

MEDICIÓN DE LA PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE LOS SERVICIOS
PRESTADOS EN LA CLÍNICA DEL POSGRADO DE PERIODONCIA UNICOC
BOGOTÁ 2018

INVESTIGADORES

STEFANY JULIANA RUIZ LEAL
MÓNICA PATRICIA SUAREZ AGUDELO
Residentes de Periodoncia

ASESORA CIENTÍFICA

DRA. MARTHA SÁNCHEZ
Odontóloga, Especialista en Periodoncia y cirugía de implantes
UNICOC
Magister en educación
Universidad Santo Tomas de Aquino

ASESOR METODOLÓGICO

DR CAMILO NOVOA
Odontólogo, Especialista en Periodoncia, Especialista en Epidemiología
Pontificia Universidad Javeriana

ASESOR ESTADÍSTICO

EDGAR IBAÑES

COLABORADOR

OSMAN BENJAMÍN GIOVANNY VARGAS
Ingeniero Industrial, Maestría en Administración
Universidad Nacional de Colombia

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

BOGOTÁ

2018

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres

Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre nuestras vidas y a toda nuestras familias por estar siempre presentes y apoyándonos.

De igual manera nuestros agradecimientos a la Institución universitaria Colegios de Colombia- Colegio Odontológico UNICOC- Bogotá, a la Dra. Martha Sánchez, Dr. Camilo Novoa, Dr. Osman Benjamín Vargas , Dr. Edgar Ibáñez, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pudiéramos crecer día a día como profesionales, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

TABLA DE CONTENIDO

Pag.

Introducción	1
1. Aspectos teórico-científicos	
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Justificación.....	4
1.3 Propósito	6
1.4 Antecedentes	7
1.5 Marco teórico	10
1.6 Objetivos generales y específicos.....	25
2. Aspectos metodológicos	
2.1 Tipo de estudio	25
2.2 Objeto de estudio	25
2.3 Material objeto de estudio	25
2.4 Unidad de observación	25
2.5 Muestra	26
2.6 Criterios de selección	26
2.6.1 Criterios de inclusión	26
2.6.2 Criterios de exclusión	26
2.7 Procedimiento	27
2.8 Aspectos éticos	30
3. Resultados	30
4. Discusión	39
5. Conclusiones	41
6. Recomendaciones	44

7. Referencias bibliográficas46

LISTAS ESPECIALES: TABLAS, FIGURAS Y ANEXOS

Tablas	Pág
Tabla 1 -Modelo AFE.....	20
Tabla 2 -Alfa de Crobach	21
Tabla 3 -Categorización de dimensiones IMPSCO	33
Tabla 4 -Ponderación Reactivos Medición Calidad Percibida.....	35
Figuras	
Figura 1 -Distribución por grupos de edad de los pacientes encuestados.....	31
Figura 2 -Distribución según sexo de los pacientes encuestados	32
Figura 3 -Percepción de calidad según sexo.....	33
Figura 4 -Percepción de calidad según rango de edad.....	35
Figura 5 -Escala Medición de Calidad.....	36
Figura 6 -Comportamiento total de los dominios evaluados.....	36
Figura 7 -Comportamiento de cada dominio evaluado.....	37
Imagen	
Imagen 1 -Muestra.....	26
Anexo	
Modelo de medición de calidad IMPSCO.....	22

GLOSARIO

IMPSCO: Instrumento de medición de la percepción de calidad en odontología

ESCA_AC: Ámbito clínico

ESCA_AA: Atención administrativa

ESCA_AP: Atención profesional

ESCA_C: Confiabilidad

AFE: Análisis factorial exploratorio

INTRODUCCIÓN

Es importante reconocer que cada vez es más común escuchar o leer sobre términos como calidad en el servicio, calidad total, mejora continua de la calidad, entre otros.

El sistema actual está conformado por pacientes más exigentes, con mayor conocimiento y comprensión de sus derechos; dichas exigencias han provocado que exista mayor competitividad en los prestadores de servicios para así poder mantenerse vigentes en un mercado que cada vez supera sus propios estándares de calidad.

La cantidad y calidad de información, así como el desarrollo tan acelerado de la tecnología, hacen que el mismo sea altamente cambiante, en el que uno de los factores de mayor competitividad, ya no es el precio, sino la calidad; adicionalmente se ha incrementado el número de organismos que regulan y controlan de manera legal y obligatoria el quehacer de los odontólogos; exigiendo que dicho servicio sea brindado con estándares preestablecidos de calidad. (1)

En Colombia la organización que se encarga de regular el servicio prestado en salud a sus residentes es el Sistema General de Seguridad Social en Salud; el cual tiene como propósito generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, así, uno de los objetivos del sistema es mejorar la salud de la población mediante un servicio de calidad, pertinente y oportuno; descrito en el artículo 2 Ley 1438 de 2011. De esta manera los estudios de percepción de usuarios

sobre la calidad de los servicios de salud cobran relevancia para el presente estudio.(2)

En nuestro país existen diferentes procedimientos para evaluar la percepción en la calidad de los servicios odontológicos, siendo la encuesta y la entrevista los métodos utilizados comúnmente. Al revisar los estudios realizados en el territorio nacional acerca de la percepción de calidad del servicio ofrecido, es posible visualizar que la mayoría de instituciones no ha logrado presentar un “de acuerdo” que podría traducirse a un “estoy satisfecho” con la atención en salud oral.

El principal objetivo de la Red de Clínicas del Colegio Odontológico Colombiano de UNICOC es prestar a los pacientes atención personalizada, ofreciendo siempre un servicio de alta calidad en sus tratamientos dentales. Estos servicios se prestan con responsabilidad social la cual está abierta al público en general. (3)

Sin embargo, a lo largo de los años han evolucionado las definiciones en cuanto a la calidad, en 1995 Juran definió la Calidad de Servicio como la capacidad de satisfacer al paciente en sus necesidades, expectativas y requerimientos, siendo la satisfacción que se le proporciona al paciente a través del servicio.

Debido a lo anteriormente mencionado los profesionales en salud se encuentran en constante búsqueda del mejoramiento de la calidad de los servicios para lograr cumplir los requerimientos del paciente y de esta manera obtener una mayor adherencia a los tratamientos propuestos.

1.ASPECTO TEÓRICO-CIENTÍFICO

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A través de los años se han realizado diversos estudios tanto en Colombia como en otros países, para medir la calidad del servicio prestado en los pacientes en el área

de Odontología con el fin de atender los requerimientos que tiene el paciente. (Espejo, 2018 Peru; Wide, 2017 Gotemburgo; Mamani, 2017 Peru; Vargas, 2016 Colombia; Gelponi, 2016; Lora, 2016 Colombia; Araya, 2014 Chile; Chungara, 2014 Bolivia; Araya, 2012 Chile; Hurtado, 2012 Colombia; Jacinto, 2008).

En el área de Periodoncia el objetivo es priorizar los criterios de promoción y prevención en salud oral, conservar e integrar la asistencia de los pacientes, dando a conocer los diferentes tratamientos integrales que presta el postgrado de periodoncia de Unicoc, y permitir una prestación de servicio en calidad y de esta manera lograr adherencia de los pacientes; esto último debido a que se realizó un estudio donde tenía como objetivo Identificar las características sociodemográficas y clínicas de la población atendida entre el 2011 y 2016, por el postgrado de periodoncia en la clínica Unicoc Bogotá logrando identificar la tasa de adherencia de los pacientes; en cuanto a los resultados se demostró que del año 2011 al 2016 iniciaron 1200 historias clínicas de las cuales solo continuaron 236 (4); este resultado nos genera cierta incertidumbre y algunas preguntas del por qué los pacientes no retornan una vez inician el tratamiento periodontal; por estas razones se quiere llevar a cabo este estudio sobre la medición de la percepción de la calidad de los servicios prestados en la clínica del posgrado de periodoncia Unicoc Bogotá 2018; donde se tendrá en cuenta como objetivos describir las falencias en la prestación del servicio con base en la percepción de calidad hecha por los pacientes en las clínicas odontológicas del postgrado de periodoncia en Unicoc, de igual manera identificar las fortalezas en la prestación del servicio con base a los aspectos de la percepción de la calidad por los pacientes en las clínicas odontológicas del postgrado de periodoncia en Unicoc y analizar la percepción de

la calidad de servicio en la clínica del posgrado de periodoncia según las dimensiones; ambiente clínico, atención profesional, atención administrativa y confiabilidad; de acuerdo a lo anterior nos planteamos la pregunta ¿ Determinar cuál es la percepción sobre calidad de los servicios prestados en la clínica del posgrado de periodoncia Unicoc Bogotá 2018.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Colombia es un país que presenta un alto nivel de prevalencia correspondiente a las enfermedades periodontales, cuyo estudio nacional de salud Buco Dental (ENSABIV), demuestra que la mayor parte de la población (61.8%) evidencia periodontitis en sus diferentes grados de severidad, siendo la más frecuente la periodontitis moderada, presente en el 43.46% de los sujetos, seguida por 10.62% con periodontitis avanzada y 38,20% de los sujetos que no presentan la enfermedad (5).

Es de vital importancia lograr la adherencia de los pacientes a las instituciones prestadoras de servicio odontológico con especialidad en periodoncia, dicha acción está ligada a la percepción de la calidad del paciente que es atendido en este programa. Debido a esta problemática, a nivel nacional se han realizado diversos estudios para medir la percepción de la calidad de los servicios prestados en el área de odontología, algunos de estos estudios son:

- La Medición de la Percepción de la Calidad de los Servicios Odontológicos como Herramienta para su Mejoramiento. Aplicación en las Clínicas Odontológicas Integradas de Bogotá.2016. Resultado: se delimitaron 4 ámbitos que son ambiente clínico puntuado por los pacientes con 4,6 , atención profesional con

4,6, atención administrativa con 4,2 y confiabilidad con 4,5 donde arrojo una alta calidad para todos los ámbitos estudiados.(6)

- Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia.2016. Resultado: 95 % de los sujetos manifestó estar satisfecho con los servicios, y 97,8 % percibió que la atención se presta con calidad. (7)

La Institución Universitaria Colegios de Colombia Unicoc, encargada de formar profesionales idóneos, integrales, con disciplina, ética y trabajo, emprendedores, con conciencia social y de apertura multicultural, se constituye en agente de transformación de la sociedad y factor de desarrollo cultural, económico y político a nivel local, regional, nacional e internacional.

