



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE ODONTOLOGO

TEMA:

“Calidad de servicios odontológicos que se brinda a los pacientes de la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología del año 2013”

AUTORA:

Andrea Amyuling Jara Macías

TUTOR:

Dr. Gustavo Contreras Rojas

Guayaquil, Julio del 2014

CERTIFICACIÓN DE TUTORES

En calidad de tutor del trabajo de titulación:

CERTIFICAMOS

Que hemos analizado el trabajo de titulación como requisito previo para optar por el Título de tercer nivel de Odontóloga.

El trabajo de Titulación se refiere a: “Calidad de servicios odontológicos que se brinda a los pacientes de la clínica integral de la facultad piloto de odontología del año.”

Presentado por:

Andrea Jara Macías

C.I. 0925408692

TUTORES

Dr. Gustavo Contreras Rojas.
TUTOR CIENTÍFICO

Dra. Fátima Mazzini de Ubilla MSC
TUTORA METODOLÓGICO

Dr. Miguel Álvarez Avilés MS.c
DECANO (e)

Guayaquil, Julio del 2014

AUTORIA

Los criterios y hallazgos de este trabajo responden a propiedad intelectual
de la autora

Andrea Jara Macías
092540869-2

AGRADECIMIENTO

Dedico este proyecto de Tesina a Dios a mis padres y novio. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. A mi novio porque siempre estuvo depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad de triunfar en mis metas.

Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

También debo agradecer de manera especial al DR. Gustavo Contreras Rojas. Por aceptarme para realizar esta tesina bajo su dirección. Su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesina, sino también en mi formación como investigadora.

El cual no se puede concebir sin su siempre oportuna participación.

Le agradezco también el haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de esta tesina que será una guía para todos. Muchas gracias

DEDICATORIA

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado.

Con todo mi cariño esta tesina se las dedico a ustedes:

Dios

Papá Jorge

Mamá Marlene

Novio Freddy

GRACIAS.

ÍNDICE GENERAL

Contenidos	Pág.
Caratula	
Certificación de tutores	I
AUTORIA	II
Agradecimiento	III
Dedicatoria	IV
Índice General	V
Resumen	VII
Abstract	IX
Introducción	1
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Descripción del problema	2
1.3 Formulación del Problema	3
1.4 Delimitación del problema	3
1.5 Preguntas de investigación	4
1.6 Objetivos	4
1.6.1 Objetivo General	4
1.6.2 Objetivos Específicos	4
1.7 Justificación	5
1.8 Valoración Crítica	5
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	8
2.2.1 Calidad de servicio	8
2.2.1.1 De la satisfacción del cliente a la del Estudiante	9
2.2.1.2 Mediciones de satisfacción del estudiante en I. E. S	10

ÍNDICE GENERAL

Contenidos	Pág.
2.2.1.3. El concepto de calidad percibida del servicio	11
2.2.1.4 La multidimensionalidad de la calidad del servicio	13
2.2.2 Calidad	15
2.2.2.1 Calidad de atención en salud	16
2.2.2.2 La calidad de servicio desde la percepción del cliente	21
2.2.2.3 Importancia de la Estrategia Sanitaria de salud bucal	22
2.2.3 Cómo aumentar la productividad en nuestra clínica	23
2.2.3.1 Fácil acceso de nuestra clínica	23
2.2.3.2 Tecnología apropiada en nuestra clínica	23
2.2.3.3 Disponer de materiales adecuados en la clínica	24
2.2.3.4 Contar con buenos sistemas de control	24
2.2.3.5 Clase de pacientes en una Clínica	25
2.2.3.6 Escala progresiva de los honorarios	26
2.2.4 Calidad en servicios odontólogos	26
2.2.4.1 Elementos de calidad de servicios Odontológicos	27
2.2.4.2 Qué esperan los pacientes del servicio	28
2.2.4.3 Cómo mejoramos el servicio al paciente	29
2.2.4.4 Resolución de las dificultades en la clínica	31
2.2.4.5 Evaluación de los cambios	32
2.2.4.6 Oportunidades del usuario de formarse una opinión	33
2.3 Elaboración de hipótesis	34
2.3.1 Variable Independiente	34
2.3.2 Variable Dependiente	34
2.3.3 Variable Interviniente	34
2.4 Operacionalización de las variables	35
2.5 Marco Legal	36

INDICE GENERAL

Contenidos	Pág.
<hr/>	
CAPITULO III	
METODOLOGÍA	
3.1 Nivel de investigación	38
3.2 Diseño de la investigación	38
3.3 Instrumentos de recolección de información	38
3.4 Población y muestra	39
3.5 Fases metodológicas	39
3.6 Método de Investigación	41
4. Análisis de los resultados	42
5. Conclusiones	53
6. Recomendaciones	54
Bibliografía	55
Anexos	58

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad evaluar la calidad de servicio recibida por pacientes atendidos en la clínica de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil. La población muestra de estudio fueron 30 pacientes que acudieron a la Clínica Dental en el mes de Febrero del año 2014. Utilizamos para ello una encuesta adaptada al área odontológica para medir la calidad del servicio la clínica, mediante la diferencia entre expectativas y satisfacción. En la Clínica Dental sujeta a nuestro estudio, la dimensión de aspectos tangibles y la de empatía obtuvieron los puntajes más bajos, mientras que la dimensión de fiabilidad y la de seguridad obtuvieron los puntajes más altos en las cinco dimensiones evaluadas. Recomendamos que la administración de la clínica en estudio considere estos resultados y haga los cambios pertinentes para mejorar el nivel de satisfacción, en las dimensiones que lo requieran de acuerdo a nuestro estudio.

Desde el punto de vista de Calidad podemos decir que nuestro servicio es aceptable para los pacientes, ya que ellos consideran que es un servicio muy útil y necesario. Considerando desde la atención al paciente, la atención recibida del odontólogo y de quién esté en contacto con ellos es buena correcta y satisfactoria como lo requiere.

Todo paciente que asiste a la clínica recibe la atención necesaria, porque contamos con un buen sistema de control y calidad, pero no está de más saber la opinión de los pacientes, de cómo ellos nos ven como clínica integral, y mejorar con todas las sugerencias recibidas por parte de ellos.

Como conclusión podemos dar a conocer las debilidades que tenemos como atención al cliente, con lo cual las convertiremos en oportunidades de mejorar en infraestructura, calidad y servicio para lograr satisfacer a nuestros pacientes dichas necesidades.

PALABRAS CLAVES: Calidad de Servicio - Clínica integral Facultad Odontología - Expectativa del paciente – Satisfactoria - Sistema de control – Debilidades – Oportunidades.

ABSTRACT

This research aims to evaluate the quality of service received by patients treated in the clinic of the Pilot Faculty of Dentistry at the University of Guayaquil. The population sample study were 30 patients attending the Dental Clinic in February of 2014. Use to do a survey adapted to the dental area to measure the quality of clinical service, using the difference between expectations and satisfaction. The Dental Clinic subject to our study, the dimension of tangibles and empathy had the lowest scores, while the dimension of reliability and security obtained the highest scores in the five areas evaluated. We recommend that management of clinical study considers these results and make the necessary changes to improve the level of satisfaction in the dimensions that require it according to our study. From the point of view of quality we can say that our service is acceptable to patients, as the consider it a very useful and necessary service. Whereas from patient care, the care provided and the dentist who is in contact with them is good and satisfactory. All patients attending the clinic receives the necessary attention, because we have a good control system and quality, but it does not hurt to hear from patients, how they see us comprehensive clinical, and improve all the suggestions received from them. In conclusion we may disclose weaknesses we have as a customer, which shall tum them into opportunities to improve infrastructure, quality and service in order to satisfy our patients.

KEYWORDS: Quality Dental Service, Comprehensive Dentistry Clinical Faculty, Patient Expectation, Satisfactory, Control System, Weaknesses, Opportunities.

INTRODUCCIÓN

La Calidad en Salud es una iniciativa de años recientes, cuenta con una historia ampliamente conocida y en franco desarrollo. Su primordial objetivo es alcanzar la transformación de las organizaciones y sistemas sanitarios para beneficio de sus usuarios.

Uno de los retos de la transformación de las diferentes Unidades de salud es el implementar estrategias y herramientas de Gestión de Calidad para optimizar la labor de los trabajadores de la institución y la calidad de servicios de vida que reciben todos los usuarios.

La Calidad en Salud puede ser enmarcada en cinco aspectos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que deben tener en el cuidado de su Salud.

Sin embargo, a los investigadores y empresarios les quedaba un importante problema por resolver en las décadas siguientes: conocer cómo el consumidor evalúa la calidad de un producto o servicio, independientemente de si este cumpliera o no con las características que la empresa diferenciaba como un producto de calidad.

En la actualidad, el problema persiste, y a igual que en antaño existe la necesidad de saber cómo el consumidor evalúa la calidad, así como de refinar el conocimiento para el sector de servicio y más específicamente, de aportar conocimientos para la calidad del servicio en el sector de las clínicas dentales que es el objetivo Determinar la calidad de los servicios brindados a los pacientes que asisten a la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, la Clínica Odontológica de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, se ha visto afectada por un aumento constante y paulatino de usuarios esto debido al crecimiento demográfico de las diferentes necesidades de la ciudad de Guayaquil.

1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Este problema causa notoriedad en el área de consultas, ya que con un considerable aumento del número de pacientes no es posible satisfacer y responder efectivamente a la demanda, y es cuando factores como la Efectividad, falta de personal, coordinación, organización, cooperación entre otros; generan la insatisfacción de los usuarios razón por la cual consideramos importante el realizar la presente investigación con el fin de dar solución a la problemática existente.

Como lo manifestamos anteriormente el tema de la calidad de servicio ha tomado una considerable importancia en las instituciones que prestan servicios de salud tanto nacional como internacionalmente. En nuestro país, uno de los principios que rigen la política de los sectores públicos es la calidad de la atención de salud, la cual es un derecho ciudadano donde el eje central gira entorno a la satisfacción de los usuarios.

Actualmente, el nivel de satisfacción del paciente es usado como indicador para evaluar el grado de intervención en los servicios sanitarios puesto que nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, atención, calidez, procesos y resultados.

En el país, los hospitales del sector público están dando significativos cambios en mejora de sus usuarios sin embargo enfrentan realidades

parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio siguen evidenciando insatisfacción por la atención que brindan. Uno de los problemas comúnmente observados en el servicio de consulta odontológica, es el frecuente malestar que expresan los usuarios por la atención que reciben que no es tan buena.

Se ponen en evidencia momentos de trato descortés por parte del personal asistencial así como por parte del administrativo.

Largas columnas para efectuar trámites u obtener tickets así como desorientación y desorden del usuario y largos tiempos de espera hasta recibir la atención requerida por ellos.

De la misma forma existe una tendencia decreciente en relación al número de atenciones registradas en los últimos años en este servicio.

