en su versión de acceso; en la cual se llevó a cabo la aplicación de estadística descriptiva para establecer la distribución de los datos recolectados a través de medidas de tendencia central, dispersión, forma y posición.

Tanto los resultados de las pruebas estadísticas descriptivas fueron expresadas mediante tablas y gráficos.

Los resultados muestrales fueron inferidos a la población mediante estimación por intervalo a un 95% de confianza.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N° 1. Distribución de la muestra según el sexo.

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	66	66%
Masculino	34	34%
TOTAL	100	100

En la Tabla N° 1 se observa que las participantes de sexo Femenino representan el 66% (66) y del Masculino el 34% (34) del total de la muestra que corresponde a 100 (100%) pacientes.

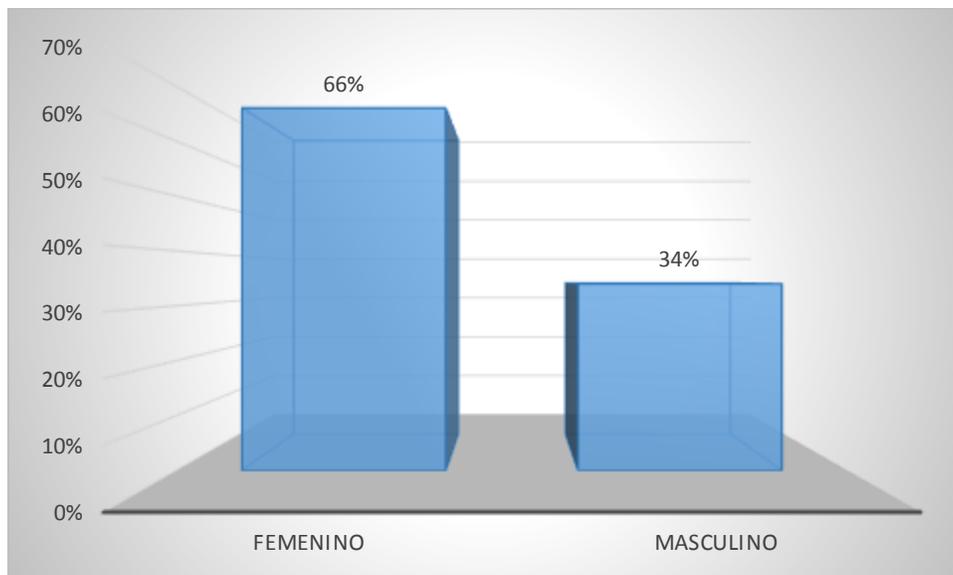


Gráfico N° 1

Distribución de los usuarios en base al sexo

Tabla N° 2.

Percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

PERCEPCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	55	55%
De acuerdo	45	45%
TOTAL	100	100

En la Tabla N° 2, se observa en referente a la percepción de los usuarios, en mayoría se perciben “Totalmente de acuerdo” en un 55% (55) del total, seguido de los que están “De acuerdo” en un 45% (45) de encuestados.

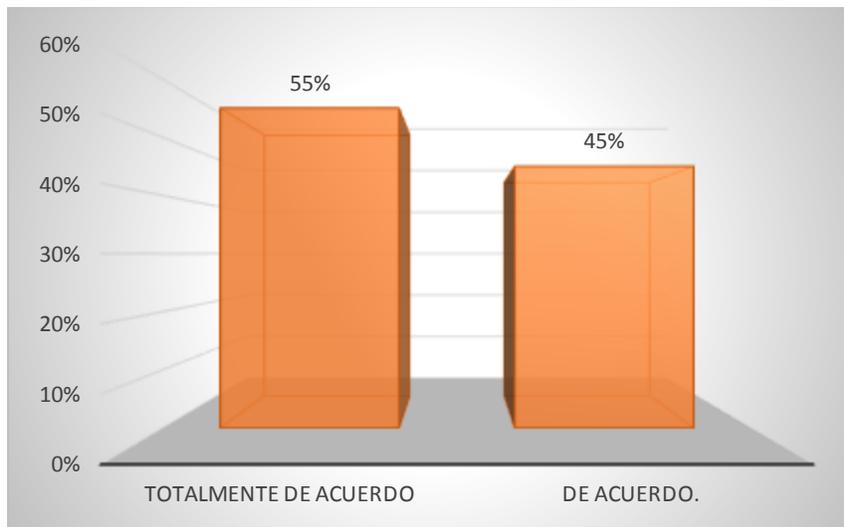


Gráfico N° 2.

Percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Tabla N° 3.

Percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

PERCEPCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	58	58%
De acuerdo	42	42%

En la Tabla N° 3, se observa que en lo referente a la percepción de los usuarios, en mayoría precisan estar “Totalmente de acuerdo” en un 58% (58) del total, seguido de los que perciben estar “De acuerdo” en un 42% (42) de encuestados.

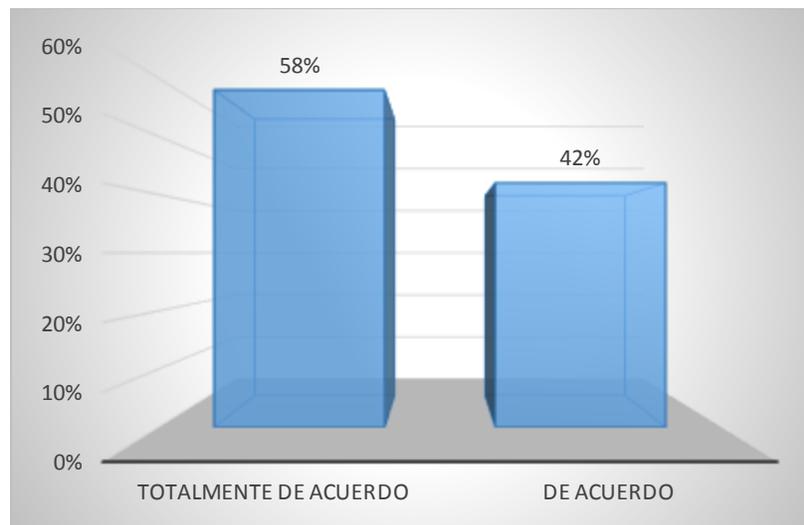


Gráfico N° 3.

Percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Tabla N° 4.