Unicoc promueve la práctica profesional basada en la evidencia, el desarrollo de procesos investigativos pertinentes que generen nuevo conocimiento y la cultura de autoevaluación, a partir de consolidación de su sistema de aseguramiento de la calidad.

Es así como en la Institución Universitaria Colegios de Colombia-Unicoc se realizó un estudio el cual se titula Caracterización de la población atendida durante el periodo comprendido entre 2011 a 2016, por el posgrado de periodoncia en la clínica Unicoc Bogotá que tenía como objetivo Identificar las características sociodemográficas y clínicas de la población atendida entre el 2011 y 2016, por el postgrado de periodoncia en la clínica UNICOC Bogotá logrando identificar la tasa de adherencia de los pacientes; en cuanto a los resultados se demostró que del año

2011 al 2016 iniciaron 1200 historias clínicas de las cuales solo continuaron 236.

(4)

Son varias las razones por las cuales se ha considerado que la calidad en los servicios de salud hacen parte de un componente importante al evaluarlos ya que se puede contribuir al conocimiento científico del profesional ya sea odontólogo general o especialista, debido a que ayuda a identificar de una manera más específica la causa que reduce la percepción de la calidad en los servicios de la atención en las clínicas del posgrado de periodoncia, de igual manera los factores que actúan en la complejidad del manejo del paciente, causa o fundamento por el cual los pacientes desisten del tratamiento.

Desde otra perspectiva facilita informar a los profesionales de las diferentes especialidades de odontología sobre la importancia y lo esencial que es la percepción de la calidad del servicio en los pacientes, de esta manera poder cumplir sus requerimientos y lograr una mayor adherencia de estos a la institución para lograr iniciar el tratamiento, finalizarlo y continuar con las terapias de mantenimiento como parte importante de la salud integral del paciente.

1.3 PROPÓSITO

Las instituciones con base a los resultados del estudio permitan formular políticas que puedan fortalecer la atención en los pacientes del posgrado de periodoncia y asegurar calidad en la prestación del servicio.

Contribuir con la línea de investigación de calidad del servicio de Periodoncia y generar conocimientos sobre la percepción de los pacientes que permita a la universidad realizar los correctivos necesarios que faciliten lograr la excelencia en el servicio de periodoncia.

1.4 ANTECEDENTES

Los antecedentes de investigación sobre la calidad de los servicios odontológicos parten de las encuestas de satisfacción ya descritas y estudiadas como lo son las siguientes:

- Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud salcedo, Minsa, puno 2017. Armando Wilston Mamani Mamani. 2-junio-2017. El objetivo de este estudio fue determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo, Minsa, puno-2017. Los resultados en relación al grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo, Minsa, puno- 2017, nos muestra un grado de satisfacción alto 81.7 %, medio 18.3 % respecto a la calidad de atención odontológica. no existiendo bajo nivel. (8)
- Caracterización de la población atendida durante el periodo comprendido entre 2011 a 2016, por el postgrado de periodoncia en la clínica Unicoc Bogotá. Pinto J, Suarez M , Suarez L. El objetivo general: Identificar las características sociodemográficas y clínicas de la población atendida entre el 2011 y 2016, por el postgrado de periodoncia en la clínica UNICOC Bogotá. Resultados: De las 291 historias clínicas que cumplían los criterios de inclusión, 163 pertenecían a mujeres (56%) y 128 hombres (44%). El rango de edad fue desde los 18 años hasta 84 años. De los diagnósticos observados, la periodontitis crónica severa localizada equivale al 34%; en siguiente lugar; periodontitis crónica severa generalizada con 33%, seguido de la periodontitis crónica moderada localizada

con el 10%; en tercer lugar, la gingivitis con pérdida de inserción preexistente localizada con el 8% de los casos. De los 291 pacientes con diagnóstico, el 91% se realizaron el tratamiento en la Clínica y el 9% acudieron solo a las citas de diagnóstico. (4)

- La Medición de la Percepción de la Calidad de los Servicios Odontológicos como Herramienta para su Mejoramiento. Aplicación en las Clínicas Odontológicas Integradas de Bogotá. Osman Benjamín Giovanni Vargas Rozo. 2016. El objetivo general: Conocer la percepción de la calidad del servicio de los pacientes de las Clínicas Odontológicas Integradas de Bogotá.. Resultado: Creación de un instrumento verificado con pruebas estadísticas, luego se realizaron las encuestas en las clínicas integradas de Bogotá donde se delimitaron 4 ámbitos que son ambiente clínico puntuado por los pacientes con 4,6 , atención profesional con 4,6, atención administrativa con 4,2 y confiabilidad con 4,5 donde arrojo una alta calidad para todos los ámbitos estudiados.(6)
- Determinación de la calidad de servicio en la clínica odontológica UNAB Viña del Mar, Chile. 2016. Objetivo general: Determinar la percepción de los pacientes, acerca de la calidad de atención de los estudiantes de pregrado, en la Clínica de la Facultad de Odontología UNAB Viña del Mar, mediante la encuesta SERVPERF. Resultados: La percepción de los pacientes acerca de la calidad de atención otorgada por los estudiantes de pregrado en la clínica de la Facultad de Odontología de la UNAB, Viña del Mar, es superior a otros estudios realizados en Chile, alcanzando un 94% de satisfacción usuaria. (9)

- Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. 16 de marzo del 2016. El objetivo de esta investigación fue describir el nivel de calidad y satisfacción percibido por usuarios de los servicios odontológicos de una clínica universitaria en Cartagena, Colombia. En cuanto a los resultados más de la mitad de los usuarios de los servicios odontológicos fueron mujeres; la edad promedio de los participantes fue de 39 años (de: 12,48); 99,3 % (ic 95 %: 98,2-100) de los sujetos manifestó estar satisfecho con los servicios, y 97,8 % (ic 95 %: 96,1 99,5) percibió que la atención se presta con calidad. Al relacionar las variables sociodemográficas con el nivel de calidad y satisfacción percibido, no se encontró asociación estadísticamente significativa con ninguna de las variables estudiadas. (7)
- Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológica, Centro de Salud Pacasa Red 4 gestión 2010. Dr. Carlos Chungara Castro. 2014. La investigación tuvo como propósito conocer la percepción del usuario sobre la satisfacción en la atención odontológica, en el Centro de Salud Pacasa, Red 4 Este perteneciente al Sistema Público de salud durante la gestión 2010. Estudio de corte transversal y descriptivo tuvo como instrumento la Encuesta SERVQUAL simplificada y adaptada para Consulta Externa, elaborado con escala tipo Likert con niveles de opinión malo, bueno y muy bueno. Los resultados en la dimensión empatía, confiabilidad y capacidad de respuesta alcanzaron los máximos puntajes en contraposición con la dimensión tangibles. En conclusión, los usuarios encuentran satisfacción con el trato, solución de su problema y capacidad técnica del profesional y no así con la infraestructura

(tangibles) ni con el tiempo de espera que es inversamente proporcional a la satisfacción, a mayor espera menos satisfacción. (10)

1.5 MARCO TEÓRICO

Cuando se habla de la prestación de servicios en salud debe enlazarse con la percepción que tiene el paciente desde el momento que ingresa a las instalaciones de la institución encargada de los servicios hasta que termina su atención asistencial, lo cual incluye los conceptos de satisfacción, percepción y calidad, de este punto parte el valor que tiene la satisfacción del usuario ya que es la acción con que se responde a una queja o razón contraria. Por ello y teniendo en cuenta que según Galen, Dean y Janet en el 2005 “la satisfacción es una predicción de las intenciones futuras de volver a adquirir un servicio o producto”, es de vital importancia determinar cuáles son los atributos que anteceden a este constructo. (11) Adicionalmente Oliver en 1993 plantea que un paciente para definir su grado de satisfacción necesita una experiencia. (12)

A diferencia del concepto de satisfacción; la teoría de Gestalt define la percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente, que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posible con el mundo circundante (13)

Con respecto al término de calidad deriva de la palabra latina “qualitas”, que indica cualidad, manera de ser; su significado en castellano lo describe como: propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (14).

Teniendo en cuenta este concepto Crosby en 1979 realiza la siguiente declaración:

“Calidad es conformidad con los requisitos, los cuales deben estar establecidos previamente y se deben realizar mediciones permanentes para asegurar la conformidad con los mismos”. Este autor aclara que la calidad no es la suma de atributos o cualidades. Crosby 1979, (15)

Sin embargo Juran en 1995 definió la Calidad de Servicio como la capacidad de satisfacer al paciente en sus necesidades, expectativas y requerimientos, siendo la satisfacción que se le proporciona al paciente a través del servicio (16).