La Clínica Odontológica de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil lleva 8 años brindando atención estomatológica a la población en general que así lo requiere, a través de sus diferentes servicios y áreas brindadas tanto por los estudiantes como por prestadores de servicios de salud. A pesar del tiempo que la institución lleva funcionando y sus inmejorables avances científicos y prácticos, se desconoce el grado de satisfacción de los pacientes y usuarios con respecto a la calidad de atención.

1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de calidad de atención a los pacientes en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología en el año 2013?

1.4 DELIMITACION DEL PROBLEMA

Tema: Calidad de servicios odontológicos que se brinda a los pacientes de la clínica integral de la facultad piloto de odontología del año.”

Objeto de estudio: Brindar una mejor calidad de atención al paciente.

Campo de acción: Facilitaremos la eficacia, efectividad, calidad y competitividad del servicio odontológico.

Área: Economía Dental

Periodo: 2013-2014

1.5 PREGUNTAS RELEVANTES DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de calidad de atención brindada en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología?

¿Qué áreas de la clínica, consulta odontológica, exámenes de laboratorio, rayos x presentan las mayores dificultades?

¿Cómo mejorar el servicio a los pacientes que asisten a la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología?

¿Cuál es la perspectiva que tienen los pacientes que son atendidos en la calidad del servicio que se brinda?

¿De qué manera se pueden disminuir los impactos negativos en cuanto a los servicios brindados a los pacientes?

1.6 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar, la calidad de los servicios brindados a los pacientes que asisten a la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar, el nivel de satisfacción del servicio brindado a los pacientes.

Evaluar, la calidad del servicio de atención en el área de odontología.

Definir, los métodos estadísticos que permitan medir el nivel de satisfacción de los pacientes.

Describir, cual es el mejor modelo de calidad de servicio prestada a los pacientes de la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología.

1.7 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La mayoría, por no decir todos, los pacientes llegan a la consulta odontológica con una cierta expectativa como lo es la búsqueda de satisfacer sus necesidades mediante el buen trato y servicio que se les brinda que incluye una buena atención y amabilidad.

Dando un ejemplo por decir, si un paciente va por un dolor de muela necesita un tratamiento y esta necesidad se satisface a través de un tratamiento que puede ser la extirpación pulpar, la exodoncia o curación, pero para que este cliente este totalmente satisfecho necesita también sentirse bien tratado, con amabilidad, respeto, cortesía, sin discriminación por su cultura, color de piel o estatus social y de manera muy oportuna; pero sobre todo cuando se trata de instituciones del estado lo que más incómoda al paciente es primero las largas colas o el tiempo que tienen que esperar para que se les atienda, eso realmente los llena de desesperación y enojo debido al largo tiempo que tienen que esperar para llegar a ser atendidos por los profesionales.

La calidad en servicios en el área de odontología debe ser aplicada por medio de estrategias interpersonales, para de esta manera se logra respetar al paciente como ser humano integral buscando su satisfacción plena y dentro de esta se encuentra el tiempo de espera que amerita para recibir atención en un servicio de salud.

1.8 VALORACION CRÍTICA DE LA INVESTIGACION

Delimitado: este proyecto se limita a solucionar el problema de la calidad de servicio y atención brindada a los pacientes y usuarios de la Clínica odontológica de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Evidente: Porque es plausible el inconveniente que se sufre a diario en esta institución así como las quejas reportadas a la administración sobre

los problemas ocasionados por la aglomeración de personas y atención de pacientes.

Concreto: Sabemos que el problema puede corregirse con una adecuada gestión de calidad, en un proceso que involucre a todos los colaboradores de la Institución y sus superiores

Relevante: Opinamos que su importancia radica en la instrucción y ejemplo que se le brinde a los estudiantes de odontología, para que estos puedan irse familiarizando con los aspectos de su próximo desempeño profesional todo bajo los más altos estándares de calidad de servicio y atención al paciente.

Factible: Porque desde el punto de vista de organización sin fines de lucro debe tomarse en serio para ir mejorando, evolucionando y creciendo científica y tecnológicamente, para posicionarnos como una institución pionera y modelo de autogestión.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Después de haber realizado una investigación por internet como en libros, no se ha encontrado un trabajo similar al presentado, por este motivo considera que esta investigación es mi autoría.

(Mejias, 2010)La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología odontológicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

(Anickjackie, 2010)Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio odontológico que sea útil y necesario, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario.

(Carlos Araya, 2012)Mejorar las actividades humanas requiere un proceso de evaluación y lo frecuente es basarse en las cosas tangibles o materiales. Sin embargo, evaluar la calidad de la atención odontológica desde la perspectiva del usuario es cada vez más frecuente, siendo la satisfacción un buen predictor. El cuestionario es uno de los métodos más eficaces para la detección de los niveles de satisfacción del cliente/usuario, teniendo presente el respeto sensibilidades y emociones que pueden dejar oculto o sobredimensionado algún indicador.

(Zambrano, 2012)La atención odontológica dada en los servicios adscritos a los programas de integración docente, asistencial y de investigación (I.D.A.I.) que actualmente desarrolla la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, se enmarca dentro de una “Práctica Odontológica” la cual es entendida como la respuesta técnico-científica de la profesión para dar solución a los problemas de salud bucal de la población mediante la asistencia, la docencia y la investigación odontológica. Componentes que son integrados durante el proceso de

atención y cuyos interesados habituales estarán representados por los usuarios y proveedores de los servicios odontológicos, el personal en formación y demás actores sociales vinculados con dicho proceso.

(Rosales)La calidad de la satisfacción odontológica y Estomatológica brindada en las clínicas dentales y en los servicios de salud se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud, ya sea de práctica privada o salubrista. El concepto de calidad en salud hay que enmarcarlo en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción y el impacto final que tiene en la salud.

2.2 BASES TEÓRICAS.

2.2.1 CALIDAD DE SERVICIO

(Ramos, 2012)Los usuarios no siempre atribuyen el mismo significado al concepto de calidad en el servicio que el que le otorgan los directivos de una empresa. Se observó que “la calidad no es lo que usted pone dentro de un servicio; es lo que el usuario obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar”.

Se tiene entendido que los usuarios no compran un servicio por lo que la empresa les ofrece, lo hacen para sentirse bien o para solucionar sus problemas de salud que los está molestando.

Asimismo, señala que “los usuarios compran las expectativas de beneficios que piensan que la organización les ofrecerá”. De estos conceptos se logran entender que la calidad se alcanza cuando se satisfacen las expectativas y se solucionan los problemas con los usuarios que reciben la atención esperada por ellos.

(Cottle, 1989)Dice que el usuario, en el caso de servicios, no sólo evalúa la calidad con respecto al servicio producido o al producto final, sino también la forma en que está suministrado o entregado.

La calidad de los servicios comprende estas dos clasificaciones, ya que forman parte de lo que los consumidores esperan y reciben de una empresa (expectativas y percepciones).

Menciona que la calidad del servicio es una estrategia de mercadotecnia para ayudar a una organización a establecer el segmento y el dominio de mercado. Es todo aquello necesario para convencer a los usuarios de que están recibiendo un servicio de calidad. Por otro lado, definen a la calidad del servicio como “la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de los usuarios y sus percepciones”.

2.2.1.1 De la Satisfacción del Cliente a la Satisfacción del Estudiante

(Ramos, 2012)El concepto de Satisfacción del Estudiante proviene, como tantas otras cosas en Educación, del campo de la gestión de las empresas económicas de producción y servicios, donde se constituyó, bajo la denominación de Satisfacción del Cliente, en una de las principales metas para el logro del éxito en la competitividad por el mercado.

La definen así: “Satisfacción del cliente se refiere a la entrega de un producto o servicio que cumple o supera las expectativas o necesidades del cliente, y a los indicadores que determinan los niveles de satisfacción sobre el producto entregado o el servicio brindado”.

Para comprender la influencia del modelo del sector comercial y de los negocios en el ámbito de la educación superior, es necesario señalar el cambio en el concepto de los agentes implicados.

La nueva perspectiva de estudio, influida por la filosofía universitaria de mejora de la calidad del servicio, confiere nuevos conceptos a los que tradicionalmente se han utilizado para designar a los agentes del proceso educativo (profesorado, alumnado).

(Ramos, 2012)Esta nueva filosofía utiliza términos como gestor para identificar al profesorado como un organizador de las actuaciones.

Mientras que para nombrar al alumnado existen discrepancias, otorgándole diferentes términos que se asocian a diferentes funciones: (a) consumidor o cliente, alumnado como usuario de un servicio en el que él no interviene (este papel puede asimilarse al que adopta el alumnado en la enseñanza centrada en el profesorado); (b) producto, alumnado como materia prima que es manejada según las necesidades del mercado laboral (similar al papel de una enseñanza centrada en el currículum), y (c) productor, alumnado como participante activo y responsable de su aprendizaje que es el producto (papel que toma la enseñanza centrada en el alumno).

Se ha documentado en la literatura que la investigación de la satisfacción del estudiante es un camino para evaluar la efectividad de la institución, ayuda a comprender la congruencia entre los estudiantes y la facultad, es un determinante de la importancia del ambiente de la universidad en el desarrollo del estudiante y provee un criterio importante de la efectividad del servicio brindados en los estudiantes.

Todas estas teorías sobre la satisfacción del estudiante tienen en común: la necesidad de evaluar la satisfacción del estudiante.

2.2.1.2 Mediciones de Satisfacción del Estudiante en Instituciones de Educación Superior.

(Ramos, 2012) Se evaluó algunas variables para identificar las que más impactan en la satisfacción del estudiante. A partir de los resultados de un análisis factorial exploratorio determinó los siguientes componentes:

Carrera: calidad en los cursos, en la instrucción y habilidad del tutor.

El desarrollo personal: capacidad para crecer como persona, para su crecimiento intelectual, ajustarse a las demandas laborales, planear y ejecutar proyectos, autoaprendizaje y trabajo en equipo.

Satisfacción con la elección: de la institución y la carrera.

Participación académica: experiencia y logros en investigación.

Análisis en la resolución de problemas: dominio de conceptos matemáticos y científicos y habilidad en la resolución de problemas.

La conciencia cultural: comprensión de diferentes filosofías, apreciación de diferentes culturas. Usando análisis de regresión múltiple, encontró relación entre la variable dependiente (satisfacción general) y cuatro factores independientes (carrera, el desarrollo personal, resolución de problemas y satisfacción con la elección).

Tomaron un modelo general de satisfacción del estudiante y evaluaron una variedad de componentes con base en la percepción del estudiante para compararlo con la satisfacción general.

Los resultados de este estudio muestran que la satisfacción de estudiante es un comportamiento de resultado multidimensional que viene de una mezcla de componentes funcionales y educativos.