Relación entre nivel de percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	3.351	1	0.067

En lo referente a la relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en usuarios externos, se aprecia que el valor de X^2 es de 0.351 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$.

Tabla N° 5.

Percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

PERCEPCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	23	23%
De acuerdo	76	76%
Indeciso	1	1%

En la Tabla N° 5, se observa que en lo referente a la percepción de los usuarios, en mayoría afirman estar “De acuerdo” en un 76% (76) del total, seguido de los que perciben estar “Totalmente de acuerdo” en un 23% (23) de encuestados e “indeciso” con un 1% (1) de encuestados

Gráfico N° 4.

Percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

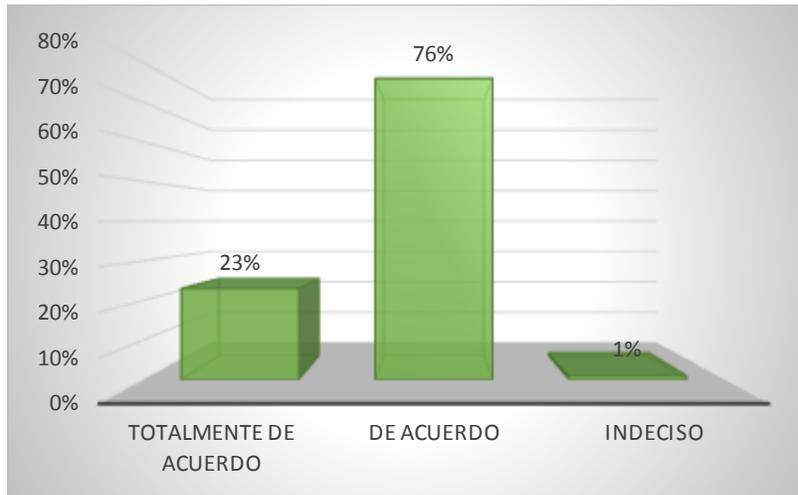


Tabla N° 6.

Relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0.826	2	0.662

En lo referente a la relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos, se aprecia que el valor de X^2 es de 0.826 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$

Tabla N° 7

Percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

PERCEPCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	57	57%
De acuerdo	43	43%

En la Tabla N° 7, se observa que en lo referente a la percepción de los usuarios, en mayor porcentaje indican estar “Totalmente de acuerdo” en un 57% (57) del total, seguido de los que perciben estar “De acuerdo” en un 43% (43) de encuestados.

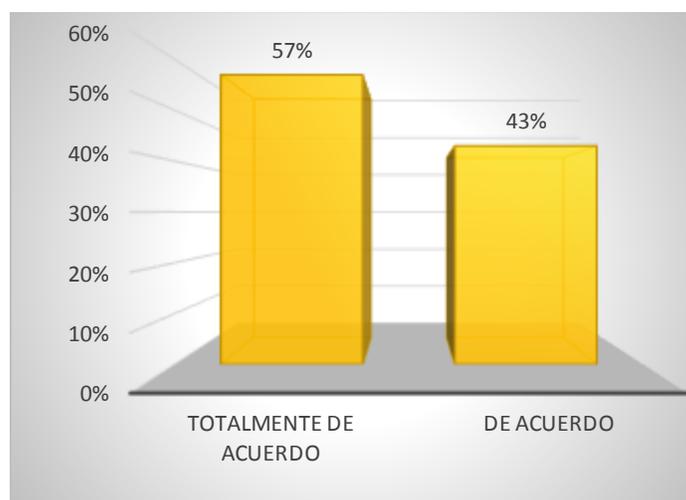


Gráfico N° 5.

Percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Tabla N° 8.

Relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p).

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0.346	1	0.556

En lo referente a la relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos, se aprecia que el valor de X^2 es de 0.346 y el nivel de significancia es de $p > 0.05$.

Tabla N° 9.

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos.

		Frecuencia	Porcentaje
P1	En desacuerdo	9	9%
	Indeciso	6	6%
	De acuerdo	70	70%
	Totalmente de acuerdo	15	15%
P2	En desacuerdo	1	1%
	De acuerdo	43	43%
	Totalmente de acuerdo	56	56%
P3	Totalmente en desacuerdo	11	11%
	En desacuerdo	14	14%
	Indeciso	37	37%
	De acuerdo	33	33%
	Totalmente de acuerdo	5	5%
P4	Indeciso	5	5%
	De acuerdo	59	59%

	Totalmente de acuerdo	36	36%
P5	Indeciso	1	1%
	De acuerdo	9	9%
	Totalmente de acuerdo	90	90%
P6	Indeciso	2	2%
	De acuerdo	67	67%
	Totalmente de acuerdo	31	31%
P7	Indeciso	9	9%
	De acuerdo	48	48%
	Totalmente de acuerdo	43	43%
P8	En desacuerdo	25	25%
	Indeciso	32	32%
	De acuerdo	34	34%
	Totalmente de acuerdo	9	9%
P9	En desacuerdo	6	6%
	Indeciso	55	55%
	De acuerdo	32	32%
	Totalmente de acuerdo	7	7%
P10	En desacuerdo	3	3%
	Indeciso	12	12%
	De acuerdo	63	63%
	Totalmente de acuerdo	22	22%
P11	Indeciso	17	17%
	De acuerdo	53	53%
	Totalmente de acuerdo	30	30%
P12	En desacuerdo	6	6%
	Indeciso	31	31%
	De acuerdo	50	50%
	Totalmente de acuerdo	13	13%
P13	De acuerdo	42	42%
	Totalmente de acuerdo	58	58%
P14	En desacuerdo	6	6%
	Indeciso	14	14%
	De acuerdo	70	70%
	Totalmente de acuerdo	10	10%
P15	De acuerdo	41	41%
	Totalmente de acuerdo	59	59%

En la Tabla N°9 se observa que en mayoría en la pregunta N° 1 respondieron estar De acuerdo en un 70%, en la pregunta N° 2 contestaron estar Totalmente de

acuerdo en un 56%, en la pregunta N° 3 respondieron estar Indeciso en un 37%, en la pregunta N° 4 contestaron estar De acuerdo en un 59%, en la pregunta N° 5 respondieron estar Totalmente de acuerdo en un 90%, en la pregunta N° 6 contestaron estar De acuerdo en un 67%, en la pregunta N° 7 respondieron estar De acuerdo en un 67%, en la pregunta N° 8 contestaron estar De acuerdo en un 34%, en la pregunta N° 9 respondieron estar Indeciso en un 55%, en la pregunta N° 10 contestaron estar De acuerdo en un 63%, en la pregunta N° 11 respondieron estar De acuerdo en un 53%, en la pregunta N° 12 contestaron estar De acuerdo en un 90%, en la pregunta N° 13 respondieron estar Totalmente de acuerdo en un 58%, en la pregunta N° 14 contestaron estar De acuerdo en un 70% y en la pregunta N° 15 respondieron estar Totalmente de acuerdo en un 59% del total.