Adicionalmente dicho concepto es una medida sobre que tanto se acerca un bien o servicio a los estándares especificados. Los estándares pueden relacionarse con tiempo, materiales, eficiencia, confiabilidad, o cualquier característica cuantificable como lo menciona Monks en 1998. (16)

Hay dos formas de calidad que son relevantes para las organizaciones proveedoras de servicios: calidad técnica y calidad funcional. En el entorno de la atención en salud, la calidad técnica se define sobre la base de la precisión técnica de los diagnósticos y el procedimiento, y esta información es generalmente solo accesible para los proveedores de atención en salud. La calidad funcional se refiere a la forma en que el servicio de atención de salud que se entrega al paciente y este se convierte en el principal determinante de la percepción de calidad de los pacientes, sugerido así por Donabedian en 1982. (17)

Debido a la necesidad del mejoramiento de la calidad del servicio brindado a los pacientes se requiere de la evaluación de la misma convirtiendo dicho aspecto en

un área de conocimiento, apoyada en métodos y técnicas de las ciencias sociales, las estrategias para su evaluación se han apoyado básicamente en dos modelos: El de la satisfacción del usuario a partir del concepto de calidad propuesto por Avedis Donabedian en 1990 y desde el modelo de la discrepancia o de confirmación propuesto por Parasuraman en 1988.

Donabedian en 1966 establece un método para evaluar la calidad en los servicios de salud el cual comprenden las siguientes dimensiones:

a) Indicadores de estructura. Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.

Como: Cantidad y calidad del personal, equipos e instrumentos, recursos financieros, instalaciones físicas, normas, reglamentos y procedimientos, sistema de información.

b) Indicadores de proceso. Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnósticas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo como : Acciones del personal, acciones de los pacientes, precisión, oportunidad, el proceso de comunicación, la aplicación de los procedimientos.

c) Los indicadores de resultado. Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad; como: Cumplimiento de los indicadores, gastos efectuados, acreditación institucional, mejoramiento de la salud del paciente,

conocimiento que tiene el paciente sobre el servicio, satisfacción de los usuarios con la atención recibida.

Sin embargo, con respecto al área de odontología la satisfacción y la insatisfacción sobre la percepción de calidad de los servicios están determinadas por variables como la buena relación odontólogo-paciente (18), si se logra el propósito de una conexión adecuada, será posible evidenciarlo en el cumplimiento del paciente a las citas y en el uso de los servicios dentales, disminuyendo sus niveles de ansiedad en el momento de ser atendidos por especialistas de la salud oral, lo que también está asociado con los resultados en el estado de salud, y el retorno a las instalaciones para la continuación y finalización del tratamiento (19); todas las acciones deben ir encaminadas hacia los mismos objetivos de calidad que son: Garantizar la salud oral, satisfacer los deseos de los pacientes, satisfacer sus necesidades, y proporcionar soluciones óptimas con respecto a la función, la estética y el mantenimiento en un procedimiento aceptable que cause los menores inconvenientes a los pacientes. Para garantizar estas metas se debe sostener la disponibilidad de infraestructura básica, el tiempo adecuado dedicado a la consulta, la información brindada durante la consulta, el tiempo de espera, entre otras. (20)

Cabe resaltar que existe cierta discrepancia entre las expectativas y las percepciones de los pacientes; siendo que las percepciones son el proceso mediante el cual las personas seleccionan, organizan e interpretan la información, para formar una imagen significativa del servicio recibido.

En este sentido, viene a ser la interpretación que hace una persona acerca de algún estímulo que recibe de su entorno mediante sus sentidos. Cuando una persona

recibe un servicio, éste lo califica de bueno o malo, según la impresión que tenga al momento de recibirlo en función del trato recibido de parte del prestador del servicio. Las percepciones de calidad funcional pueden influir en las decisiones futuras para regresar a una instalación para el servicio.

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud identificó la capacidad de respuesta a las expectativas del paciente como una medida clave del desempeño del sistema de salud para lograr mejores resultados, ya que los pacientes satisfechos tienden a utilizar este tipo de servicios. (21)

Por consiguiente, son necesarios los seguimientos y las evaluaciones continuas de los puntos de vista de los pacientes para mejorar la calidad y proporcionar retroalimentación a los profesionales de la salud y a los responsables de la formulación de políticas.

En el ejercicio de prestar los servicios odontológicos es imprescindible estar bajo el seguimiento de una entidad reguladora de dichas acciones; es así como en Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social con el Proyecto de Decreto reglamentario de la Ley 35 de 1989, presentado por los presidentes de instituciones como: Asociación Colombiana de Facultades de Odontología o Federación Odontológica Colombiana, Colegio Colombiano de Odontólogos y Tribunal Nacional de Ética Odontológica se encargan de reglamentar normas de ética reguladoras del ejercicio de la odontología en Colombia y se dictan otras disposiciones necesarias para la aplicación del procedimiento disciplinario previsto en la misma, todo esto se realiza con la finalidad de brindar un servicio óptimo a los ciudadanos colombianos.

De esta forma surge la necesidad de medir la percepción de la calidad de los pacientes sobre el servicio en salud prestado haciendo de los cuestionarios instrumentos de medida que se utilizan con bastante frecuencia en este ámbito de las ciencias de la salud ya que cuenta con gran variedad de finalidades, conocer el estado general de los pacientes, salud auto percibida, satisfacción de pacientes o de profesionales, entre otros. (22)

Suele ser frecuente que sea necesario combinarlos con los datos proporcionados por otras fuentes, como es el caso de los indicadores de satisfacción de una institución determinada, donde se valoran tanto los datos proporcionados por las encuestas de satisfacción de pacientes y profesionales, con otros como puede ser el número y clasificación de quejas y reclamaciones de los diferentes servicios de la institución examinada.

En este contexto, para ofrecer servicios de mayor calidad, favoreciendo la creación de instituciones de excelencia, se debe tener instrumentos que constantemente estén aportando datos que muestren la situación actual y, a su vez, que denoten las falencias existentes en el sistema. De esta forma es posible realizar las modificaciones a distintos procesos de los distintos ámbitos que involucra la atención, obteniendo una prestación de servicio de mayor calidad que con lleva en la obtención de satisfacción de la percepción de calidad del paciente usuario del servicio.

Una vez realizada la evaluación de calidad, esta debe ser analizada, proceso el cual se inicia formalmente con el artículo de tres Estadounidenses; Parasuraman,

Zeithaml y Berry (1985), catedráticos de marketing que realizaron una investigación de la calidad de los servicios, creando una escala para calificar a las empresas de servicios de acuerdo a cinco dimensiones.

Tangibles: Instalaciones físicas, equipamiento y apariencia del personal.

- Fiabilidad: Capacidad de realizar un servicio de manera confiable y precisa.
- Capacidad de respuesta: Voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.
- Aseguramiento: Conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza.
- Empatía: Cuidado de la atención individualizada brindada por la empresa a sus clientes. (23)

SERVQUAL (instrumento de investigación multidimensional; es decir, un cuestionario o una escala de medición) es una herramienta construida por los autores anteriormente mencionados para las organizaciones que se dedican a la prestación de servicios. Este instrumento permite identificar elementos que generan valor para el cliente y a partir de esa información, concentrarse en los procesos con el fin de que la organización puede realizar cambios positivos en las áreas críticas, para obtener un nivel óptimo de calidad e igualar o superar las expectativas del cliente.

SERVQUAL trata tres temas claves:

¿Qué es la calidad del servicio?

¿Cuáles son las causas de los problemas en la calidad de los servicios?

¿Qué pueden hacer las organizaciones para resolver estos problemas y mejorar sus servicios ?.

La investigación de SERVQUAL se basa en un cuestionario que distingue dos partes:

- La primera dedicada a las expectativas, donde se preguntan 22 afirmaciones que tratan de identificar las expectativas generales de los clientes sobre un servicio concreto.
- La segunda dedicada a las percepciones, formada por las mismas 22 afirmaciones anteriores donde la única diferencia es que no hacen referencia a un servicio específico sino a lo que reciben de una empresa concreta que pertenece a dicho servicio (24).

El instrumento está conformado por una escala de respuestas múltiple diseñada para comprender las expectativas de los pacientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero a su vez es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones. Es decir, mide lo que el paciente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el paciente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

Tanto en expectativas como en percepciones, se procede generalmente al siguiente análisis cuantitativo:

1. Se calculan las puntuaciones medias (P-E) para cada dimensión, a partir de los ítems que la integran. En este apartado se recomienda calcular la mediana y no la media aritmética por no ser ésta última una medida adecuada para la valoración cualitativa.
2. Pueden incluirse en el cuestionario una pregunta para que el encuestado reparta 100 o 10 puntos entre las diferentes dimensiones según la importancia que les asigne, o bien valorar de una escala 0-10 ó 0-100 cada una de las dimensiones por separado. El cual considera que la calidad del servicio es una noción abstracta, debido a las características fundamentales del mismo, pues es intangible, heterogéneo e inseparable.

Dichos autores, consideran a la calidad del servicio como el resultado de la discrepancia entre las expectativas y la calidad percibida.

El modelo SERVQUAL destaca que los servicios presentan una mayor problemática para su estudio y suponen que:

- Al paciente le es más difícil evaluar la calidad del servicio que la calidad de los productos.
- La percepción de la calidad del servicio es el resultado de una comparación del paciente con el desempeño actual del servicio.
- Las evaluaciones del servicio no se hacen solamente a la entrega de éste, sino también en el proceso de realización de éste.

El SERVQUAL está basado en un modelo de evaluación del paciente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que, si estas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:
 - Comunicación “boca a boca”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
 - Necesidades personales.
 - Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
 - Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.
3. Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

Cronin y Taylor (1992) a partir de la escala SERVQUAL, idearon lo que ellos llamaron una escala más consistente llamada SERVPERF, esta se basaba exclusivamente en la valoración de las percepciones, intentando superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida que no definen concretamente el nivel y tipo de expectativas a utilizar (expectativas de desempeño experienciales, predictivas, normativas etc.).

Instrumento IMPSCO

Para la realización de cualquier estudio en calidad es necesario la utilización de un instrumento el cual describa su puntuación a calificar por medio de una escala; en la presente investigación se empleó como instrumento validado en COIB (6) el cual se puntuó por medio de la escala de Likert, se utilizó 6 posibilidades de respuesta correspondientes a totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo, no sabe/ no responde/ no aplica.