A partir de un modelo conceptual y con pruebas de hipótesis, muestran que una experiencia positiva de los estudiantes en la institución, está relacionada con su satisfacción e intención de quedarse en la universidad. Aplicaron pruebas de hipótesis para medir la relación de la gestión de la

Universidad, la gestión del personal y el desarrollo de las clases con la satisfacción del estudiante y docentes.

2.2.1.3 El Concepto de Calidad Percibida del Servicio

(Ramos, 2012) De las características diferenciadoras entre los productos tangibles y los servicios cabe destacar su intangibilidad, heterogeneidad y la inseparabilidad de la producción y el consumo lo que hace que la determinación de la calidad del servicio no pueda evaluarse del mismo modo que en los productos tangibles.

La Intangibilidad se refiere a que los servicios no son objetos, son resultados, lo que significa que muchos servicios no pueden ser verificados por el consumidor antes de su compra para asegurarse de su

calidad, ni tampoco se pueden dar las especificaciones uniformes de calidad propias de los bienes. Lo anterior ocasiona que las empresas de servicios tengan dificultades a la hora de comprender como perciben los clientes la calidad de los servicios que se le prestan.

La Heterogeneidad se refiere a que los servicios son heterogéneos en el sentido de que los resultados de su prestación pueden ser muy variables de cliente a cliente, de día a día, por lo cual es difícil asegurar una calidad uniforme, ocasionando que el servicio que la empresa cree prestar puede ser muy diferente de lo que el cliente realmente percibe. La Inseparabilidad tiene que ver con que no se puede separar la producción y el consumo. La interacción entre el cliente y la persona de contacto de la empresa es permanente lo cual puede afectar la calidad y su evaluación por parte del cliente. Estas características intrínsecas de los servicios llevan a tres consecuencias importantes:

La calidad de los servicios es más difícil de evaluar que la de los bienes.

La propia naturaleza de los servicios conduce a una mayor variabilidad de su calidad y, consecuentemente, a un riesgo percibido del cliente más alto que en el caso de la mayoría de bienes.

Las evaluaciones de la calidad hacen referencia tanto a los resultados como a los procesos de prestación de los servicios.

Estas características diferenciadoras de los servicios implican que es necesario conocer qué aspectos son los que los clientes utilizan para evaluar el servicio y cuál es la percepción que tienen sobre los mismos, orientando la evaluación hacia el proceso, más que hacia el resultado.

Esta perspectiva supone admitir que la determinación de la calidad en los servicios debe estar basada fundamentalmente en las percepciones que los clientes tienen sobre el servicio, con lo que se introduce el concepto de calidad percibida de los servicios, que ha sido la forma de conceptualizar la calidad predominante en el ámbito de los servicios.

La “calidad percibida” supone un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos del producto, tiene una característica multidimensional y es, asimismo, medible. Finalmente, la “calidad percibida” se valora (como más alta o más baja) en el marco de una comparación, respecto de la excelencia o superioridad relativas de los bienes o servicios que el consumidor ve como sustitutos.

De acuerdo a lo anterior, en un contexto de mercado de servicios, la calidad merece un tratamiento y una conceptualización distinta a la que se asigna a la calidad de los bienes tangibles. A diferencia de la calidad en los productos, calidad que puede ser medida objetivamente a través de indicadores tales como duración o número de defectos, la calidad en los servicios es algo fugaz que puede ser difícil de medir. La propia intangibilidad de los servicios origina que estos sean en gran medida percibidos de una forma subjetiva.

2.2.1.4 La multidimensionalidad de la calidad del servicio

(Ramos, 2012) Es una idea ampliamente aceptada el carácter multidimensional de la calidad del servicio desde una aproximación teórica.

Otra cosa muy diferente es la identificación de los determinantes de la variable de calidad del servicio, siendo una preocupación constante en la literatura del marketing de servicios brindados.

Las diferentes clasificaciones de dimensiones que se otorgan son muy variables y heterogéneas, sin que exista por el momento ningún consenso al respecto. Existen diferentes corrientes sobre el estudio de la calidad del servicio, las cuales se presentan agrupadas en tres escuelas así:

Proponen el neologismo “servucción”, para designar el proceso de creación del servicio, ya que consideraban que no existía ningún término equivalente a producción para expresar el proceso de creación del servicio. Estos autores, a partir de su teoría de la “servucción”, desarrollan

el concepto de la calidad del servicio a partir de tres niveles: el output, los elementos de la servucción y el proceso en sí mismo. Las tres dimensiones son percibidas compradas por el cliente, así:

La calidad del output o la calidad del servicio prestado como resultado final. Se trata de calidad del servicio prestado en sí mismo y dependerá de si el servicio ha sido capaz de cubrir o no, las necesidades y las expectativas del cliente. Los autores inciden sobre la necesidad imperiosa del conocimiento de estas expectativas para ofrecer un servicio de calidad optimo eficaz, rápido y adaptado al cliente.

La calidad de los elementos de la servucción o la calidad de los elementos que intervienen en el proceso de fabricación del servicio. En este apartado, los autores se refieren al soporte físico (modernidad, sofisticación, limpieza...), personal de contacto (eficacia, cualificación, presentación, disponibilidad...), clientela (pertenencia al mismo segmento) y eficacia de su participación.

La calidad del proceso de prestación del servicio. Esta calidad se expresa por la fluidez y la facilidad de las interacciones, su eficacia, su secuencia y por su grado de adecuación a las expectativas y necesidades del cliente. Las tres dimensiones se encuentran interrelacionadas entre sí, y sólo si se alcanza la calidad en las tres, se logra la calidad del servicio.

(Gronroos, 1984) Describe la calidad del servicio, como una variable multidimensional formada a partir de dos componentes principales, tal y como es percibida por los clientes: una dimensión técnica o de resultado y una dimensión funcional o relacionada con el proceso.

Los servicios: "son básicamente procesos más o menos intangibles y experimentados de manera subjetiva, en los que las actividades de producción y consumo se realizan de forma simultánea. Se producen interacciones que incluyen una serie de "momentos de la verdad" entre el

cliente y el proveedor del servicio. Lo que sucede en estas interacciones comprador-vendedor tiene un efecto fundamental en el servicio percibido”.

Es fácil observar que no se puede evaluar la dimensión de calidad funcional de una forma tan objetiva como la dimensión técnica. Con frecuencia se percibe de forma subjetiva. Relaciona estas dos dimensiones de la calidad del servicio con la imagen corporativa, ya que dicha imagen puede determinar y mostrar aquello que se espera del servicio prestado por una organización.

2.2.2 CALIDAD

(callata, 2013) En la actualidad existen diversas definiciones de la calidad, en efecto siendo similares en su contenido o apreciación según el punto de vista de cada autor. La palabra "calidad" proviene del latín del "Qualitatem" que significa atributo o propiedad que distingue a las personas, bienes y servicios.

La calidad es la base del éxito de toda institución; no se trata de hacer bien las cosas sino de que el cliente opine igual y esté satisfecho.

En si la calidad es la capacidad de un servicio para influir en la satisfacción de los usuarios; el término calidad se ha convertido en una de las palabras claves de nuestra sociedad alcanzando tal grado de relevancia que iguala e incluso supera el factor precio.

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

(callata, 2013)La organización mundial de la salud (OMS) considera a la calidad como un concepto clave de hoy en día para los servicios de salud y la define como un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de

los recursos, un mínimo de riesgos para el usuario, un alto grado de satisfacción por parte del usuario, impacto final en la salud. La calidad de servicio está basada en la percepción del cliente.

La calidad consiste en servicios de salud deseables.

2.2.2.1 Calidad de Atención en Salud

(Callata, 2013) La calidad de atención se diferencia de la calidad de servicios a lo que se provee realmente en el ámbito de las prestaciones. La calidad de atención se basa en la opinión del usuario la cual es inherentemente más subjetiva. En cambio la calidad de servicios está determinada por la forma en que se formula, las instituciones conducen sus recursos y programas (personal, suministros, ubicación física en servicios) de forma que se mide de manera objetiva todo este proceso.

Por otro lado, la calidad de atención en salud es el grado en el que, los medios más deseables se utilizan para alcanzar mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo señala que la calidad puede ser engañosa ya que no siempre es posible garantizar un nivel dado de calidad solo se puede aspirar a salvaguardar y mejorar la calidad de atención en nuestra clínica de internado.

A la vez, la calidad es el conjunto de características de un servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del cliente. Es también la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios en su salud.

"El servicio ha sido definido como un bien inmaterial, sin precio y con una demanda fluctuante y el puente entre el cliente y la organización"; es un acto social que se lleva a cabo en contacto directo entre el cliente y los representantes de la institución prestadora de servicios, satisfaciendo una necesidad específica del cliente (usuario). El servicio es inherente al carácter de cada ser humano y se desarrolla en cada uno de nosotros para luego trasladarse a nuestro ámbito de actuación. Señalan también

que son actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida.

Dimensiones de la Calidad de atención

(callata, 2013) Las dimensiones de la calidad están definidas desde la antigüedad y se han rescatado para la nueva gestión ya que son intemporales y porque sin importar su origen, credo o circunstancia, claramente pueden aplicarse a cualquier organización que brindan servicios de atención al cliente.

El Ministerio de Salud adopta tres dimensiones de la calidad: dimensión técnica, dimensión humana y el entorno de la calidad; las cuales son establecidos en función a las expectativas y necesidades de los usuarios. Definiéndolas de la siguiente manera:

Dimensión Técnica

Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención o servicio en el que se aprecia efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integralidad y ética. Esta dimensión es evaluada mediante guías de observación al proveedor de servicios (médicos, odontólogos, etc.) por juicio de expertos en el correcto uso de manuales, protocolos y procedimientos, insumos y materiales, entre otros.

Dimensión Humana

La dimensión humana de la calidad se caracteriza más por los contactos personales que del servicio mismo; es decir la práctica de las relaciones humanas entre el proveedor de salud y el cliente (usuario) en la atención de salud. La importancia que tiene esta dimensión es que es un factor que modula notablemente la calidad técnica y al entorno de los establecimientos de salud. Los atributos de la calidad humana son:

Cortesía

Significa demostración de respeto y educación, delicadeza; consideración, atención. El cliente debe ser tratado respetuosa y amigablemente. El trato cortes con los clientes es el secreto del éxito de un servicio de calidad, el tratar a las personas como nos gustaría que nos traten a nosotros; hacer de su estancia lo más agradable posible (dentro de nuestras posibilidades) debe ser una de nuestras metas en el servicio con calidad.

Sensibilidad

La sensibilidad es cualquier tipo de comportamiento mediante el cual el odontólogo intenta identificar un problema de ánimo y deliberadamente intenta disminuir o mitigar la angustia causada por el mismo, con esto el profesional no solo se limita a la prestación de servicios sino también transmite información e influye en el estado anímico del usuario.