Gráfico N° 6

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externo

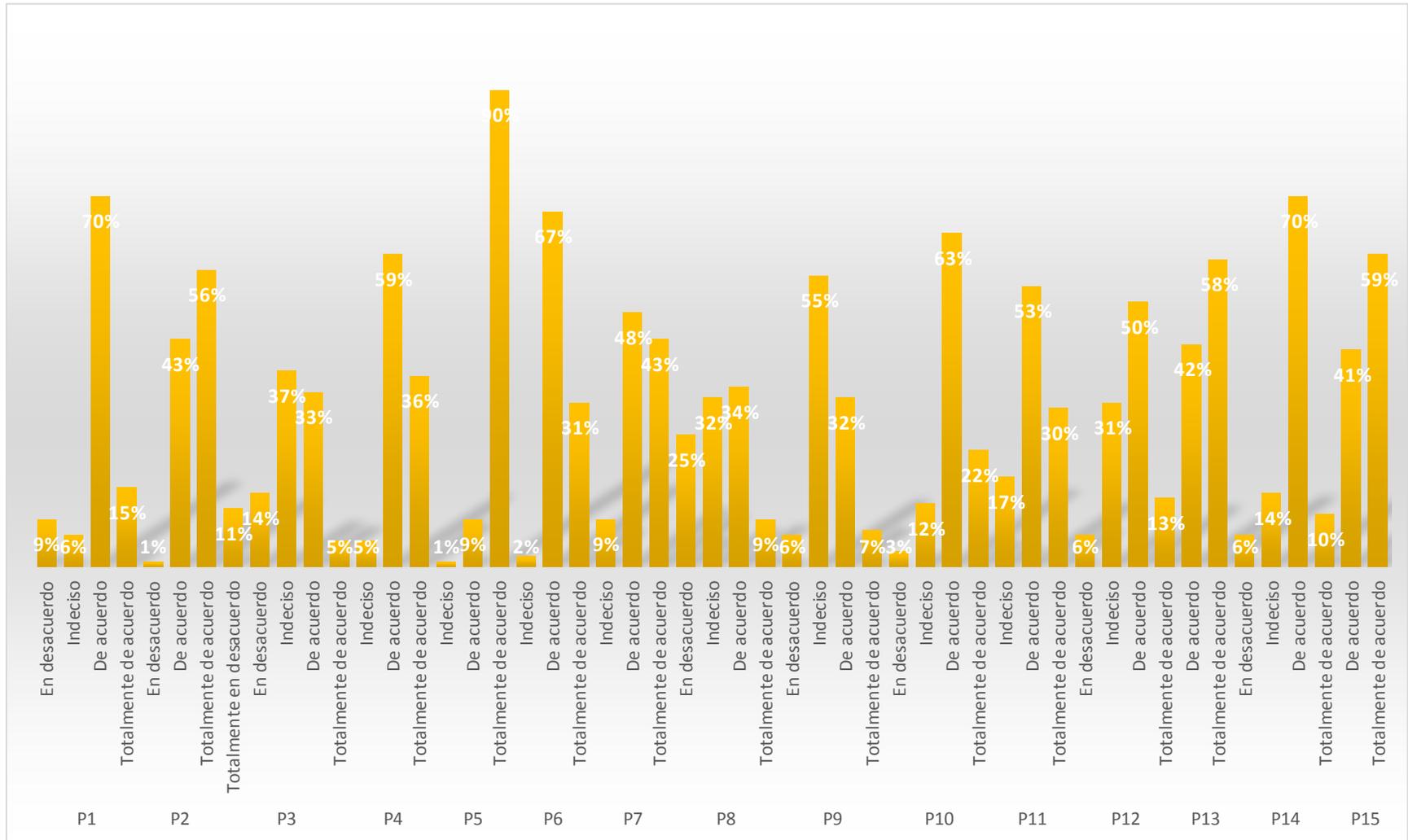


Tabla N° 10

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Estructura.

		Frecuencia	Porcentaje
P1	En desacuerdo	9	9%
	Indeciso	6	6%
	De acuerdo	70	70%
	Totalmente de acuerdo	15	15%
P2	En desacuerdo	1	1%
	De acuerdo	43	43%
	Totalmente de acuerdo	56	56%
P3	Totalmente en desacuerdo	11	11%
	En desacuerdo	14	14%
	Indeciso	37	37%
	De acuerdo	33	33%
	Totalmente de acuerdo	5	5%
P4	Indeciso	5	5%
	De acuerdo	59	59%
	Totalmente de acuerdo	36	36%
P5	Indeciso	1	1%
	De acuerdo	9	9%
	Totalmente de acuerdo	90	90%

En la Tabla N° 10 se observa que en mayoría en la pregunta N° 1 respondieron estar De acuerdo en un 70%, en la pregunta N° 2 contestaron estar Totalmente de acuerdo en un 56%, en la pregunta N° 3 respondieron estar Indeciso en un 37%, en la pregunta N° 4 contestaron estar De acuerdo en un 59%, en la pregunta N° 5 respondieron estar Totalmente de acuerdo en un 90%.

Gráfico N° 7

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Estructura.