Este instrumento fue sometido al análisis factorial exploratorio dando como resultado confirmatorio para su utilización en poblaciones similares a su primera aplicación. A continuación, se muestra el modelo AFE.

Modelo obtenido AFE		
Dimensión	Nombre	Ítems
1	Confiability	7, 8, 17, 18, 22, 25, 26
2	Atención Administrativa	10, 11, 12
3	Atención Profesional	13, 14, 15, 23
4	Ambiente Clínico	1, 2, 3, 5

Tabla 1

Fuente: Vargas Rozo

Teniendo en cuenta el modelo seleccionado del análisis factorial exploratorio, se calcula el Alpha de Cronbach como indicador de la fiabilidad del instrumento. El valor

de referencia del mismo es que debería ser mayor a 0,7 (Hair et al., 1999, p. 105), en la Tabla 2 se presentan los resultados.

Tabla 2. Alfa de Cronbach

Dimensión	Alfa de Cronbach
Confiabilidad	0,92
Atención administrativa	0,91
Atención profesional	0,90
Ambiente clínico	0,82
Instrumento total	0,94

Tabla 2

Fuente: Elaboración propia

El instrumento IMPSCO consta de 30 preguntas, el cual se aplica en forma de encuesta de manera individual y solo se debe seleccionar una respuesta a cada pregunta, en seguida se presentará el instrumento de medición de la percepción de la calidad en el servicio en el posgrado de periodoncia UNICOC Bogotá.

A continuación, se prestara el instrumento.

N	Declaraciones	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No sabe / no responde / no aplica
1	Las instalaciones de la clínica se encuentran en buen estado						

N	Declaraciones	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No sabe / no responde / no aplica
2	Las instalaciones de la clínica permanecen limpias						
3	En el consultorio donde lo atienden todo está limpio						
4	Los equipos y herramientas utilizados en la clínica son modernos						
5	La presentación física del personal es impecable						
6	Los trámites administrativos (solicitud de citas, pagos, certificados) en la clínica son fáciles de realizar						
7	En esta clínica se consiguen citas en las fechas en las que usted necesita						
8	En esta clínica se consiguen citas en los horarios en los que usted necesita						
9	Las citas en la clínica inician máximo cinco minutos después de la hora programada						
10	El personal administrativo de la clínica es respetuoso con los pacientes						
11	El personal administrativo de la clínica es amable con los pacientes						
12	El personal administrativo de la clínica muestra interés en ayudar a los pacientes						
13	Los auxiliares y odontólogos de la clínica son respetuosos con los pacientes						
14	Los auxiliares y odontólogos de la clínica son amables con los pacientes						

N	Declaraciones	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No sabe / no responde / no aplica
15	Los auxiliares y odontólogos de la clínica muestran interés en ayudar a los pacientes						
16	Los odontólogos de la clínica le explican claramente su problema de salud oral (si es acudiente, el de su hijo)						
17	Los odontólogos de la clínica le explican claramente las condiciones, costos y riesgos del tratamiento						
18	Los odontólogos de la clínica le explican claramente los cuidados de mantenimiento que requiere su tratamiento (si es acudiente, el de su hijo)						
19	El odontólogo hace todo lo posible para evitar o reducir el dolor durante las consultas						
20	El odontólogo le hace recomendaciones explícitas para manejar el dolor después de las consultas						
21	Usted (si es acudiente, su hijo) nunca ha sentido miedo de asistir a las consultas en la clínica						
22	Usted (si es acudiente, su hijo) presenta mejoría en su salud oral después de ser atendido en la clínica						
23	Usted nunca ha identificado errores o defectos en los tratamientos que le han realizado en la clínica (si es acudiente, los de su hijo)						
24	Usted (si es acudiente, su hijo) ha completado el o los tratamientos iniciados en la clínica						
25	Usted confía en la clínica						
26	Usted considera que la clínica está plenamente habilitada para curar todos sus problemas de salud oral (si es acudiente, los de su hijo)						

N	Declaraciones	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	No sabe / no responde / no aplica
27	Los precios que usted paga corresponden a los beneficios adquiridos						
28	Usted considera que el servicio que presta la clínica en general es de excelente calidad						
29	Usted se siente completamente satisfecho con los servicios recibidos en la clínica						

30. De los siguientes atributos escoja los tres que considere los más importantes para determinar la calidad de los servicios odontológicos. (Leerlos despacio y releerlos preguntando cuál es el más importante, cuál le sigue como segundo y cuál como tercero)

Aseo y estética de las instalaciones	
Atención puntual y oportuna	
Trato cortés, amable y respetuoso por parte de los trabajadores de la clínica	
Información clara y completa sobre el problema y tratamiento de salud oral	
Mejoría en su problema de salud oral	
Atención especializada para el manejo del dolor	

Fuente: Modelo de medición de calidad IMPSCO

1.6 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la medición de la percepción de calidad de los servicios en la clínica del posgrado de periodoncia. Unicoc- Bogotá

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las falencias en la prestación del servicio con base en la percepción de calidad hecha por los pacientes en las clínicas odontológicas del postgrado de periodoncia en UNICOC.
- Identificar las fortalezas en la prestación del servicio con base a los aspectos de la percepción de la calidad por los pacientes en las clínicas odontológicas del postgrado de periodoncia en UNICOC.
- Diferenciar la percepción de la calidad de servicio en la clínica del posgrado de periodoncia según el sexo y rango de edad.

Analizar la percepción de la calidad de servicio en la clínica del posgrado de periodoncia según las dimensiones; ambiente clínico, atención profesional, atención administrativa y confiabilidad.

2. Aspectos metodológicos

2.1 Tipo de estudio: Observacional de corte transversal

2.2 Objeto de estudio: Pacientes atendidos en el posgrado de Periodoncia Unicoc-Bogotá, enero 2018 a Julio 2018

2.3 Material Objeto de estudio: Pacientes atendidos en el posgrado de Periodoncia Unicoc- Bogotá Enero 2018-Julio 2018

2.4 Unidad de observación: Pacientes atendidos en el posgrado de periodoncia en las clínicas de Unicoc-Bogotá

2.5 Muestra: 80 Pacientes atendidos en el posgrado de periodoncia en las clínicas de Unicoc-Bogotá

Para el presente estudio se realizó un muestreo por medio del programa EPIDAT versión 3.1; inicialmente se indago la cantidad de pacientes que ingresaban al servicio de periodoncia por semestre los cuales fueron 121; posteriormente en el

programa en la opción de Métodos se despliega un listado de herramientas en la cual se selecciona la opción de “tamaños de muestra y precisión para estimación de una media poblacional” y arroja la imagen 1. Se observa allí el nivel de confianza del estudio el cual es 95%, la población mínima para que el resultado sea confiable es 62 pacientes encuestados.

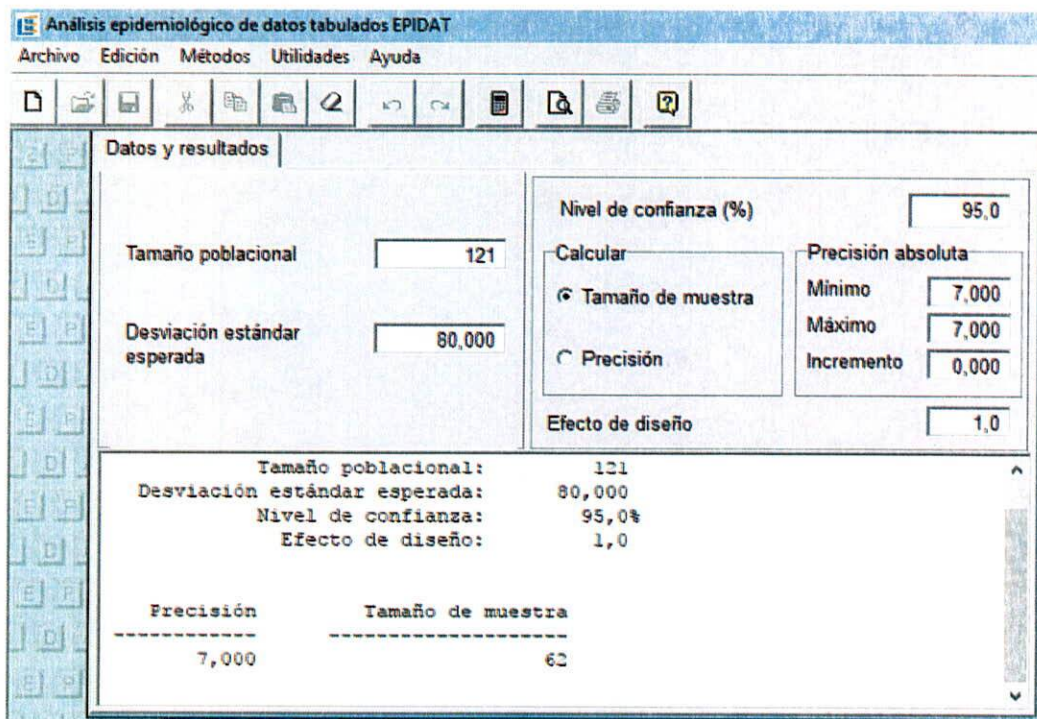


Imagen 1.

2.6 Criterios de selección

2.6.1 Criterios de inclusión:

Pacientes mayores a 18 años de ambos sexos, que asistan al servicio del posgrado de periodoncia Unicoc- Bogotá.

Pacientes que acepten voluntariamente participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado.

2.6.2 Criterios de exclusión:

Pacientes con compromiso psiquiátrico.

Pacientes sistémicamente comprometidos no controlados.