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

Credibilidad

Los profesionales de la institución son confiables (creíble) y se interesan mucho por el cliente (usuario); pues la garantía (confianza) es el requisito mínimo para proporcionar un buen servicio al cliente, comenzando por el trato, sonrisa, palabras amables además de ser eficaz, eficiente con calidad y calidez.

Comunicación

Consiste en enviar y recibir un mensaje por medio de símbolos, palabras, signos, gestos y otros medios no verbales.

La comunicación para que se lleve a cabo el mensaje debe ser enviada, recibida y comprendida tanto por el que lo envía como por el que lo recibe. Es responsabilidad del profesional de odontología, no sólo el desarrollar continuamente sus habilidades para escuchar, sino también, ayudar al paciente a prestar atención y escuchar los mensajes que le son comunicados por los pacientes en la clínica.

Competencia

Se refiere a la capacidad y el desempeño de funciones de los proveedores de salud; comportamientos y aptitudes observables que permite responde eficaz y eficientemente a las exigencias planteadas por un trabajo y/o problema. Si estas capacidades (seguridad al realizar una actividad) no son reconocidas por el usuario, el servicio pierde toda su credibilidad y sobre todo confianza de su trabajo.

Seguridad

Libre y Exento de daño o riesgo durante algún tipo de procedimiento al realizar. Encargada de evaluar, estudiar y gestionar los riesgos a que se encuentra sometida una persona un bien o el ambiente.

Dimensión del Entorno Físico

Se refiere a la organización de la institución y a las características de los servicios de salud que no están directamente relacionados con la eficacia clínica, pero que acrecientan la satisfacción del cliente y sus deseos de volver al establecimiento para recibir una atención al futuro. Son importantes para atraer a los clientes y mantener su fidelidad, asegurando la continuidad y coberturas de los servicios. Tiene los siguientes atributos:

Accesibilidad

Implica la eliminación de barreras que obstaculizan el uso eficaz de los servicios de atención en salud; comprende barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural o lingüística. El acceso geográfico incluye los medios de transporte, distancias, tiempo y cualquier otra barrera física que impida al cliente a recibir la atención.

Tangibilidad

"calidad de sensible, real, que puede ser tocado". Los tangibles de un servicio son la apariencia de las instalaciones físicas (servicios higiénicos, unidades, iluminación entre otros), equipo, personal y materiales de comunicación proyectan el interés por el cliente y la calidad del servicio brindado con excelencia.

2.2.2.2 La Calidad del Servicio desde la Percepción del Cliente

(Callata, 2013) Conjunto de acciones realizada para atender al usuario o cliente a fin de proporcionarle lo que desea incluyendo la satisfacción de sus necesidades menos obvias (necesidad no expresada).

La naturaleza de la percepción es el proceso de extracción de información de un organismo del medio que lo rodea, únicamente los estímulos que tiene trascendencia informativa, que dan origen a algún tipo de acción reactiva o adaptativa del individuo, se les debe denominar información.

La información se codifica y en los seres humanos los modifica la experiencia que cada persona ha tenido.

La percepción es un conjunto total que incluye los subconjuntos de aprendizaje y del pensamiento, los programas perceptuales se encuentran encajados en la estructura, conectados internamente o pre conectados desde el nacimiento; los resultados del aprendizaje facilitan la obtención de una nueva información, puesto que los datos almacenados

se convierten en modelos por comparación con los cuales se juzgan los indicios de cómo tratarlos.

Percepción de satisfacción de las usuarias con relación a la atención recibida. La percepción individual es subjetiva, pero la objetividad no es más que la inter subjetividad. Esto significa que cuando una mayoría piensa u opina de idéntica forma acerca de un servicio de salud.

Satisfacción del Usuario

El grado de satisfacción va a estar relacionado con las expectativas de los usuarios, porque en la medida en que se le solucione sus problemas por los cuales llegan a la unidad de salud, el usuario estará satisfecho.

Estrategia Sanitaria de Salud Bucal

La salud oral sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud en las Américas debido a la importancia que tiene como parte de la carga global de morbilidad oral, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención de las enfermedades bucales.

Mediante resolución ministerial N° 649-2007/MINSA considera que estas enfermedades constituyen un grave problema de salud pública que tiene efectos considerables desde el punto de vista del dolor y pérdida de calidad de vida de quien la padece, siendo por lo general las poblaciones pobres y extrema pobreza las más perjudicadas.

2.2.2.3 Importancia de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal

La estrategia de Salud Bucal según la estructura orgánica de salud, debe estar enmarcada en el desarrollo de actividades de la atención integral de salud y la atención por etapas de vida.

El 95% de peruanos padece de la Enfermedad de la caries dental, teniendo a nivel nacional, un CPOD (Índice de Caries Dental) de 7 que es un rango catalogado como alto a nivel nacional, identificándose el mismo índice en la población de nuestra dirección de salud.

Es prioritario dar énfasis a la prevención y promoción de la salud bucal, sin descuidar las necesidades de la población en el libre acceso a la atención recuperativa de la salud bucal.

La constante preocupación del sector salud en la búsqueda de mejoras en la calidad de la salud bucal de nuestro desempeño como profesionales de la salud, si bien es cierto que se han experimentado mejoras en la salud bucal de algunas zonas urbano marginales y rurales de nuestro ámbito sanitario, persiste la falta de accesibilidad y cobertura cuya atención ya ha sido priorizado.

2.2.3 COMO AUMENTAR LA PRODUCTIVIDAD EN NUESTRA CLÍNICA

(Contreras, 2012)La preocupación sobre el tema de la productividad en la clínica odontológica es una prioridad, desde el punto de vista del marketing que está íntimamente relacionado con todos los servicios profesionales.

El diccionario señala que la productividad, significa que es la facultad de producir un incremento simultáneo de la producción y del rendimiento, debido a la modernización del material a la mejora de los métodos y técnicas de trabajos empleados en la clínica.

El aumento de la productividad en una clínica, implica lograr producir más, en una misma unidad de tiempo. Si los gastos permanecen semejantes, disminuye el costo unitario del tratamiento o del servicio odontológico aumentará el rendimiento económico final. Esta disminución del costo unitario puede trasladarse en todo o en su parte a favor del paciente, aumentando sus posibilidades de acceder un bien o servicio.

La prevención en la odontología y el uso rutinario de sus métodos protectores como es la visita rutinaria al odontólogo entre las personas. Inclusive ni la misma odontología es muy importante para muchos.

2.2.3.1 Fácil acceso de nuestra clínica

(Contreras, 2012) Si las personas o clientes a quienes nos queremos dirigir no cuentan con movilidad propia o recursos necesarios, nuestra clínica debe estar ubicada en un lugar de fácil acceso y de movilización.

2.2.3.2 Tecnología apropiada en nuestra clínica

(Contreras, 2012) Debemos centrar nuestra capacitación en desarrollar excelentes procedimientos técnicos que busquen siempre la mejor y mayor calidad de nuestros servicios profesionales a favor del paciente. Si no sabemos ejecutar muy buenas restauraciones con resina, preocupémonos en aprender la técnica necesaria para lograrlas o simplemente no las hagamos hasta cuando dominemos el procedimiento.

En términos generales se estima que un porcentaje relativamente considerable de trabajos odontológicos deben volver a realizarse por imperfecciones en su procedimiento.

Ninguna clínica soportaría tener que devolver dinero en porcentaje considerable a sus pacientes o si tuviera que reponer aquellos que ya realizaron, sin que el paciente deba abonar dinero adicionalmente.

2.2.3.3 Disponer de materiales adecuados en la clínica

(Contreras, 2012) Las innovaciones que se presentan anualmente en el campo de los materiales dentales deberán preocuparnos para conocer y adquirir aquellos que colaboran a incrementar la calidad y calidez de nuestros servicios y nos ahorren tiempo y dinero.

2.2.3.4 Contar con buenos sistemas de control

El control es parte del proceso administrativo que está constituido por las siguientes etapas:

Prevención

Planificación

Organización

Integración

Dirección

Control

Sin administración adecuada, no funciona ninguna clínica odontológica. El control es fundamental para evaluar el resultado y el rendimiento. Controlemos el cumplimiento y eficacia del personal, los inventarios de materiales e instrumental, el rendimiento de los materiales en función del número de los servicios unitarios para evitar el desperdicio y porque o eventuales robos de insumos, etc. Un sistema básico de control es el que debemos efectuar a diario sobre el rendimiento económico logrado.

2.2.3.5 Clase de pacientes en una clínica

(Contreras, 2012) Un odontólogo desde que se inicia hasta que termina su ejercicio profesional treinta o más años después, puede cambiar varias veces la calidad y cantidad de los pacientes.

Lo normal es que comience con pacientes de escasos recursos económicos para terminar seleccionando su clientela potencial hasta un límite que le dé una mayor competencia profesional así como también las posibilidades económicas esperadas.

El odontólogo tendrá que ubicarse mentalmente y hacer un análisis de sus pacientes periódicamente y con seguridad se encontrará en algunas de las cuatro situaciones sobre las cuales haremos un comentario.

Primera situación

Con poca clientela y de escasos recursos.

Segunda situación

Con mucha clientela, pero también de escasas posibilidades económicas.

Tercera situación

Con clientela mixta en sus recursos económicos

Cuarta situación

Con toda una clientela pudiente en sus recursos económicos.

2.2.3.6 Escala progresiva de los honorarios

(Contreras, 2012) A medida que el odontólogo adquiere antigüedad y prestigio, acelera su ritmo de trabajo y mejora su clientela, tiene derecho a aumentar sus honorarios cuando lo crea más conveniente.

Las razones son muy sencillas tales como:

Primero porque a medida que pasan los años el profesional necesita ganar más y segundo porque tiene que preocuparse en el retiro para su vejez y apenas podría conseguirlo con las cifras exigidas de honorarios arancelados mínimos que en estos casos son también máximos.

Por esos dos esenciales motivos, él odontólogo debe establecer una escala progresiva de honorarios que le permita formar un hogar y preocuparse una renta que lo preserve de las contingencias de su futuro.

Esta escala debe tratar de mantenerla todo profesional en relación con la antigüedad en el ejercicio profesional por dos razones fundamentales:

Porque si no aumenta sus honorarios no podrá cumplir con el sueldo económico de subida de trabajo. Solo comenzará por ganar para vivir.

Porque si el profesional antiguo mantiene sus aranceles en los mismos valores desde que se graduó, le quita esa posibilidad de formarse

clientela, por cuanto es presumible que los pacientes, a igual de honorarios, prefieran al profesional más experimentado.

Obligan por esa conducta a que el profesional mejore sus precios en competencia con el mercado odontológico.

2.2.4 CALIDAD EN SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

(Anickjackie, 2010) Es una iniciativa relativamente reciente cuyo objetivo es lograr la transformación de la organización que brinda el servicio.