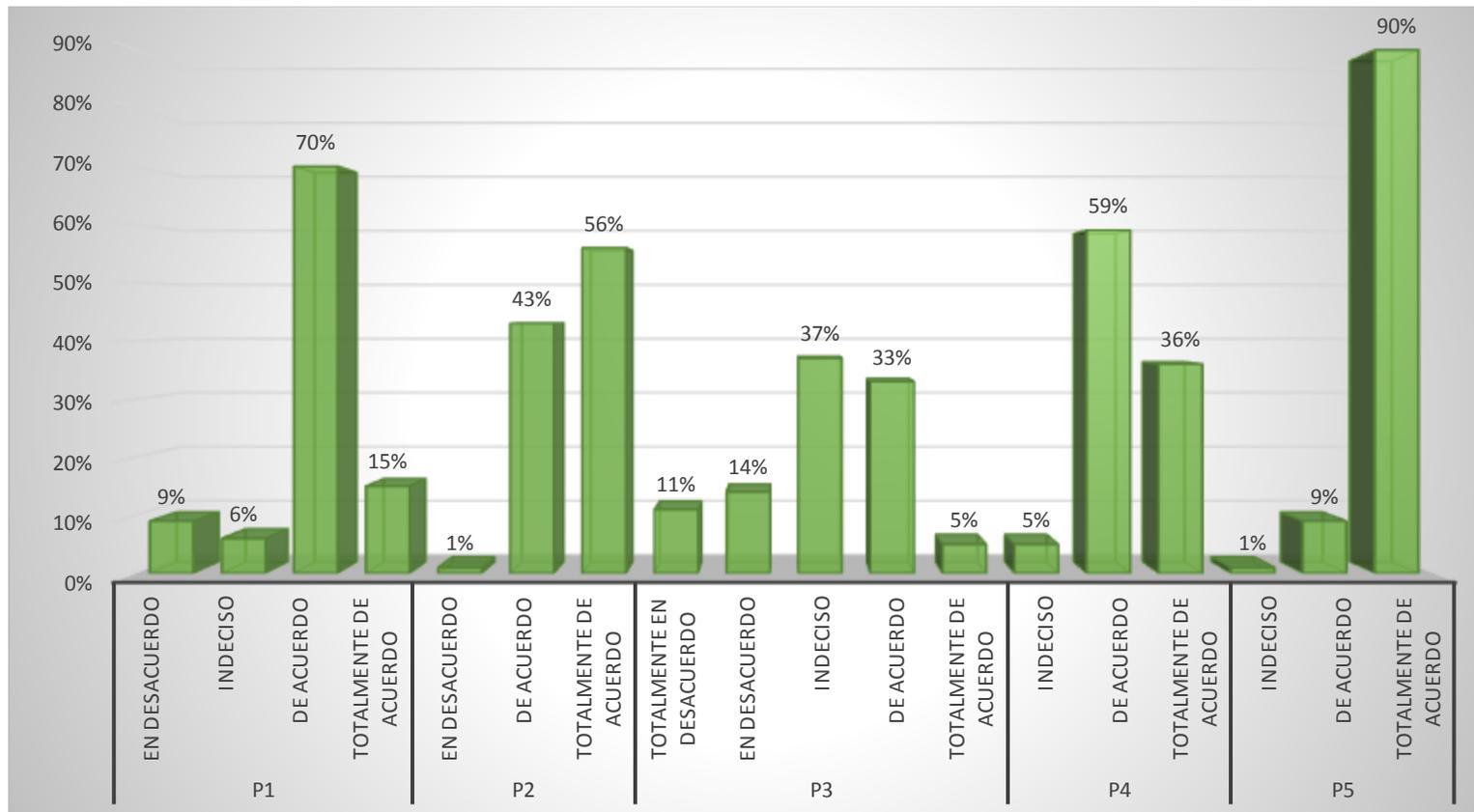


Tabla N° 11

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Proceso.

		Frecuencia	Porcentaje
P6	Indeciso	2	2%
	De acuerdo	67	67%
	Totalmente de acuerdo	31	31%
P7	Indeciso	9	9%
	De acuerdo	48	48%
	Totalmente de acuerdo	43	43%
P8	En desacuerdo	25	25%
	Indeciso	32	32%
	De acuerdo	34	34%
	Totalmente de acuerdo	9	9%
P9	En desacuerdo	6	6%
	Indeciso	55	55%
	De acuerdo	32	32%
	Totalmente de acuerdo	7	7%
P10	En desacuerdo	3	3%
	Indeciso	12	12%
	De acuerdo	63	63%
	Totalmente de acuerdo	22	22%

En la Tabla N° 11 se aprecia que en la pregunta N° 6 contestaron estar De acuerdo en un 67%, en la pregunta N° 7 respondieron estar De acuerdo en un 67%, en la pregunta N° 8 contestaron estar De acuerdo en un 34%, en la pregunta N° 9 respondieron estar Indeciso en un 55%, en la pregunta N° 10 contestaron estar De acuerdo en un 63%.

Gráfico N° 8

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Proceso.