2.6 Procedimiento:

El tipo de estudio es observacional de corte transversal, el objeto de estudio son pacientes atendidos en el posgrado de Periodoncia Unicoc-Bogotá, en cuanto a la muestra son 80 Pacientes atendidos en el posgrado de periodoncia en las clínicas de Unicoc-Bogotá enero 2018-Julio 2018.

La investigación se realizó basada en el estudio de Vargas B. donde reporta una encuesta validada en la Universidad Nacional evaluando la Medición de la Percepción de la Calidad de los Servicios Odontológicos como Herramienta para su Mejoramiento. Aplicación en las Clínicas Odontológicas Integradas de Bogotá.

Finalmente se procedió a encuestar a los pacientes que acudieron a la Clínica de UNICOC-Bogotá del posgrado de Periodoncia con previa calibración del encuestador, se inicia con firma del consentimiento informado, el cual fue explicado por el investigador, donde se enfatiza que el estudio no tiene ningún riesgo ni complicaciones.

Se seleccionó a los pacientes de acuerdo a los criterios de inclusión; pacientes mayores a 18 años de edad, hombres y mujeres, atendidos en las clínicas del posgrado de periodoncia Unicoc-Bogotá, pacientes que acepten voluntariamente participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado, en cuanto a los criterios de exclusión se tuvieron en cuenta los pacientes con compromiso psiquiátrico y pacientes sistémicamente comprometidos no controlados; se leyó cada pregunta al paciente y se fue marcando con una "x" cada respuesta.

En cuanto al encuestador estaba previamente calibrado para la realización de la encuesta, siendo residente del posgrado de periodoncia UNICOC-Bogotá y perteneciente a esta investigación; se realizaron las encuestas en el periodo donde ya se había iniciado el tratamiento pero sin terminar. Ningún encuestado fue sometido a tratamientos odontológicos realizados por el encuestador.

El encuestador siempre utilizó el uniforme de la institución, todas las encuestas se realizaron en las instalaciones del posgrado de periodoncia.

La encuesta consta en la primera parte de datos socio demográfico como nombre, edad, número de documento, número de teléfono. La segunda parte está compuesta por 30 preguntas que medirán las 4 dimensiones del instrumento IMPSCO: elementos tangibles, empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta.

La interpretación de resultados de las 30 preguntas se realizó a través de la escala ordinal Likert.

Se elaboró una escala de puntaje para cada ítem cuyos rangos son: 1: Totalmente en desacuerdo 2: Desacuerdo, 3: Ni de acuerdo ,ni desacuerdo, 4: Desacuerdo, 5: Totalmente de acuerdo, 6: no sabe/ no responde/ no aplica. En cada ítem; se evaluó la media (promedio) del total de respuestas de ese ítem. Sin embargo, las puntuaciones obtenidas con el valor de 3 perteneciente a “Ni de acuerdo, ni desacuerdo” y las puntuaciones correspondientes al puntaje 6 “no sabe/ no responde/ no aplica” se tomaron como una sola opción de respuesta, es así como en el análisis de resultados se sumaron las puntuaciones de los dos tipos de respuesta anteriormente mencionada y se ubicaron en la casilla de “Ni de acuerdo, ni desacuerdo” para su posterior consideración.

Se obtuvo la frecuencia y porcentaje de las variables sexo y edad. El análisis univariado se realizó con la obtención de los puntajes totales de las escalas tipo ordinal likert y de intervalo como herramienta complementaria para cada uno de las 4 dimensiones evaluadas, calculándose posteriormente la media aritmética promedio) siendo esta la prueba estadística de mayor importancia. Se creó además una ficha de recolección de datos en la hoja de cálculo de Excel donde se vaciaron los datos de las medias que se evaluaron bajo escala ordinal.

2.7 Aspectos éticos:

Consideraciones éticas:

Este estudio cumple con los condicionamientos éticos de la Declaración de Helsinki y de la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) que contempla los requerimientos de la norma técnica de investigación de salud en Colombia; por lo que se considera una investigación sin riesgo para la salud física, psíquica o social de la población participante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de los datos obtenidos y consentimiento informado para participar en éste : se informa al sujeto de estudio los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios a que será sometido durante el desarrollo de la investigación; así como, la capacidad que tiene de elegir libremente, sin coacción alguna, su participación o permanencia, la confidencialidad de la información obtenida y la disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a la que legalmente tendría derecho, en caso de daños directamente causados por la investigación. Será aprobado como ejercicio académico en el curso de investigación del postgrado de periodoncia en la Universidad UNICOC (Bogotá, Colombia) para los autores de la investigación

Seguridad:

La investigación es aprobada por el Comité de Ética Humana de la Universidad del UNICOC, para lo cual es necesario diligenciar un formato de consentimiento informado.

Las consideraciones éticas determinadas en este estudio están sujetas a la norma vigente según la resolución 00843 según la cual no existe riesgo en la realización del presente estudio debido a que se resguarda la privacidad de los Individuos, sujeto de investigación, con la autorización del mismo

Confidencialidad:

Todos los registros fotográficos, radiográficos y en general toda la información que se recoja durante este estudio serán mantenidos bajo custodia por parte del investigador y su identificación no se divulgará a personas no relacionadas con este proyecto de investigación, sin que se realice una autorización por escrito.

La recopilación y presentación de información médica y odontológica respetará estrictamente los estándares profesionales de confidencialidad. Esta información podrá ser usada con fines de enseñanza e investigación respetando dicha confidencialidad.

3. Resultados:

Los pacientes determinados como población del estudio fueron atendidos en la clínica del posgrado de periodoncia Unicoc Bogotá en el periodo referido al primer semestre de 2018.

Con el objetivo de describir de manera más clara a los pacientes presentes en el estudio, a continuación, se presenta sus principales datos de identificación, los cuales se encuentran en la (figura 1) la distribución por edades y en la (figura 2) la distribución por sexo.

Distribución por grupos de edad de los pacientes encuestados

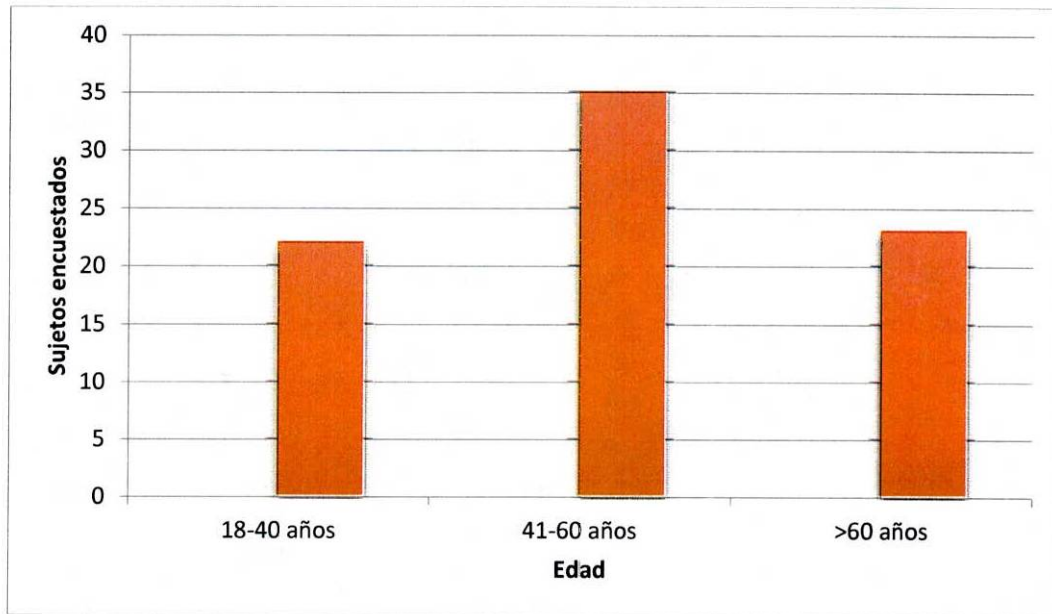


Figura 1 Fuente: elaboración propia.

Como se puede evidenciar en la (Figura 1) los pacientes de UNICOC se concentran principalmente en el rango de edades de 41 a 60 años, representando el 43,8% respecto al total de los pacientes encuestados en la Clínica, en los otros rangos de edades se identifica similitud en la cantidad de sujetos de la población referida.

Respecto a la distribución por sexo como se presenta en la (Figura 2), existe una diferencia significativa, teniendo una proporción del 65% para las mujeres y el 35% para los hombres.

Distribución según sexo de los pacientes encuestados

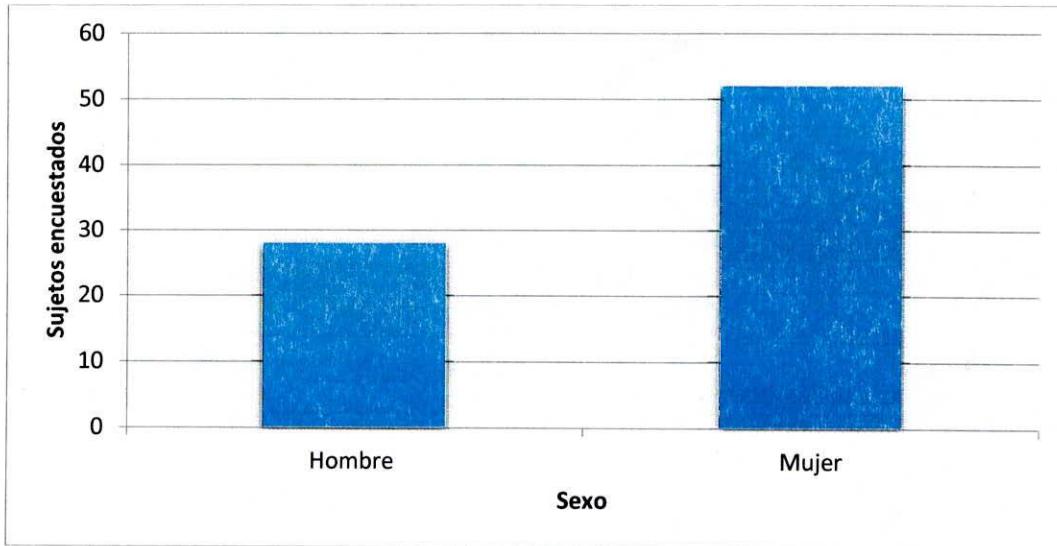


Figura 2 Fuente: elaboración propia.