Uno de los retos es aplicar estrategias y herramientas de Gestión de Calidad para optimizar y dar beneficios de la labor institucional y la calidad de vida de los participantes.

2.2.4.1 Elementos fundamentales de Calidad en servicios odontológicos

(Anickjackie, 2010) Excelencia profesional, Uso eficiente de los recursos, Mínimo riesgo para el paciente, Alto grado de satisfacción y El impacto final que tiene en la Salud de los pacientes que la necesitan.

Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario en todos los sentidos.

Son numerosos los enfoques que se le han dado al estudio de la Calidad, consideraremos tres componentes para su estudio: La estructura, El proceso y El resultado el que por la experiencia internacional posibilita conocer de manera más acertada la situación de la atención y establecer a partir de ello un monitoreo para su evaluación, el que identifique las desviaciones de lo deseado para su modificación.

Estructura se conoce y se evalúa con que estamos trabajando, desde los recursos, hasta las instalaciones. Proceso se identifica como estamos

efectuando las acciones. Resultados nos proporcionan el conocimiento de los objetivos y propósitos logrados.

Las organizaciones de salud dependen de sus clientes o usuarios, por lo cual deben conocer sus necesidades actuales y futuras, cumplir con sus requerimientos y tratar de superar sus expectativas.

Logrando servicios más confiables, con una mejor imagen de la organización y disminuyendo los costos.

(Anickjackie, 2010) En la atención en odontología, cada vez se tiende más a la medición de los resultados como aspectos cruciales de la evaluación de los servicios. Todas las acciones deben ser objeto de medición para que se puedan evaluar cuantitativamente los procesos, lo que permite construir deducciones e interrogantes, comparaciones en tiempo y espacio, mucho más precisas y menos dependientes de la subjetividad del observador.

No basta con asumir que nuestros procesos tienen calidad satisfactoria. Debemos asegurar que los resultados de la atención odontológica son médicamente útiles. La mejor aproximación para establecer las metas de calidad es la “evaluación del desempeño global sobre los resultados de situaciones clínicas específicas.”

2.2.4.2 Qué esperan los pacientes del Servicio

Trato cordial.

Obtener turno.

Cumplimiento de los horarios.

Instrucciones adecuadas y por escrito.

Exámenes efectivos y de alto valor diagnóstico.

Tratamientos eficaces.

Confidencialidad

Nuestros pacientes perciben la calidad del servicio en:

La secretaría

Recepción adecuada, personal, puntualidad, explicaciones comprensibles y turnos.

La sala de espera

Espacio adecuado, accesibilidad, personal de seguridad, climatización y sanitarios.

En consultorios

Trato personal, orden y limpieza, puntualidad, material descartable, normas de bioseguridad.

Los temas clave para asegurar la satisfacción de los pacientes son:

Control y garantía de calidad

Mejora del desempeño

Visión a largo plazo

Introducción de innovaciones

Adquisición de nuevas tecnologías

Control de costos

Desarrollo y capacitación del RRHH

2.2.4.3 Cómo mejoramos el servicio al paciente

Estimulando las quejas y reclamos para que cualquier cuestión no deje de pasar por nuestras manos. Teniendo un sistema de detección y reparación de errores. Recepción y resolución de quejas y reclamos. Un reclamo es un llamado de atención, indica que un producto o servicio no está cumpliendo con su propósito que es satisfacer las necesidades del cliente, es una declaración acerca de las expectativas que no han sido cumplidas por el producto o servicio brindado por una organización. (Anickjackie, 2010)

La información del reclamo permite analizar las causas de la insatisfacción o la falta de conformidad y llevarnos a los puntos del proceso que necesitan mejoras. Un manejo adecuado de estas

situaciones representa una ventaja competitiva, ya que las quejas y reclamos son evidencias de algo mucho más profundo que está ocurriendo, y que debe ser resuelto, en el seno de la organización.

La resolución de cada problema permitirá recobrar la satisfacción del usuario y mantener su lealtad al identificar la fuente de la no conformidad. Al mismo tiempo, se pueden mejorar los procesos a través de las acciones correctivas implementadas.

Se conoce que más del 90% de los clientes no comunica su insatisfacción al servicio y se retira en forma silenciosa para no regresar jamás. Una de las principales razones que alegan los clientes es que “todo seguirá igual y nada mejorará para ellos en cuanto a los tratamientos.

La implementación de un sistema de resolución de quejas ayudará a cambiar esa imagen; por ello, todos los reclamos e información relacionada con los productos o servicios que pueden producir inconformidades deben ser examinados cuidadosamente.

(Anickjackie, 2010) Deberá nombrarse a una persona responsable de atender los reclamos y decidir las medidas a adoptar; e informar de toda queja. Todo reclamo debe ser registrado, incluyendo los detalles y la investigación realizada. La Salud de los pacientes representa el producto final de nuestros procedimientos y representa el “producto” del trabajo del Servicio. Los resultados obtenidos serán los cambios en el estado de salud de los pacientes, que puedan atribuirse a la contribución de nuestro Servicio.

Identificación de los eslabones críticos Los eslabones críticos son aquellos puntos específicos donde se han detectado los problemas de satisfacción de los usuarios. Podrán ser identificados mediante:

La elaboración de mapas de los procesos y ciclos de trabajo

La eliminación de actividades que no aumentan el valor del proceso

Momento de la Verdad Es el acto perceptivo en el cual el cliente o usuario se pone en contacto con la organización y se forma una impresión sobre la calidad del servicio.

2.2.4.4 Resolución de las dificultades

(Anickjackie, 2010) Con objeto de resolver las dificultades en los eslabones críticos, deben establecerse técnicas para introducir cambios que mejoren la calidad de la cadena interna y de este modo mejorar los procesos de toda la organización.

La elección dependerá de factores como el clima de las relaciones dentro de la institución y el alcance, el costo y la urgencia del problema. Las etapas sugeridas son:

Se debe decidir quién participará Participar en grupo para resolver el problema: formar equipos o dejar la solución en manos del personal del sector involucrado. Identificar a las personas con conocimientos para las discusiones y toma de decisiones.

La incorporación de un profesional idóneo con experiencia en el tema, suele ser de gran utilidad para que realice intervenciones necesarias. No detectar las fallas a tiempo puede traer consecuencias para la calidad del producto.

Se debe decidir qué se va a hacer. El equipo definirá las correcciones que hay que implementar, de acuerdo con esas definiciones, será necesario diseñar un plan de acción que determine qué se debe hacer, quién será el encargado de hacerlo y en qué plazo. (Anickjackie, 2010)

Se debe ejecutar el plan Una vez preparado el plan de acción, es necesario ejecutarlo, para lo cual hace falta:

Comunicación entre los que realizan una actividad y los que necesitan ser informados de los cambios y avances que se presenten.

Compromiso de cumplimiento por parte de los miembros del equipo.

Un medio de comunicación para verificar los progresos.

Flexibilidad para hacer modificaciones al plan si fuera necesario.

2.2.4.5 Evaluación de los cambios

La evaluación de los cambios y sus resultados es la única manera de justificar el costo, tiempo y esfuerzo consagrados para mejorar la satisfacción de los pacientes. El método dependerá del utilizado para detectar el eslabón crítico: Medir todos los eslabones de la cadena.

Medir de afuera hacia adentro. Procurar que el usuario señale o mencione los eslabones y sus críticas.

No cabe duda que la consulta directa para comprobar si su nivel de satisfacción aumentó con relación a la entrevista inicial - es lo más conveniente para evaluar el resultado de nuestros esfuerzos.

El proceso de medición y mejoramiento de la satisfacción del cliente es cíclico y debe ser dinámico. Debe establecer un sistema de comunicación con el paciente para poder interpretar sus señales sobre la calidad de los productos y servicios. La idea de volver a entrevistar a los usuarios y verificar su nivel de satisfacción para evaluar el resultado de los cambios o para determinar si es necesario implementar otras mejoras en la cadena interna, completa el ciclo de desarrollo e implementación de cambios centrados en la satisfacción del usuario.

El paso final verificar los niveles de satisfacción del usuario constituye también el primero para reiniciar todo este proceso dinámico, con el objetivo de alcanzar el nivel óptimo; en la satisfacción al cliente. La búsqueda de la calidad es la búsqueda de la satisfacción del cliente.

Búsqueda de la calidad es la búsqueda de la satisfacción del cliente.

2.2.4.6 Oportunidades que tiene el usuario de formarse una opinión sobre el servicio.

(Anickjackie, 2010)El trato personal o telefónico para la reserva del turno de consulta La explicación acerca del modo de prepararse para el día de

la consulta El tiempo de espera para ser atendido El ámbito físico y el confort.

La satisfacción del paciente tiene también limitaciones como medida de la calidad. Los pacientes por lo general tienen un conocimiento incompleto de las bases científico-técnicas de la atención odontológica recibida, por lo que sus expresiones en relación con estos aspectos pueden considerarse no totalmente válidas.

Si el paciente está insatisfecho porque sus expectativas sobre la eficacia de la atención no se han cumplido, es necesario evidente que el profesional no pudo transformar los intereses del enfermo en función de sus reales necesidades de la salud oral.

En muchas ocasiones el paciente no puede estimar con justeza si el aspecto técnico científico se ejecutó apropiadamente en la atención recibida; desconoce si una práctica determinada se efectuó con la calidad requerida o si el diagnóstico es acertado, pero sí sabe qué tipo de asistencia se le brindó, qué grado de calor humano sintió en la relación que estableció con el profesional y el resto del personal del equipo.

(Anickjackie, 2010)El criterio que se forma el paciente de la competencia técnica de la asistencia recibida está correlacionado positivamente con el grado de satisfacción general que él mismo perciba. La comunicación que se establece entre el paciente y el profesional, en el marco de los servicios, no es espontánea; está predeterminada por los respectivos papeles que asumen ambos interlocutores en esa singular relación.

Es responsabilidad del odontólogo dirigir el proceso de comunicación, en su relación con el hombre, objeto de su trabajo, dado que su preparación debe capacitarlo para esta tarea fundamental.

Temas clave para asegurar la satisfacción del paciente Control y garantía de calidad Servicio al cliente Mejora del desempeño Visión a largo plazo Introducción de innovaciones Adquisición de nuevas tecnologías Control de costos Desarrollo y capacitación del RRHH

2.3 ELABORACIÓN DE HIPÓTESIS

Si se logra brindar una mejor calidad de atención al paciente, entonces, se puede facilitar la eficiencia, efectividad, calidad y competitividad del servicio odontológico y por tanto ganar la confianza de las pacientes.

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.3.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Brindar una mejor calidad de atención al paciente.

2.3.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Facilitaremos la eficacia, efectividad, calidad y competitividad del servicio odontológico.