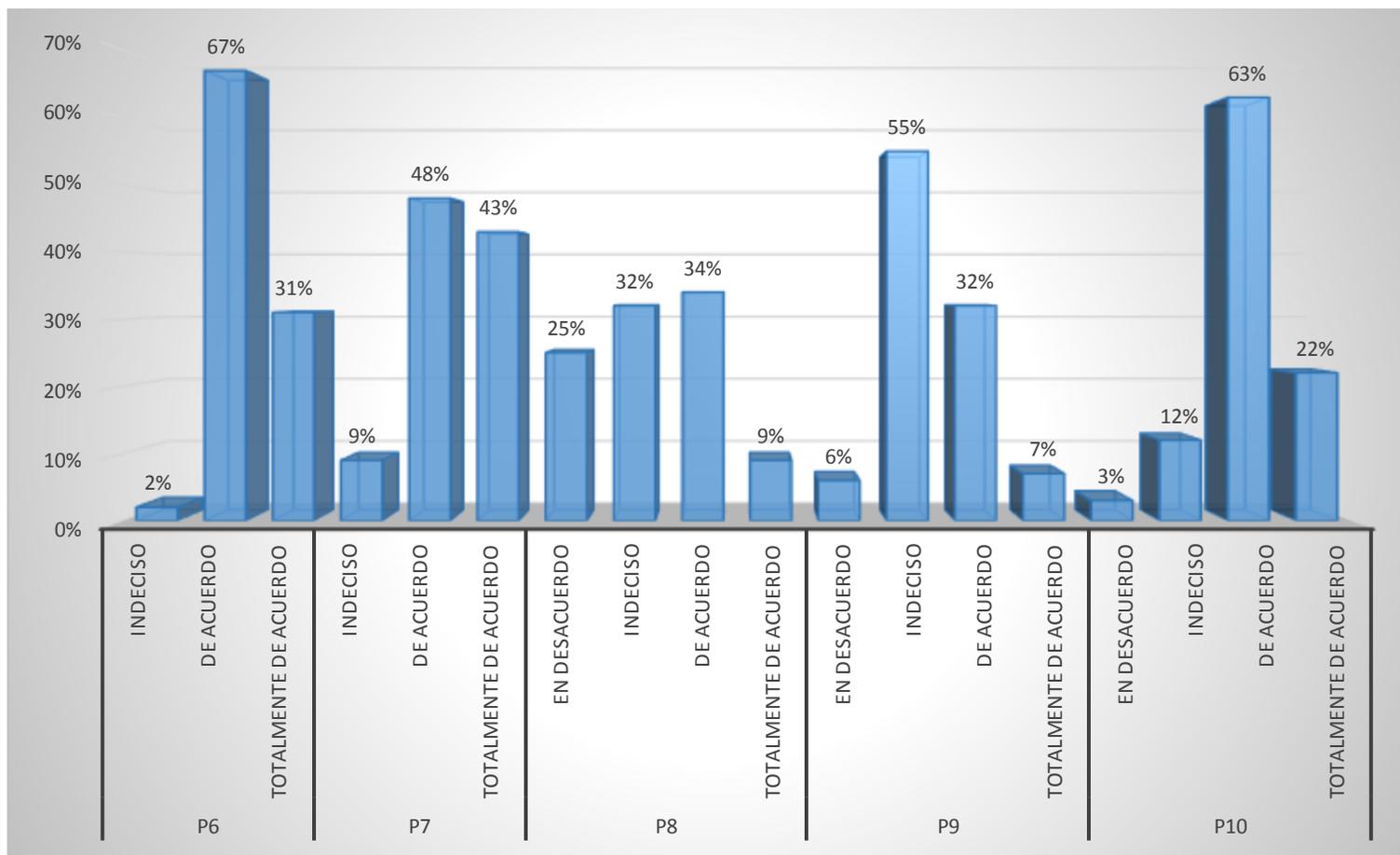


Tabla N° 12

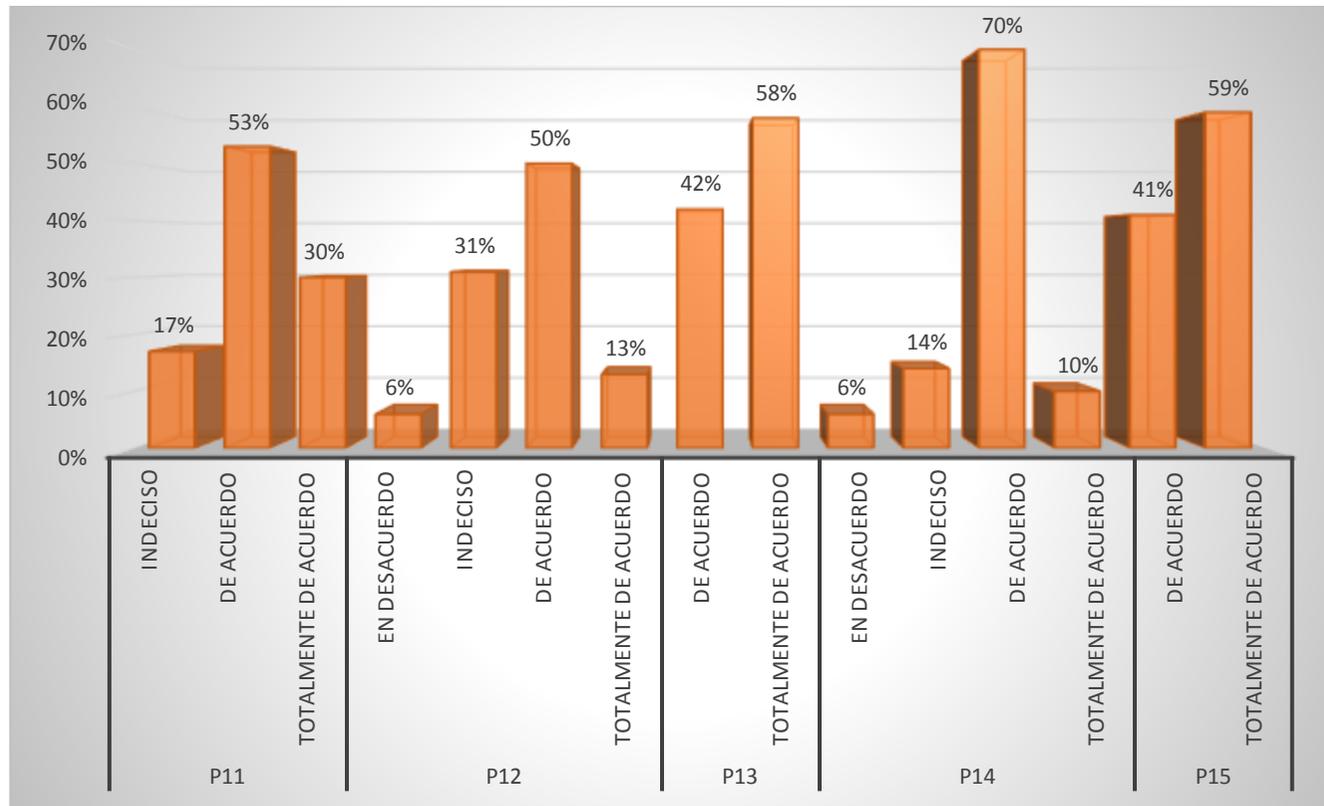
Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Resultado

		Frecuencia	Porcentaje
P11	Indeciso	17	17%
	De acuerdo	53	53%
	Totalmente de acuerdo	30	30%
P12	En desacuerdo	6	6%
	Indeciso	31	31%
	De acuerdo	50	50%
	Totalmente de acuerdo	13	13%
P13	De acuerdo	42	42%
	Totalmente de acuerdo	58	58%
P14	En desacuerdo	6	6%
	Indeciso	14	14%
	De acuerdo	70	70%
	Totalmente de acuerdo	10	10%
P15	De acuerdo	41	41%
	Totalmente de acuerdo	59	59%

En la Tabla N° 12 se aprecia que en la pregunta N° 11 respondieron estar De acuerdo en un 53%, en la pregunta N° 12 contestaron estar De acuerdo en un 90%, en la pregunta N° 13 respondieron estar Totalmente de acuerdo en un 58%, en la pregunta N° 14 contestaron estar De acuerdo en un 70% y en la pregunta N° 15 respondieron estar Totalmente de acuerdo en un 59% del total.