Se realizó una encuesta a los pacientes la cual consta en la primera parte de datos socio demográfico como nombre, edad, número de documento, número de teléfono. La segunda parte está compuesta por 30 preguntas que miden los 4 dimensiones pertenecientes a ambientes clínico, atención profesional, atención administrativa y confiabilidad (tabla 3).

Dimensión	Ítem	Descripción
Ambiente Clínico	AmbC 1	Instalaciones en buen estado
	AmbC 2	Instalaciones limpias
	AmbC 3	Consultorio limpio
	AmbC 4	Presentación personal impecable
Confiabilidad	Conf 1	Oportunidad de las citas
	Conf 2	Horarios adecuados
	Conf 3	Comunicación sobre el tratamiento

	Conf 4	Comunicación cuidados del tratamiento
	Conf 5	Mejoría en el estado de salud
	Conf 6	Confianza en la clínica
	Conf 7	Capacidad para curar todos los problemas de salud oral
Atención Administrativa	Aadm 1	Respeto personal administrativo
	Aadm 2	Amabilidad personal administrativo
	Aadm 3	Interés personal administrativo
Atención Profesional	Apro 1	Respeto personal odontológico
	Apro 2	Amabilidad personal odontológico
	Apro 3	Interés personal odontológico
	Apro 4	Tratamientos libres de errores

Tabla 3 Fuente: instrumento de Osman Benjamín Giovanni Vargas

Percepción de calidad según sexo

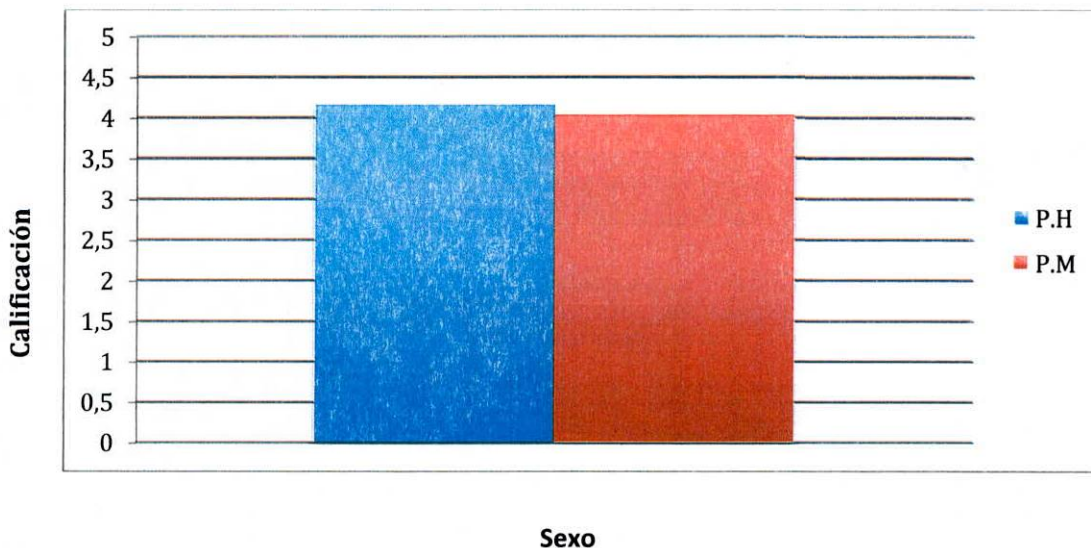
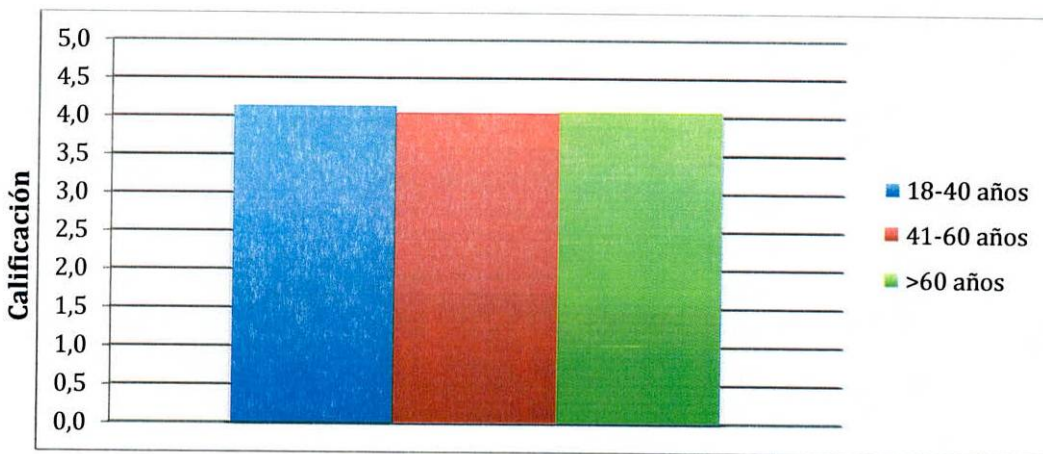


Figura 3 Fuente: elaboración propia.

Como se puede evidenciar en la (Figura 3) los pacientes de UNICOC presentan una percepción de la calidad en los servicios del posgrado de periodoncia similar, ya que la barra azul que indica el promedio de los pacientes hombres presentando un resultado de 4.1 y la barra roja se concentra en las mujeres la cual tiene un resultado de 4.0 esto quiere decir que hombres y mujeres presentaron un resultado de “buena calidad”.

Percepción de calidad según rango de edad



Rango de edad

Figura 4 Fuente: elaboración propia.

Como se puede evidenciar en la (Figura 4) los pacientes de UNICOC presentan una percepción de la calidad en los servicios del posgrado de periodoncia similar, la barra azul indica el promedio de los pacientes de 18-40 años presentan un resultado de 4.1 de igual manera con la barra de color verde donde se encuentran ubicados los pacientes mayores a 60 años y la barra roja donde se encuentran los pacientes de 41-60 años tiene un resultado de 4.0 esto quiere decir que en general todos los pacientes presentaron un resultado de “buena calidad”.

Para iniciar se presentan los resultados para la Clínica por cada uno de los dominios de manera individual, esto es incluyendo a todos los pacientes, sin realizar ningún tipo de segmentación.

Existen 5 posibilidades de calificación de respuesta correspondiente a cada pregunta las cuales están descritas en la (tabla 4); solo es posible escoger una de las opciones por cada pregunta, posteriormente se agrupan las respuestas pertenecientes a cada dominio (tabla 3) para determinar el nivel de satisfacción de la clínica en cada dominio de manera independiente y de esta manera siendo posible visualizar las fortalezas y falencias en el servicio; finalmente se determina la percepción en general de la atención brindada a los pacientes de la Clínica Unicoc Bogotá en el posgrado de periodoncia promediando los niveles de satisfacción de todos los dominios.

Tabla 4. Ponderación Reactivos Medición Calidad Percibida

Calificación	Alternativas de Respuestas
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

Fuente: Tomado de Castellano (2010) citado en Castellano (2013), página 31.

Figura 5: Escala Medición de Calidad



Fuente: Tomado de Castellano (2010) citado en Castellano (2013), página 31.

En primer lugar, se presenta la valoración general de los dominios identificadas en la (tabla 3) para lo cual se utilizó una escala visual (Tabla 4); seguidamente ubicará el valor resultante en la escala de medición de calidad (Figura 5).

La forma de interpretar la (Figura 5) de frecuencias es que las oportunidades de mejora se encuentran en los ítems en los que se identifique el color amarillo y/o el color rojo, esto quiere decir que existe una proporción de la población que tiene una percepción de baja o deficiente calidad en ese atributo particular del servicio de la Clínica.