2.3.3 VARIABLE INTERVINIENTE

Estrategias de la calidad de los servicios odontológicos.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable Independiente. Brindar una mejor calidad de atención al paciente	La calidad del servicio es una estrategia de mercadotecnia para ayudar a una organización a establecer el segmento y el dominio de mercado.	Pasos que debemos seguir para mejorar la atención, Prevención Planificación Organización Integración Dirección Control	Excelente Buena Malo Regular	Investigación tradicional
Variable Dependiente. Facilitaremos la eficacia, efectividad, calidad y competitividad del servicio odontológico.	El propósito es mejorar la eficacia y la calidad de nuestros servicios.	Dando un buen trato desde que llega a la clínica,	Excelente Buena Malo Regular	Evaluativo Descriptivo
Variables interviniente Estrategias de calidad de los servicios odontológicos.	Son todos los métodos que vamos a utilizar para mejorar la calidad de los servicios.	Mantener siempre nuestra calidad Ante cualquier eventualidad.	Excelente Buena Malo Regular	Bibliográfico

2.5 MARCO LEGAL

De acuerdo con lo establecido en el Art.- 37.2 del Reglamento Codificado del Régimen Académico del Sistema Nacional de Educación Superior, "...para la obtención del grado académico de Licenciado o del Título Profesional universitario o politécnico, el estudiante debe realizar y defender un proyecto de investigación conducente a solucionar un problema o una situación práctica, con características de viabilidad, rentabilidad y originalidad en los aspectos de acciones, condiciones de aplicación, recursos, tiempos y resultados esperados".

Los Trabajos de Titulación deben ser de carácter individual. La evaluación será en función del desempeño del estudiante en las tutorías y en la sustentación del trabajo.

Este trabajo constituye el ejercicio académico integrador en el cual el estudiante demuestra los resultados de aprendizaje logrados durante la carrera, mediante la aplicación de todo lo interiorizado en sus años de estudio, para la solución del problema o la situación problemática a la que se alude. Los resultados de aprendizaje deben reflejar tanto el dominio de fuentes teóricas como la posibilidad de identificar y resolver problemas de investigación pertinentes. Además, los estudiantes deben mostrar:

Dominio de fuentes teóricas de obligada referencia en el campo profesional;

Capacidad de aplicación de tales referentes teóricos en la solución de problemas pertinentes;

Posibilidad de identificar este tipo de problemas en la realidad;

Habilidad

Preparación para la identificación y valoración de fuentes de información tanto teóricas como empíricas;

Habilidad para la obtención de información significativa sobre el problema;

Capacidad de análisis y síntesis en la interpretación de los datos obtenidos;

Creatividad, originalidad y posibilidad de relacionar elementos teóricos y datos empíricos en función de soluciones posibles para las problemáticas abordadas.

El documento escrito, por otro lado, debe evidenciar:

Capacidad de pensamiento crítico plasmado en el análisis de conceptos y tendencias pertinentes en relación con el tema estudiado en el marco teórico de su Trabajo de Titulación, y uso adecuado de fuentes bibliográficas de obligada referencia en función de su tema;

Dominio del diseño metodológico y empleo de métodos y técnicas de investigación, de manera tal que demuestre de forma escrita lo acertado de su diseño metodológico para el tema estudiado;

Presentación del proceso síntesis que aplicó en el análisis de sus resultados, de manera tal que rebase la descripción de dichos resultados y establezca relaciones posibles, inferencias que de ellos se deriven, reflexiones y valoraciones que le han conducido a las conclusiones que presenta.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con el problema planteado sobre cuál es el nivel de calidad de atención a los pacientes en la Clínica Integral de la Facultad Piloto de Odontología en el año 2013, la investigación desde mi punto de vista es factible. El trabajo de investigación cuenta con una encuesta realizada por la investigadora del tema propuesta, con el fin de obtener los resultados mediante la tabulación de las preguntas podremos llegar a un análisis de cual es la opinión de los pacientes sobre la calidad y la atención que ellos perciben de los profesionales.

Se trabajo en la clínica de internado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil con los pacientes que asisten a realizarse una atención odontológica.

Con los resultados obtenidos podemos mejorar la atención y satisfacer las necesidades requeridas por los pacientes.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es experimental ya que contamos con un grupo de control con la evidencia física del análisis de las encuestas realizadas a una parte del universo para evaluar y determinar la calidad de los servicios brindados en nuestra clínica de Internado.

Es de campo ya que la investigación se la realiza en la clínica integral de la Facultad de Odontología de la ciudad de Guayaquil.

3.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para el desarrollo de esta investigación fue necesario utilizar una herramienta como es la encuesta, la cual se la realizó en forma aleatoria a un grupo específico de la población (pacientes), que asistieron a la

clínica integral de la Facultad de Odontología. Se tomó una muestra de 100 pacientes, la cual nos permitió recolectar toda la información necesaria, con el fin de obtener un conocimiento más amplio sobre la realidad del tema en estudio.

Es de tipo bibliográfica porque a través de toda la información recopilada de libros, páginas de internet, artículos encontrados, podemos tener una idea más clara del tema y poder sacar mejor nuestras conclusiones.

3.4 POBLACION Y MUESTRA

Población: La población que sirvió como objeto de investigación fueron los pacientes que asistieron a la clínica integral de la Facultad de odontología.

La clínica integral cuenta con todos tratamientos necesarios para ofrecer una atención especializada a cada paciente que asiste a pedir una atención odontológica. En esta investigación se realizó una encuesta y se seleccionaron 100 pacientes de forma aleatoria, para poder conocer que opinan los pacientes sobre la atención que reciben en la clínica integral.

3.5 FASES METODOLÓGICAS

En esta investigación vamos a plantear 3 fases:

Fase I Planeación

En esta etapa es donde elegimos nuestro tema que es "Calidad de servicios odontológicos de la clínica integral de la facultad piloto de Odontología del año 2013.

El problema planteado es como saber si nuestros servicios prestado a los pacientes es de calidad para ellos.

Muchas preguntas nos podemos hacer como por ejemplo si la atención que recibió fue satisfactoria para el, otra seria que cree que es calidad.

Esta investigación es experimental porque se realizaron 100 encuestas a los pacientes que asistieron a la clínica integral de la Facultad de

Odontología en el año de estudio, con la cual nos permite saber si nuestro servicio es bueno.

Fase II Ejecución

En esta fase vamos enfocar nuestra atención en resolver los problemas que han presentado a los largo de la investigación. La cual nos debemos enfocar en cómo mejorar nuestra imagen y calidad de servicio ante los pacientes y nuestros futuros pacientes que asisten a la clínica integral.

En esta fase vamos a profundizar más sobre el tema y vamos a describir cuales son los problemas que nos dio la encuesta realizada, con la cual pudimos saber que una desventaja que tenemos es el tiempo de espera es muy extenso y eso molesta un poco a los pacientes que requieren una atención más rápida. Esta encuesta nos aportó mucha información necesaria para tomar las medidas necesarias para mejorar la atención y la calidad de nuestros servicios.

Fase III Comunicación de resultados

Los resultados que logramos gracias a la encuesta fueron muy satisfactorios, porque así podemos realizar estrategias para mejorar nuestra imagen ante los pacientes que asisten a la clínica integral.

Se debe considerar que en este trabajo de investigación hemos conseguido saber si la calidad de nuestros servicios son aceptados por los pacientes y si ellos recomendarían a sus familiares para que asistan a nuestra clínica.

3.6 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Histórico-lógico

Se estudió el desarrollo histórico y lógico de las principales opiniones sobre el tema: Calidad de servicios odontológicos que se brinda a los pacientes de la clínica integral de la Facultad de Odontología del año 2013.

Analítico-sintético

Nos facilitó mucho haber analizado la información encontrado en artículos, páginas de internet, las cuales describen la problemática sobre el tema que hemos planteado en la investigación. También se consiguió profundizar en las conclusiones a la que llegamos y poder ampliar nuestros conocimientos sobre el tema que es la Calidad de servicios Odontológicos.

Inductivo-deductivo

Toda la información de las páginas de internet se analizaron muy bien, a través de la inducción analítica, para el desarrollo del tema investigado, para esto se partió con la realización de una encuesta y la opinión de muchos autores.

CAPITULO IV

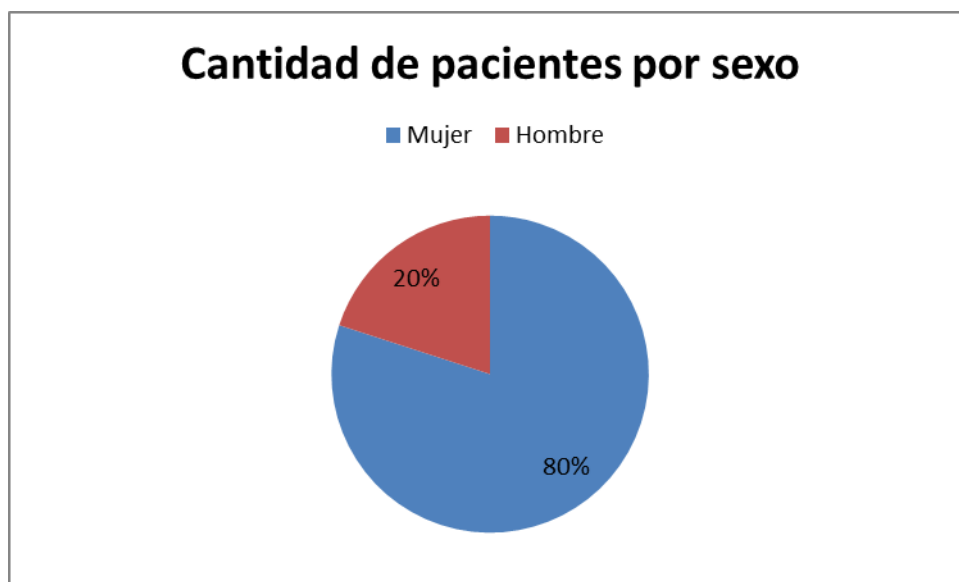
4. ANÁLISIS DE LOS RESULTDOS

El presente estudio se lo realizó a una muestra del universo, de los pacientes que asisten a la clínica integral de la Facultad de Odontología.