Gráfico N° 9

Respuestas de los participantes sobre percepción de la calidad de atención en usuarios externos referentes a la dimensión de Resultados



4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito de del presente estudio fue determinar la percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II. En los resultados obtenidos se precisó que la percepción de los usuarios, en mayoría indicaban estar totalmente de acuerdo en un 55% del total, seguido de aquellos que indicaron estar De acuerdo que representan el 45%, los que se presentaron como Indeciso, en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo representaron el 0%, dichos resultados nos permiten afirmar que los usuarios de los servicios de salud en mayoría indicaban estar de acuerdo con la calidad de la atención brindada en la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Con respecto a la percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, en mayoría los encuestados indicaron estar Totalmente de acuerdo en un 58% del total, seguido de los que indicaron estar De acuerdo en un 42%, seguidamente se observó que existe coincidencia en los porcentajes de Indeciso, en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo los cuales representaron el 0% de encuestados. Estos resultados demuestran que los ambientes de la clínica están en buen estado, aún así deberíamos mejorar las señalizaciones, higiene de los servicios higienicos para el confort del paciente. Se considera que existe relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en los usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega basado en el valor de Chi cuadrado (X^2) fue de 3.351, grados de libertad (1) y la zona de aceptación (3.8415),

Referente a la percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, los encuestados en mayoría afirman estar De acuerdo en un 76%, seguido de los que precisaron estar Totalmente de

acuerdo en un 23% del total, finalmente se observó que coincidencia en los porcentajes de Indeciso, en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo representando el 0% de pacientes. Los valores evidencian que hay una buena aceptación, pero para llegar a una mejor respuesta, deberíamos acortar los tiempos de espera del usuario externo para ser atendido; además de adicionar un área de ayuda social para los pacientes que no pueden costear sus tratamientos. Basado en el análisis estadístico inferencial, se determinó que existe relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en los usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, debido a que el valor de Chi cuadrado (X^2) fue de 0.826, grados de libertad (2) y el valor de la zona de aceptación (5.9915),

En relación a la percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se apreció que en mayoría precisaban estar Totalmente de acuerdo en un 57%, seguido de los que percibían estar De acuerdo en un 43% de encuestados, se apreció que existió coincidencia en los porcentajes de Indeciso, en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo que representaron el 0% de pacientes. Los usuarios al salir de las instalaciones de la clínica se van con buenas con buenas recomendaciones para seguir mejorando su calidad de salud bucal. Pero adicional a esto, se observa que no están totalmente convencidos sobre los precios comparativos con otras instituciones universitarias. Basado en el análisis estadístico inferencial, se determinó que existe relación entre el nivel de percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos, el valor de Chi cuadrado (X^2) obtenido fue de 0.346, grados de libertad (1) y el valor de la zona de aceptación (3.8415).

Caligiore I. y Díaz J. (1999). Realizaron un estudio con el objetivo de determinar la opinión del usuario de los servicios de Hospitalización de adultos con relación a la atención de salud recibida en un hospital de tercer nivel de atención de Mérida y destacar la opinión del usuario sobre la calidad de la atención de enfermería. El método utilizado fue el descriptivo longitudinal y con una población

de 468 usuarios adultos. La muestra estuvo conformada por 210 usuarios la que se obtuvo a través del muestreo aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron hospitalizados en los servicios durante 1999 consideran que la atención recibida es buena ya que la misma ha cubierto sus expectativas.²¹ Lo que coincide con el resultado obtenido en el presente estudio el cual indica que existe un 100% de pacientes que están totalmente de acuerdo y de acuerdo con la atención recibida.

Huiza G. (2003) se realizó este estudio con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao durante los meses de octubre-diciembre 2003. Este es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 260 usuarios externos que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98 %. Para la obtención de la información se aplicó una encuesta de opinión a los usuarios (militares en actividad) que acudían a la consulta externa entre los meses de octubre-diciembre 2003. El instrumento de recolección de datos estuvo conformado por 22 ítems con una amplitud de escala de cinco categorías resumiéndose en los niveles ordinales de satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. Como resultado se observó el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra.²² Para el análisis comparativo en nuestro estudio, también la respuesta fue en su totalidad fue Totalmente de acuerdo y De Acuerdo.

Jacinto J. (2008). Realizó un estudio para determinar la percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007. Se aplicó un cuestionario a los pacientes, basado en el modelo de Donabedian, el cual se basa en las percepciones de la calidad por el usuario (paciente). Consideraron tres dimensiones para determinar

la calidad de atención: estructura, proceso y resultado. En los que a la dimensión de estructura se refiere, los usuarios perciben la estructura del servicio como malo (45.6%). Por otro lado en la dimensión de procesos los usuarios perciben el proceso del servicio como bueno (78,9%). En la dimensión de resultado los usuarios perciben los resultados del servicio como bueno mayoritariamente (79,7%). Este estudio permitió obtener información de los usuarios de la clínica de la facultad de odontología acerca de sus percepciones con respecto a la atención que brinda la clínica.²³ En lo concerniente a la dimensión de Procesos los resultados obtenidos en la presente investigación fue como De Acuerdo respecto a la atención de salud en un 76% del total, respecto a la dimensión de Resultado los usuarios percibieron en los resultados del servicio como bueno de manera mayoritaria en un 79,7%, lo cual concuerda con la percepción de los pacientes encuestado en la presente investigación, los cuales indican estar Totalmente de Acuerdo en un 57%.