1. Cantidad de pacientes por sexo	
Mujer	80%
Hombre	20%
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

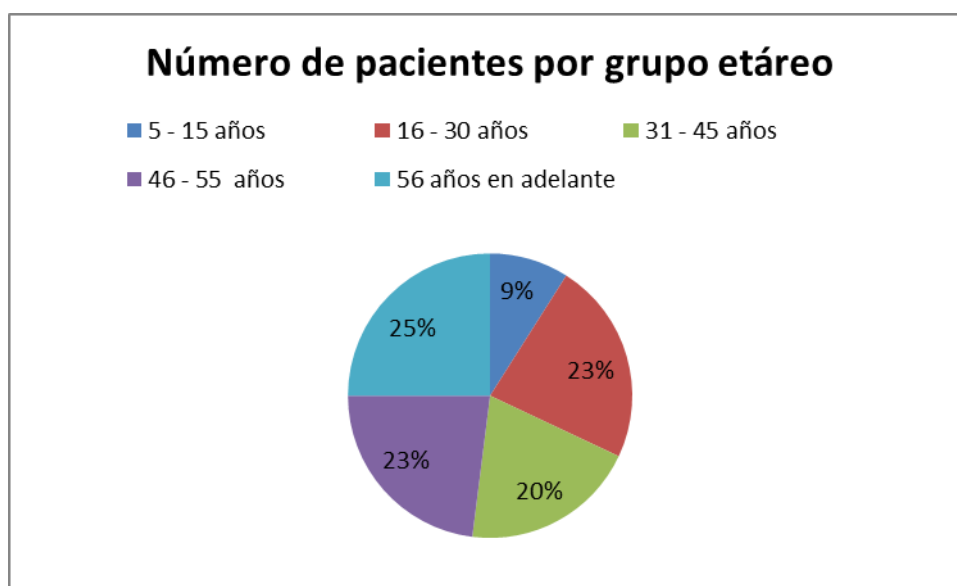
Análisis.

Esta pregunta podemos ver que el mayor número de personas que asistieron fueron mujeres y que un menor porcentaje fueron hombres.

2. Número de pacientes por grupo etareos	
5 - 15 años	9%
16 - 30 años	23%
31 - 45 años	20%
46 - 55 años	23%
56 años en adelante	25%
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

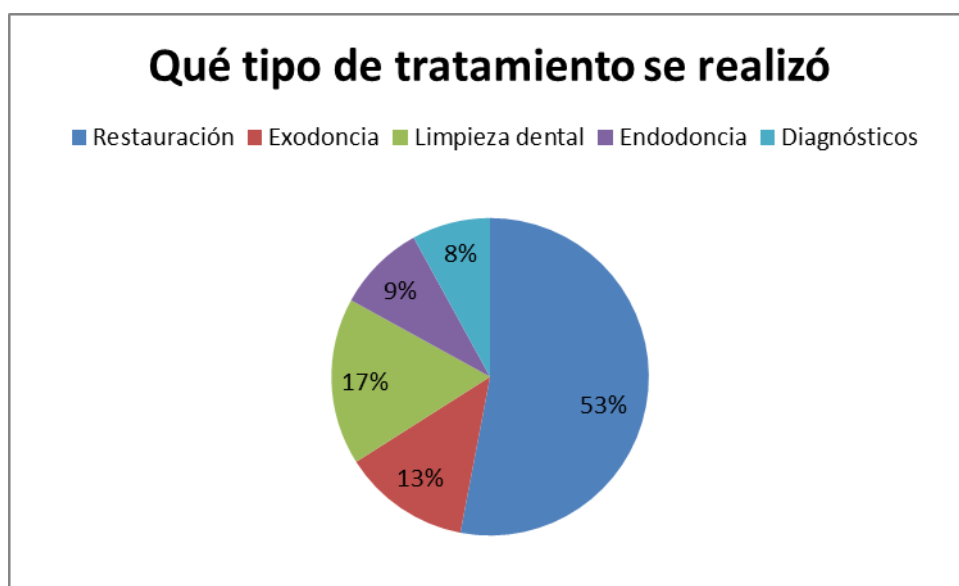
Análisis

En esta pregunta hemos separado por grupos etáreos para saber de qué edades han sido los pacientes. El mayor porcentaje con un 25% son los pacientes de mayor edad que es de 56 años en adelante que se han hecho atender. Con 23% han sido pacientes de las edades de 16 – 30 años, con un porcentaje igual las edades de 46 – 55 años, seguido de un 20 % son los pacientes de 31 – 45 años y por último con un 9% son las edades de 5 – 15 años que recibieron la atención en la clínica integral.

3. Qué tipo de tratamiento se realizó	
Restauración	53%
Exodoncia	13%
Limpieza dental	17%
Endodoncia	9%
Diagnósticos	8%
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

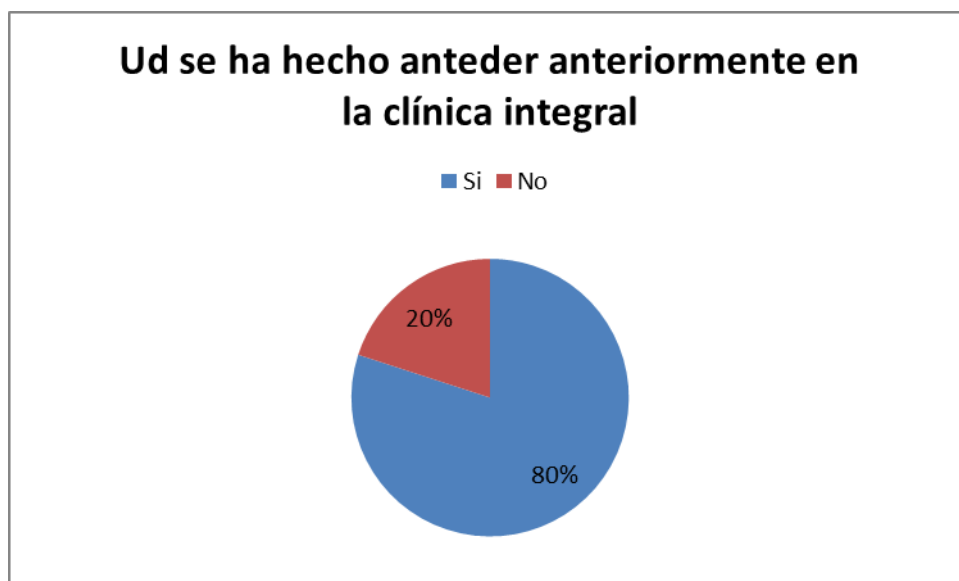
Análisis.

En la pregunta de qué tipo de tratamiento se realizaron los pacientes el mayor porcentaje se realizó restauraciones en sus dientes, con un 17% se realizaron limpiezas dentales, con un 13% se realizaron exodoncias, con un 9% se realizaron endodoncias y con un 8% de los pacientes se realizaron un diagnóstico para saber el estado de su boca y cual era el tratamiento que se debían realizar.

4. Ud se ha hecho atender anteriormente en la clínica integral	
Si	80%
No	20%
total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

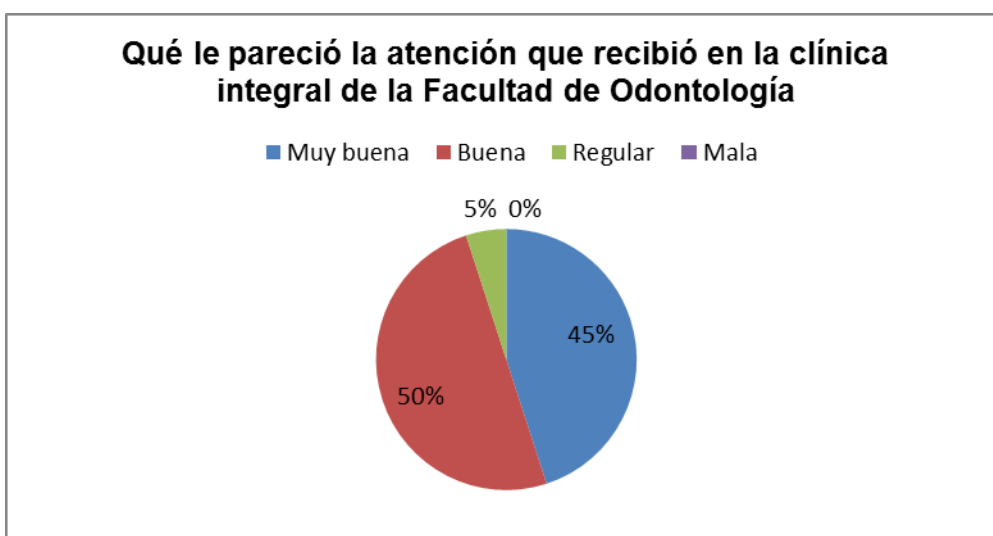
Análisis

Esta pregunta es una guía para saber si nuestros servicios fueron buenos y por eso regresan los pacientes. Con un porcentaje muy alto con un 80% los pacientes son recurrentes en la clínica y un 20% de los pacientes son nuevos y están probando que tal es la atención prestada.

5. Qué le parece la atención que recibió en la Clínica integral de la Facultad de Odontología?	
Muy buena	45%
Buena	50%
Regular	5%
Mala	
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

Análisis

Los resultados de esta encuesta reflejan que los pacientes tienen un buen concepto de la atención que reciben en la clínica, puesto que el 45% consideran la atención muy buena, y un 50% la consideran buena y un 5% creen que es regular porque a veces tienen que esperar y no tienen mucho tiempo.

6. Recibió la atención que Ud. solicitaba?	
Si	100%
No	
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

Análisis

En la correspondiente pregunta si la atención que recibieron fue la que ellos solicitaban, el 100% de las personas encuestadas dijeron que si. Que fueron muy bien atendidos.

7. Considera que la Clínica Odontológica está bien ubicada?	
si	100%
no	
total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

Análisis

En la pregunta si considera que la clínica está bien ubicada el 100% de los encuestados dijeron que si, porque están ubicados en una calle principal y de fácil acceso.

8. Cree Ud que tiene todo lo necesario para recibir una buena atención?	
Si	16%
No	84%
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

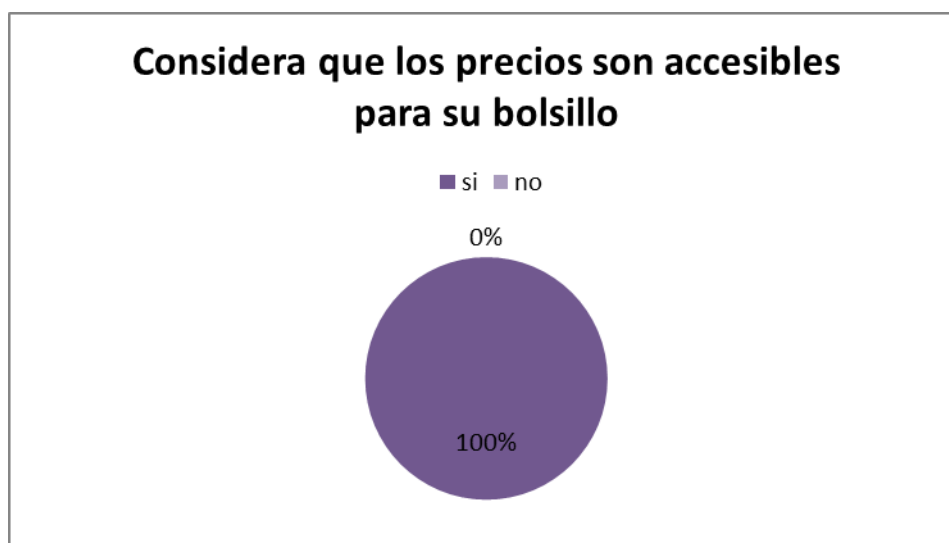
Análisis

El 100% de los encuestados dijeron que si contaban con todos los materiales para los tratamientos, porque unos ya eran recurrentes y otros van porque les recomendaron la atención.