Bravo T. (2011) realizó un estudio con el objetivo era analizar la percepción de la calidad de la atención que tienen los usuarios en la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña El tipo de investigación fue un diseño descriptivo, La muestra consistió en 30 personas, cuya unidad de análisis son los usuarios que demandan el servicio de consulta externa y que no superan los cien diariamente. El instrumento usado fue una encuesta. Como resultados más relevantes indican, el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, sin embargo refieren como poco y aceptable este tiempo. Da por concluido que el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad.³ Coincidiendo con la percepción de Totalmente de Acuerdo a la clínica de la universidad Inca Garcilaso de la Vega.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.1 CONCLUSIÓN GENERAL

Respecto a la percepción de la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica, se concluye que la percepción es Totalmente de acuerdo.

1.2 CONCLUSIONES ESPECIFICAS

- A. En relación a la percepción de la calidad de atención en cuanto a la estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se concluye que los usuarios en mayoría precisaron estar Totalmente de acuerdo. En relación a las respuestas de un grupo de participantes minoritario se concluye que un grupo de pacientes se muestra Indeciso con la señalización, acceso y la limpieza de los servicios higiénicos.

- B. Referente a la percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se concluye que la mayoría afirmaron estar De acuerdo. En relación a las respuestas de un grupo de participantes minoritario se concluye que un grupo está en Desacuerdo con el tiempo que duró la atención en la clínica. Así mismo se muestran Indecisos con los precios de la clínica, que no se acomodan a su economía.

- C. Tomando en referencia la percepción de la calidad de atención en cuanto a los resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se concluye que la mayoría están Totalmente de acuerdo. Con respecto a las respuestas de un grupo de participantes minoritarios refiere estar Indeciso sobre los precios bajos con respecto a otros centros odontológicos.

1.3 RECOMENDACIÓN GENERAL

Teniendo en cuenta el nivel de percepción obtenido sobre la calidad de atención en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos, para que sean empleados por las autoridades responsables de la Clínica estomatológica y evaluar el sistema de atención al paciente y así lograr conseguir posteriormente una total satisfacción del paciente en la atención que se le brinda.

1.4 RECOMENACIONES ESPECIFICAS

- A. En cuanto a la percepción de la calidad de atención referente a la Estructura en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos para ser empleados por las autoridades responsables de la Clínica y poder mejorar en la información al usuario sobre horarios o señalización de los servicios que brinda la Clínica y se logrará que los pacientes no pierdan tiempo al tratar de orientarse cuando ingresen a las instalaciones de la Clínica.

- B. Referente a la percepción de la calidad de atención en cuanto a los procesos en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se recomienda mejorar los tiempos de espera por cada paciente, para ello la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega debe capacitar operador con el llenado de Historias Clínicas, para que este paso se agilice y los pacientes puedan pasar a las diferentes especialidades y comenzar con su tratamiento odontológico. Además incrementar el personal de reparto de materiales dentales. Para mejorar los costos crear un servicio de ayuda social para los pacientes que no cuenten con la economía suficiente y necesiten mejorar su calidad bucal,

sin perjudicar al operador; si esto no es posible compensar el monto de cada tratamiento con más materiales para el operador y no se vea perjudicado en apoyar al paciente y hacer un sobregasto para cubrir materiales dentales.

- C. Con respecto a la percepción de la calidad de atención en cuanto a los Resultados en usuarios externos de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre 2017- II, se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos, para que las autoridades evalúen la calidad de atención durante el tratamiento clínico y la percepción de los pacientes, además de evaluar los costos de dichos servicios, realizando un estudio comparativo con centros odontológicos aledaños. Por parte del personal de la institución, en cuanto a su atención, se debería realizar capacitaciones periódicas a dicho personal sobre la manera adecuada del trato a los pacientes, lográndose un adecuado ambiente cordial entre los usuarios internos y externos de la Clínica para mejorar su percepción.

BIBLIGRAFÍA

1. Ministerio De Salud. Gestión De Recursos Humanos. [En línea] 2015 [fecha de acceso 01 de mayo del 2018] Extraído del portal. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/gestion%20recursos%20humanos.pdf>
2. Albadalejo B. N. Psicología básica. RUA [En línea] 2010 [fecha de acceso 26 de diciembre de 2017] Extraído del portal. Disponible en:
<http://www.rua.ua.es/dspace/handle/10045/4298>
3. Bravo Tapia M. Percepción De La Calidad De Atención Que Tienen Los Usuarios De La Consulta Externa Del Subcentro De Salud De Amaguaña. UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA. Centro Universitario. [En línea] QUITO 2011. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2017]: Disponible en:
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/Bravo%20Tapia%20Melida%20Rosario.pdf>
4. Miranda J. C. Medición del nivel de satisfacción de la atención estomatológica en las clínicas odontológicas periferias de la U.J.A.T. Horizonte sanitario vol 13, num.2 [en línea] 2014. [fecha de acceso 26 de diciembre de 2017]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845287006>
5. Sosa Rosales M. Dirección Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública de Cuba Profesora Adjunta de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba. [En línea] Cuba, 2008. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2017]: Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400011

6. Elizondo Elizondo J. La satisfacción del paciente en el servicio odontológico en la facultad de odontología de la U.A.N.L. [Tesis doctoral]. Granada: Departamento de Estomatología
7. Bernuy Torres Luis Alexis. Calidad de la atención en la Clínica Central de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú 2005.
8. OPS, OMS Administración de Servicios de Salud. Servicio de Desarrollo de Recursos Humanos N° 54983.
9. Fuentes Orozco N. Círculos De Calidad Una Herramienta Para La Mejora Continua En Las Empresas De Servicio De Cable En El Municipio De San Pedro Sacatepéquez Departamento De San Marcos. [Tesis] Universidad Rafael Landívar Facultad De Ciencias Económicas Y Empresariales Campus De Quetzaltenango. 2013
10. Pariajulca Fernández I. Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la universidad privada Norbert Wiener durante. [Tesis] Lima: Facultad de ciencias de la salud. 2011
11. Flores Hidalgo B. Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la universidad privada Norbert Wiener durante el periodo setiembre - diciembre. [Tesis] Lima: Facultad de ciencias de la salud. 2010

12. González D. Calidad de Atención. Atlantic International University. [En línea] Honolulu, 2012. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2017]; 6: Disponible en: <https://aiu.edu/publications/student/spanish/180-207/PDF/HECTOR%20EDUARDO%20GONZALEZ%20DIAZ.pdf>
13. Agustin Paisic Ortiz. Calidad total: su filosofía, evolución, definición e implementación. [En línea] Madrid, 2012. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2017]: Disponible en: <http://es.calameo.com/books/0015483751850a1a46d46>
14. Varo J. Gestión Estrategia De Calidad De Los Servicios Sanitarios. Un Modelo De Gestión Hospitalaria. Valencia: Edición Días De Santos; 1993.
15. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. [En línea] Caracas: 2015. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2017]: Disponible en: www.ucla.edu.ve/dac/compendium/revista35/Compendium_35_2015_4.pdf
16. Donabedian A. Una Aproximación a la monitorización de la Calidad Asistencial (Segunda Parte). Control de Calidad Asistencial. Michigan. 6,2 (31-39), 1991.
17. Hospital Universitario del Valle. HUV “Evaristo García”. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. [En línea] Cali: HUV “Evaristo García”; 2010. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2017]: Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

18. Zarate Córdova J. Calidad de servicios para estudiantes de posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú. . [Tesis] Lima: Facultad de ciencias e ingeniería; Pontificia universidad Católica. 2017.
19. Matsumoto Nishizawa R. Desarrollo del módulo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experta. Revista perspectiva San Pablo-Bolivia, 17(34), 181-209, 2014.
20. Oviedo Leonardo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de estudios sociales. No 18, agosto 2014, 89-96.
21. Caligiore I. y Díaz J. Satisfacción de Usuario del Área de Hospitalización de los hospitales del tercer Nivel Mérida Venezuela [Tesis]. Venezuela 2009
22. Huiza Guardia, Gladys Asunta. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – diciembre 2006.
23. Jacinto Núñez, José Luis. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la clínica de la Facultad de odontología de la Uniiversidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis] Perú 2008 [visualizado por última vez el 08 de marzo de 2018] URL: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2228>
24. Ruiz J. Nivel de Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Odontología del Hospital Regional Lambayeque. [Tesis] Perú 2016. [visualizado por última vez el 08 de marzo de 2018] URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5971591>

25. Significado de atención [en línea]. [fecha de acceso 13 de diciembre del 2017] URL disponible en: www.significados.com/atencion

26. Satisfacción del usuario externo e interno. Dirección de calidad en salud. MINSA. [en línea] 2017. [visualizado por última vez el 26 de diciembre de 2017] URL: www.minsa.gob.pe/dgsp/.../Satisfacción%20del%20Usuario%20Externo.pdf

27. Pacientes. Centro de Información Oficial [en línea] 2017. [visualizado por última vez el 26 de diciembre de 2017] URL: www.impo.com.uy/bancodatos/pacien.htm

29. Matsumoto Nishizawa R. ¿Qué es Servqual? [En línea] 2014 [fecha de revisión 22 de Abril del 2018] URL disponible en: www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s199437332014000200005&script=sci

30. La Organización Internacional de Normalización. [en línea] 2015. [fecha de acceso 26 de diciembre de 2017] URL disponible en: <https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>

31. Evaluación del impacto de salud. [En línea]. Organización Mundial de la Salud. [Fecha de acceso: 26 de diciembre de 2017] URL disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/85/3/06-037069-ab/es/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de La Investigación: Percepción de la calidad de atención en usuarios externos de una Clínica Estomatológica Universitario

Investigador: Vanessa Lucia Santos Vargas

Estimado usuario externo de la Clínica Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega; la presente encuesta es parte de una investigación que permitirá, conocer la Percepción de la calidad de atención de la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y a partir de ello, se podrá implementar estrategias para mejorar su estadía en la clínica. Por favor sírvase a contestar con la verdad y así ayudara a que los resultados tengan índices de confiabilidad para lograr a tomar alternativas de solución.

De acuerdo a lo expresado, se solicita su autorización para la participación de este trabajo. Si desea participar, debe tener en cuenta que su participación es totalmente voluntaria y usted se encuentra en todo su derecho de retirarse si así lo considera. Del mismo modo, usted tiene la seguridad que las respuestas emitidas serán empleadas con fines académicos.

Su nombre y datos personales no están disponibles al público, puesto que se usara un seudónimo al momento de presentar los resultados.

Consentimiento

Acepto voluntariamente a participar en este estudio también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme en cualquier momento.

Participante

Investigador

Nombre:

Nombre:

DNI:
Fecha:

DNI:
Fecha:

ANEXO N°2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

ENCUESTA DE PERCEPCION DE LA ATENCION EN USUARIOS EXTERNOS

I. DATOS GENERALES

EDAD:

18-30	31-50	51-70	71 A MAS
-------	-------	-------	----------

SEXO:

MASCULINO	FEMENINO
-----------	----------

II. DATOS ESPECIFICOS

Lea atentamente y responda con una X una sola alternativa, cada pregunta con respeto a la clínica

1. Cree usted ¿qué la cantidad de personal de la clínica es suficiente y que se presta buena calidad de atención?

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

2. Los instrumentos, materiales t equipos fueron suficientes durante su atención en la clínica

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

3. ¿La clínica cuenta con buen acceso a los servicios higiénicos y estos limpios?

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

4. La clínica dispuso información constante sobre sus horarios, tratamientos y costos

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

5. Existen condiciones necesarias como: facilidad de acceso a la clínica y rampas para discapacitados

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

6. El personal de la clínica se preocupa por aconsejarlo, orientarlo y estimularlo a que Ud. Cuide su salud bucal

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

7. Cuando lo atendieron el lenguaje del personal fue claro, conciso y entendible

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

8. El tiempo que duro su atención en la clínica fue tal cual lo habían planeado

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

9. Existen condiciones necesarias como: los precios se acomodan a su economía

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

10. Sintió usted que el personal de salud se preocupó por darle la mejor atención

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

11. Cuando llegó a la clínica paso por el área de diagnóstico para luego ser derivado a la especialidad para resolver su problema

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

12. Considera usted que los precios de la clínica son bajos en relación a otros centros odontológicos

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

13. Se siente a gusto con los tratamientos brindados por el personal de salud (operador)

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

14. Esta usted satisfecho con el trato recibido por el personal de la clínica (secretaría, seguridad, maestros)

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------

15. Reconoce que la clínica estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega brinda servicios de salud bucal por alumnos de los últimos ciclos

Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
--------------------------	------------	----------	---------------	--------------------------