9. Considera que los precios son accesibles para su bolsillo?	
Si	100%
No	
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

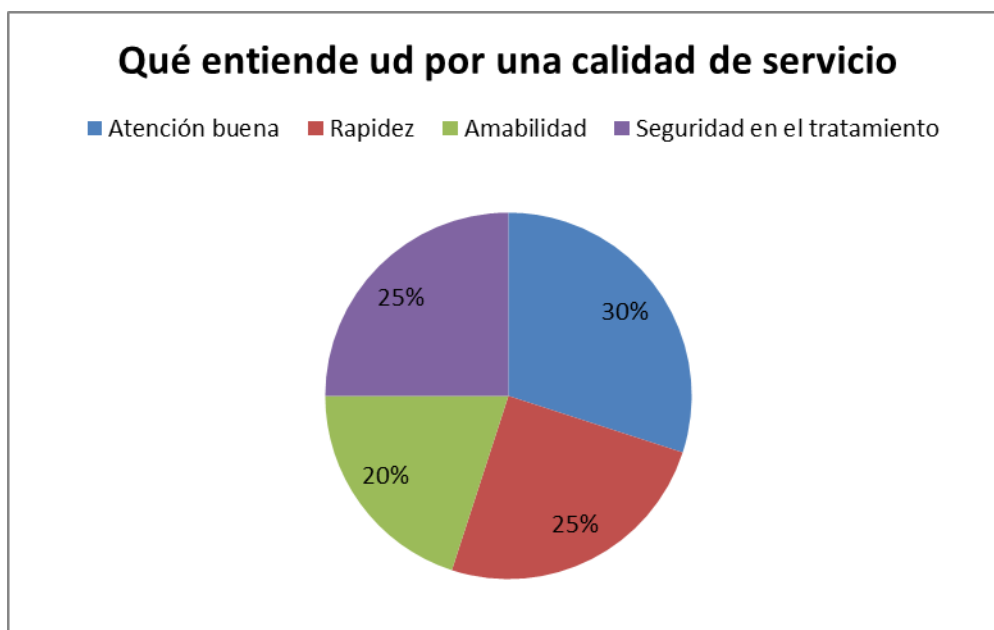
Análisis

El 100% de los encuestados consideran que los precios son muy cómodos para su bolsillo, es por eso que recomiendan que vayan allá a hacerse atender.

10. Qué entiende Ud por una calidad de servicios?	
Atención buena	6%
Rapidez	5%
Amabilidad	4%
Seguridad en el tratamiento	5%
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

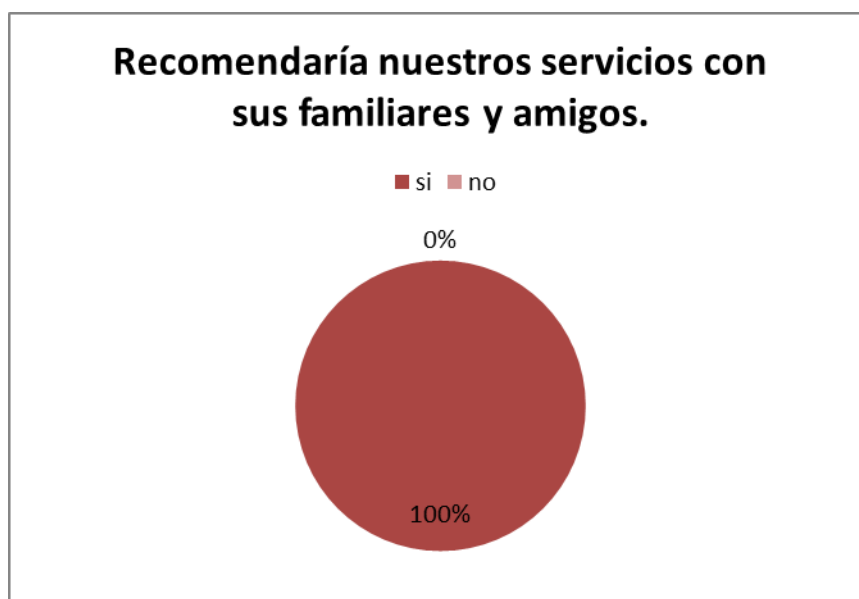
Análisis

Esta es una pregunta abierta es por eso que los encuesta dos pueden contestar libremente su opinión, el mayor porcentaje es el 30% que contestaron que entiende por calidad de servicio es tener una buena atención, seguida con un 25% que opinaban que para ellos es la rapidez de la atención, con un 25% también opinaron que consideran que deben tener una seguridad del tratamiento recibido y un 20% opinan que la amabilidad es muy importante para ellos.

11. Recomendaría nuestros servicios con sus familiares y amigos?	
Si	100%
No	
Total	100%

Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante



Fuente: Clínica integral de la Facultad de Odontología año 2013.

Autora: Andrea Jara Macías Estudiante

Análisis

En la última pregunta si recomendaría nuestros servicios a sus familiares y amigos, el 100% contestaron que si porque la atención recibida fue buena y los tratamientos realizados son eficaces.

Como resultado podemos concluir que nuestro trabajo trató de buscar toda la información necesaria sobre la calidad de los servicios prestados en la clínica integral, basándonos en una encuesta realizada.

Para nuestra satisfacción personal y profesional logramos saber que opinan los pacientes sobre nuestro trabajo y si la atención recibida fue aceptada por ellos con agrado y satisfacción.

Con lo cual trataremos de mejorar muchos aspectos tanto personales como profesionales para lograr satisfacer a nuestros pacientes.

5. CONCLUSIONES

Podemos concluir que la calidad de los servicios odontológicos que se presta en la clínica integral, es aceptable para los pacientes porque están queda satisfecho con los servicios prestados.

Es importante considerar que el término calidad significa prestar una atención óptima y en donde nuestros pacientes quedarán satisfechos por los servicios odontológicos prestados.

Cuando el paciente ingresa a la clínica integral deberá sentirse a gusto, por la atención que va a recibir, porque con ello depende, que ése paciente nos recomiende con sus familiares y amigos. Porque considera que recibió una atención personalizada y humana hacia él.

Como conclusión podemos decir que la primera impresión que nuestros pacientes tengan de nosotros y de nuestros servicios, va a influir en su forma de expresarse con otras personas, reconociendo que ahí recibió una verdadera calidad de los servicios odontológicos.

6. RECOMENDACIONES

Siempre debemos estar en constante renovación de los materiales que se utilizan en la clínica odontológica, y tratar de mejorar la infraestructura para que nuestros pacientes se sientan lo más cómodos posibles, mientras esperan su turno para ser atendidos.

Nosotros como futuros profesionales debemos estar capacitados para todo tipo de tratamientos que se nos presenten, y saber manejar a los pacientes, porque cada paciente es un mundo aislado.

De nosotros depende que nuestro trabajo sea descrito por los pacientes si fue bueno o malo. Con esto queremos decir si es de calidad o es un simple trabajo mediocre que solo sea para tener un beneficio económico.

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA

Soy estudiante de la Facultad Piloto de Odontología del último año y estoy realizando unas preguntas para mi trabajo final para poderme graduar y necesito de su colaboración.

Por favor contestar las siguientes preguntas sobre la Calidad de los servicios odontológicos que se brinda a los pacientes en la clínica Integral de la Facultad de Odontología.

Datos personales

Nombre y Apellido:.....

Edad:..... Teléfono:.....

Dirección:.....

Sexo.....

Preguntas

1. ¿Qué tipo de tratamiento se realizó?

Restauración

Exodoncia

Limpieza dental

Endodoncia

Diagnóstico

2. ¿Ud se ha hecho atender anteriormente en la clínica integral?

Si

No

3.- ¿Qué le parece la atención que recibió en la Clínica Integral de odontología?

Muy buena ____ Buena ____ Regular ____ Mala ____

4.- ¿Recibió la atención que Ud requería?

Si.

No.

5. ¿Considera que la Clínica Integral de Odontología está bien ubicada?

Sí.

No

6.- ¿Considera Ud que tiene todos los materiales necesarios para prestar los servicios?

Sí.

No.

7.- ¿Considera que los precios son accesibles para su bolsillo?

Si

No

8.- ¿Qué entiende Ud. por una Calidad de servicio?

.....

9.- ¿Recomendaría nuestros servicios con sus familiares y amigos?

Si

No

Porque.....

.....

Encuestadora

Andrea Jara

BIBLIOGRAFÍA

- Anickjackie. (11 de Enero de 2010). <http://www.slideshare.net/anickjackie/calidad-en-servicios-odontologicos-2881092>. Recuperado el 5 de Marzo de 2014
- callata, V. V. (2013). <http://www.monografias.com/trabajos94/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario.shtml>. Recuperado el 13 de febrero de 2014
- Carlos Araya, A. B. (2012). http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2012000300018&script=sci_arttext. Recuperado el 11 de Marzo de 2014
- Cottle. (Diciembre de 1989). http://gicuv.univalle.edu.co/03_revision_direccion/revisionNo5/documentos/5.%20Informe%20Satisfacci%F3n%20-%20T%E9cnico.pdf. Recuperado el 6 de Abril de 2014
- Fernandez, D. O. (2008). <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/gestion.pdf>. Recuperado el 9 de Abril de 2014
- Gronroos. (1984). http://gicuv.univalle.edu.co/03_revision_direccion/revisionNo5/documentos/5.%20Informe%20Satisfacci%F3n%20-%20T%E9cnico.pdf. Recuperado el 6 de Abril de 2014
- Mejias, F. R. (Octubre de 2010). <http://www.slideshare.net/paz08/calidad-de-la-atencin-en-salud>. Recuperado el 22 de Febrero de 2014
- Rosales, D. M. (s.f.). <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/artcalidad.pdf>. Recuperado el 17 de Abril de 2014
- Sosa, L. A. (2006). <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ9479.pdf>. Recuperado el 4 de Abril de 2014
- Zambrano, R. E. (2012). https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=SYaEU4uSDceX8AbUloGIAQ#q=LA+CALIDAD+EN+LA+ATENCI%C3%93N+ODONTOL%C3%93GICA+EN+EL+PROCESO+DE+INTEGRACI%C3%93N+DOCENTE%2C+ASISTENCIAL+Y+DE+INVESTIGACI%C3%93N. Recuperado el 17 de Marzo de 2014