Comportamiento total de los dominios evaluados

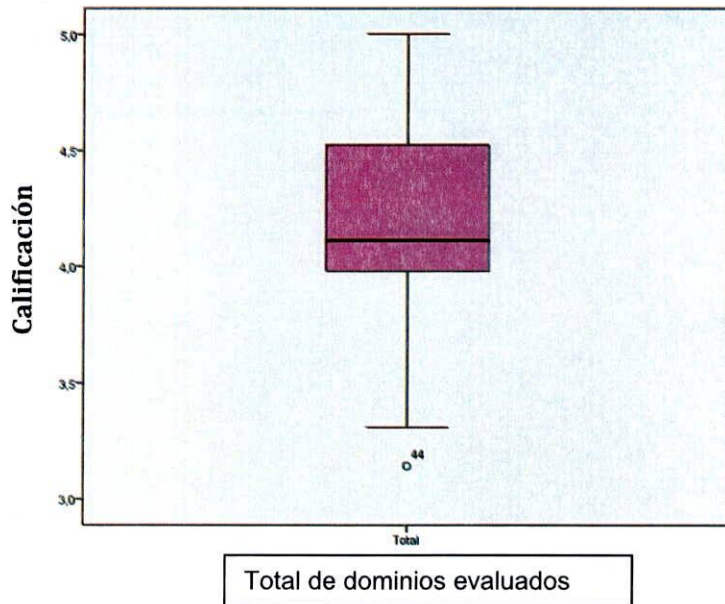
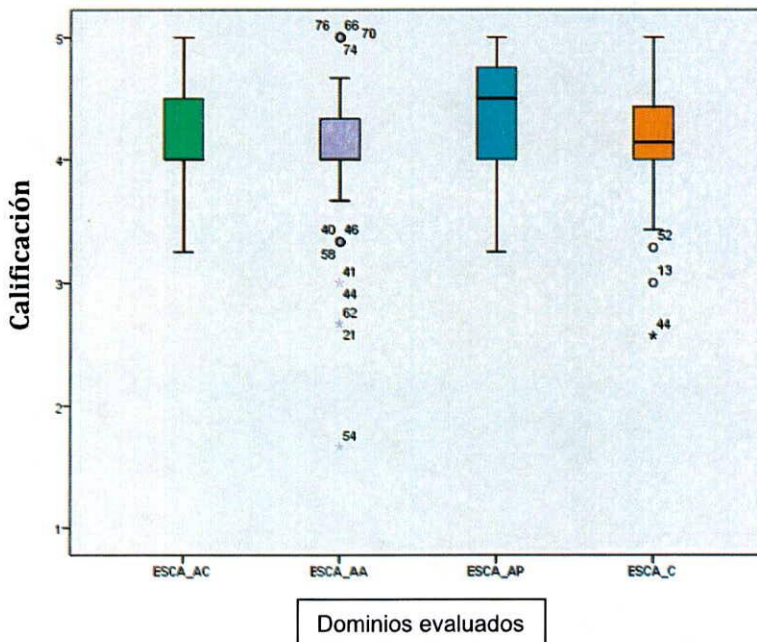


Figura 6 Fuente: elaboración propia

Para iniciar en la (Figura 6) se presentan los resultados para la Clínica Unicoc Bogotá en el posgrado de Periodoncia. Esta grafica proporciona la posibilidad de identificar la necesidad de realizar mejoras en el servicio prestado a los pacientes que asisten a la institución, ya que es posible evidenciar que los resultados se encuentran entre 3,2 y 5 en los diferentes dominios con una mediana de 4,1. Dando como resultado una Buena Calidad representado con la franja de color azul del servicio según la (figura 6).

Es importante analizar de manera individual la evaluación efectuada por los pacientes para cada uno de los dominios y de esta manera generar propuestas de mejoramiento en la prestación del servicio indicadas para cada caso en particular. A continuación, se presentarán los resultados obtenidos por cada dominio (Figura 7)

Comportamiento de cada dominio evaluado



(Figura 7) Fuente: elaboración propia.

ESCA_AC: Ámbito clínico; ESCA_AA: Atención administrativa; ESCA_AP: Atención profesional; ESCA_C: Confiabilidad.

En la (Figura 7) se puede analizar que todos los dominios a excepto del ESCA_AP, la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio es de “buena calidad” indicando que es posible ejecutar reformas en la metodología de la prestación del servicio para cambiar el estado de percepción de calidad a uno superior traducido a “alta calidad”.

- ESCA_AC: Hace referencia al ámbito clínico; denota un rango de respuestas entre 3,1 a 5 con una mediana de 4 efectuando un resultado de “buena calidad” , es posible identificar que la clínica presenta las instalaciones en buen estado, limpias, consultorios con higiene adecuada y un personal con buena presentación personal, sin embargo el aspecto en el cual se debe de esforzar en mayor proporción es que sus instalaciones permanezcan en buen estado ya que los pacientes atendidos en el periodo descrito anteriormente la calificaron con menor puntuación en este ámbito. La institución podría realizar un mantenimiento más minucioso y frecuente a sus instalaciones mejorando la calidad percibida por sus usuarios.
- ESCA_AA: La atención profesional evaluada por medio de ítems como: respecto por parte del personal administrativo, amabilidad e interés del mismo, fue valorado con respuestas entre 3,5 y 4,5 con una mediana de 4 aunque presentas puntuaciones muy disconformes por parte de 8 pacientes de los 80. La institución podría fortalecer el interés del personal hacia sus pacientes mejorando la comunicación con los mismos lo que facilitaría una relación más amena entre funcionarios- pacientes.

- ESCA_AP: El ámbito de atención profesional se enfocó en el respeto del personal odontológico, amabilidad e interés del personal odontológico y tratamientos libres de errores; los pacientes puntuaron con una nota de 3,1 a 5 y una mediana de 4,35 equivalente a una “alta calidad” es posible resaltar que en este dominio Unicoc presenta la mayor cantidad de fortalezas en sus servicios ofrecidos.
- ESCA_C: La confiabilidad fue el último dominio evaluado pero con más aspectos examinados pertenecientes a las oportunidades para solicitar las citas, horarios adecuados, comunicación sobre el tratamiento, comunicación de cuidados del tratamiento, mejoría en el estado de salud, confianza en la clínica y capacidad para curar todos los problemas de salud oral, su calificación fue de 3,1 a 5 con una mediana de 4,1 otorgándole una “buena calidad”; sin embargo la clínica presenta falencias en la oportunidad de la citas y en el momento de escoger los horarios puntuándolo con 3,7 para ambos enfoques por lo cual la universidad podría conceder una mayor agenda de atención donde los pacientes puedan escoger que días desean ser atendidos y en el horario que más se les facilite para cambiar su percepción de “buena calidad” a alta calidad”.

4. Discusión:

En el presente estudio se optó por la utilización del instrumento propuesto en la universidad Nacional de Colombia nombrado como IMPSCO y elaborado por el doctor Vargas debido a que el instrumento fue sometido al análisis factorial exploratorio donde tuvo un resultado favorable para su aplicación, adicionalmente la población en la cual se implementó la encuesta presentaba similitudes demográficas, culturales, régimen de seguridad social del cual pertenecían los

pacientes, siendo este de carácter privado, entre otras, asimismo la metodología de formulación de las preguntas se ajustaba a los requerimientos del estudio del Colegio Odontológico Colombiano.

A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio, en el cual se utilizó un instrumento validado que presenta 4 dominios; se puede describir la percepción de la calidad de los pacientes en general como “buena calidad” pero si se discrimina por dominios el Ambiente clínico junto con la atención administrativa y confiabilidad se encuentran en el nivel de “buena calidad” sin embargo como fortaleza de UNICOC en la Clínica de Bogotá en el posgrado de periodoncia se aprecia la atención profesional calificada con “alta calidad” donde la mayor proporción de población encuestada fueron mujeres, comparando estos resultados con los del estudio de Osman Benjamin Giovanni Vargas Rozo del cual se tomó como referencia su instrumento validado para la realización de las encuesta(2016). En el estudio realizado por Vargas Rozo los dominios arrojaron resultados de “alta calidad” (basado en la escala de medición de Castellano (2010) citado en Castellano (2013), con una muestra de 149 usuarios denotando que principalmente los encuestados eran mujeres(6), no solo en este estudio si no en los anteriormente revisados (7)(8)(9)(10).

En definitiva, de este análisis comparativo, las poblaciones atendidas en las clínicas privadas es una población que dependiendo la necesidad odontológica varia la edad con mayor prevalencia del sexo femenino y los estudios realizados en otros países latinoamericanos no muestran diferencias significativas en los resultados con el presente estudio.

Para la realización de cualquier estudio en calidad es necesario la utilización de un instrumento el cual podría ser una encuesta; y la sumatoria de las respuesta arroja un resultado. La respuesta que prevalece en los pacientes encuestados en UNICOC fue “de acuerdo” con la calidad del servicio ofrecido, es posible considerar otra manera de evaluar las respuestas como se denota en el estudio realizado por Lora y cols (2016) en la ciudad de Cartagena, Colombia donde optaron por encuestar a sus pacientes con 16 preguntas, aunque se aplicó la escala de Likert los valores de respuesta variaron a completamente insatisfecho, medianamente insatisfecho, me da igual, medianamente satisfecho, completamente satisfecho, estos autores reportan que los pacientes encuestados están satisfechos con la calidad de los servicios considerando los indicadores como: recurso humano, infraestructura, bioseguridad (7); sin embargo Mamani (2017) especifica una encuesta de 40 preguntas que hacen referencia a : atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención. Luego se dividió en 2 variables para su calificación: Satisfacción respecto a la calidad de atención que se categorizo en (alto, medio y bajo). Resultado que se obtuvo de la sumatoria de la puntuación de la categorización de cada atributo/ dimensión. Y se ordenó en (muy satisfecho, satisfecho, medianamente satisfecho, poco satisfecho y no satisfecho); los resultaron arrojaron un grado de satisfacción predominante en alto (8). Debido a la similitud de escala y resultados utilizados en el instrumento de Mamani es posible compararlos con los hallazgos de esta investigación sugiriendo que es posible la implementación de nuevas estrategias administrativas para mejorar la percepción de satisfacción de calidad del servicio prestados en los pacientes, y de esta manera alcanzar resultados semejantes a los de Mamani.

Otro modelo clásico SERVPERF aplicado por Gelponi y Gonzales (2016) los cuales utilizaron los mismos ítems que Servqual pero adicionaron la capacidad de respuesta de la institución; para la obtención de un resultado en general de “alta calidad”(9); en el estudio de Bermúdez y Delgado obtuvieron una respuesta en general de “buena calidad”, con una población de 119 encuestas.

Se observa que en general todos los estudios anteriormente realizados presentan resultados similares al presente estudio ya que generan respuesta de “muy satisfecho”, “alta satisfacción”, “buena calidad” y alta calidad.

5. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este acercamiento a la medición de la percepción de calidad en los servicios de periodoncia, se encuentran relacionados con los hallazgos de otros estudios similares en cuanto a los pacientes que requieren servicios odontológicos, la calidad está asociada con conseguir resultados para la obtención de la resolución de sus problemas de salud oral, siendo tratados por parte del personal con amabilidad y respeto recibiendo explicación completa, sencilla y clara sobre promoción, prevención, diagnósticos, tratamientos y mantenimientos. El objetivo general del estudio es determinar la medición de la percepción de calidad de los servicios en la clínica del posgrado de periodoncia. Unicoc- Bogotá; respecto a los resultados se observa que el dominio con mayor cantidad de fortalezas en los servicios ofrecidos fue el dominio del ámbito profesional ya que dio como resultado “alta calidad” a diferencia de los dominios de ámbito clínico, atención administrativa y confiabilidad los cuales dieron como resultados “buena calidad”.

Otro aspecto importante a tratar respecto a los objetivos específicos son las fortalezas y falencias que presenta la institución, se evidencia que el ámbito

profesional es la mayor fortaleza que presenta las clínicas del posgrado de periodoncia Unicoc-Bogotá, adjuntando todas las características que el cuerpo docente y estudiantes presentan; se resalta que los dominios restantes (ambiente clínico, atención administrativa, confiabilidad) se clasifican con un resultado de “buena calidad”. En el presente estudio no se presentaron falencias.

Esto determina que en general los pacientes se encuentran “de acuerdo” en cuanto a la percepción de la calidad de los servicios de periodoncia-Unicoc.

La realización del presente estudio denota la complejidad que requiere la medición de la percepción de calidad en los servicios de salud y más aún cuando su enfoque es hacia la atención prestada en los servicios odontológicos debido a la poca bibliografía encontrada . Sin embargo este estudio permite identificar oportunidades de cambios positivos en las clínicas, gracias a las evaluaciones que se le realizan a sus usuarios con un instrumento propuesto y aplicado en otra institución.

Como fortaleza en el presente estudio se resalta que se pudo aplicar la encuesta IMSPCO ya que es una encuesta validada para nuestro tipo de población ya que se encuentra con una alta similitud en la población, demográficas, culturales y de igual manera se aplicó en una clínica odontológica de ente privado.

Asimismo, el modelo que se aplique de calidad en la institución debe cumplir los estándares mínimos que exige la ley Colombiana, pero siempre con miras para la realización de acciones que proporcionen el mejoramiento de la calidad.

2.8 Limitaciones

Es posible visualizar algunas limitaciones para la obtención, comprensión y análisis de los datos obtenidos; a continuación se describirá la principal limitación hallada

en la investigación sobre la percepción de calidad de los servicios prestados en la clínica de UNICOC Bogotá en el posgrado de periodoncia:

Poca evidencia respecto a estudios previos sobre la percepción de calidad enfocado al ámbito de la odontología, debido a que en general este tipo de estudio se realiza más comúnmente en entidad públicas específicamente en el ámbito médico; por esta razón es más complejo poder llevar a cabo una discusión más extensa y poder comparar los resultados de este estudio con otros similares.

6. Recomendaciones

- Se recomienda generar propuestas a la universidad para el fortalecimiento del servicio prestado a los hombres y mujeres atendidos en la especialidad de periodoncia con respecto a la percepción en la calidad para de esta manera favorecer su continuidad en la utilización del servicio.
- Es posible ejecutar reformas en la metodología del servicio para de esta manera mejorar la percepción de calidad del paciente ya que se encuentra en “buena calidad” y se puede lograr en todas las dimensiones obtener “alta calidad”, específicamente en el dominio de ambiente clínico en el ítem de “buen estado de las instalaciones de la clínica” arrojó un resultado de 3.9 de acuerdo a esto se sugiere realizar un mejoramiento en el mantenimiento de las instalaciones ; respecto al dominio de atención administrativa en los ítems de “oportunidad de cita” y “escogencia de horarios” arrojó un resultado de 3,7 para los dos ítems se recomienda a la universidad ampliar los horarios de atención y de esta manera los pacientes tendrán más opciones para escoger los días y los horarios en que puedan ser atendidos.

- En cuanto al dominio de atención administrativa la queja principal de este dominio fue la “falta de puntualidad” en relación a la hora citada con el momento en que el paciente ingresa el consultorio con un resultado de 3.7 teniendo en cuenta lo anterior es posible implementar actividades en los procesos administrativos en las clínicas del posgrado de periodoncia Unicoc como meta para alcanzar la excelencia.
- Se desea contribuir con la línea de investigación de calidad del servicio de Periodoncia y proporcionar conocimientos sobre la percepción de calidad de los pacientes que permita a la universidad realizar los correctivos necesarios que faciliten lograr la excelencia en el servicio del posgrado.

7. Bibliografía:

1. Moreno W, Sánchez C, Orozco L, Álvarez Á. La calidad de la atención en el servicio odontológico. *Odontología Actual*.2007.
2. Betancourt D, Alvarado E, Arango L, at col. Sistema de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo 1. 2004.
3. Proyecto Educativo Institucional Institución Universitaria Colegios de Colombia – Unicoc.2015
4. Pinto J, Suarez M, Suarez L, Sánchez O, Gómez A. Caracterización de la población atendida durante el periodo comprendido entre 2011 a 2016, por el postgrado de periodoncia en la clínica Unicoc Bogotá. [Tesis de Gerencia en servicios de salud. [Bogotá]. Institución Universitaria Colegios de Colombia 2016. [citado en el año 2016].
5. Gaviria A, Muñoz N, Ruiz F, at col. IV Estudio nacional de salud bucal ENSAB IV. Ministerio de Salud y Protección Social. pag 151-152
6. Vargas Rozo O. La Medición de la Percepción de la Calidad de los Servicios Odontológicos como Herramienta para su Mejoramiento. Aplicación en las Clínicas Odontológicas Integradas de Bogotá. [Tesis de Magister en Administración],[Bogotá]. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Ciencias Económicas 2016. [citado en el año 2016] Recuperado a partir de <file:///E:/POSGRADO%201/PERIODONCIA/tesis/articulos/nuevos/25%20tesis%20nacional.pdf>
7. Lora Salgado IM, Tirado, Amador RL, Montoya Mendoza JL, Simancas Pallares MA. Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios

- Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia
Introducción En la actualidad, dada la alta difusión de información y estrategias de mercadeo. Rev Nac Odontol [Internet]. 2016; 12:1–22
8. Mamani A. Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud salcedo, Minsa, Puno-2017. [Tesis para título de cirujano dentista][Minsa-Peru] Universidad Nacional del Altiplano facultad de ciencias de la salud escuela profesional de odontología.[citado en el año 2017].
 9. Gelponi Costa S, González Navarro F. Determinación de la calidad de servicio en la clínica odontológica UNAB Viña del Mar, Chile. [Tesis para título de cirujano dentista][Viña del Mar-Chile] Universidad Andres Bello facultad de odontología.[citado en el año 2016].
 10. Chungara Castro C. Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológica, Centro de Salud Pacasa, Red 4 gestión 2010. [Tesis de Grado para optar al título de Magister Scientiarum en salud pública mención gerencia en salud]. [La Paz – Bolivia]. Universidad mayor de San Andrés facultad de medicina unidad de postgrado. [citado en el año 2014] Recuperado a partir de <file:///E:/POSGRADO%201/PERIODONCIA/tesis/articulos/nuevos/36%20CALIDAD%20BOLIVIA%202014.pdf>
 11. Galen, T., Dean, F. y Janet, S. (2005). Consumer satisfaction and identity Theory: A Model of Sport Spectator Conative Loyalty. Sport Marketing Quarterly, 14, 98-111.
 12. Oliver, R. (1993). A conceptual model of service quality and service satisfaction: Compatible goals, different concepts. Advances in Services Marketing and Management, 2, 65-85.

13. Rocha J, Pinto A, Batista M, Paula JS de, Ambrosano G. The importance of the evaluation of expectations and perceptions to improve the dental service quality. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2017;30(6):568–76.
14. Real Academia Española. (2001). Disquisición. En Diccionario de la lengua Academia. (22. Ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>
15. Torres M, Vásquez C, La Calidad: Evolución de su significado y aplicación en servicios. Publicaciones en Ciencias y Tecnología.2010;4(2)25:32.
16. Gryna F, Chua R, DeFeo J. Definición de la calidad. En Mc Graw Hill, editores. Método Juran Análisis y planeación de la calidad.2007. 5ta ed.
17. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Q [Internet]. 1966;44(2):166–203.
18. Rocha J, Pinto A, Batista M, Paula JS de, Ambrosano G. The importance of the evaluation of expectations and perceptions to improve the dental service quality. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2017;30(6):568–76.
19. Aa S, Ali A, Alsammahi O, Aleesa M, Alkashan S, Alsalem M, et al. Perception and Level of Satisfaction of Patients Seeking Dental Care ; A Cross-Sectional Study in a Major Healthcare Center in Saudi Arabia. J Dent Oral Disord. 2016;2(4):4–8.

20. Lin HC, Xirasagar S, Laditka JN. Patient perceptions of service quality in group versus solo practice clinics. *Int J Qual Heal Care*. 2004;16(6):437–45.
21. Calero JA, Rodriguez L, Barreto JF. La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. *Colomb Med*. 2008;39:11–27.
22. Navarrete Valero C. Satisfaction of internal and external users of all the services of a family medicine clinic health sector in the state of Mexico. *CES Salud Publica*. 2015;6(2):138–45.
23. Martín RM, De CL, Pete IMG, Linares AI. Propuesta de un cuestionario de valoración de la percepción estética y de satisfacción en el autotrasplante dental de premolares en la región anterior. *Odontol Pediatr*. 2014; 22:126–37.
24. Fogarty GJ. Identifying shortcomings in the measurement of service quality Measuring Service Quality with SERVPERF Fogarty, G., Catts , R ., & Forlin , C . University of Southern Queensland Full reference: Fogarty, G ., Catts , R ., & Forlin , C . (2000). Ident. Measuring Service Quality. 2000.
25. Palihawadana D, Barnes BR. The measurement and management of service quality in dental healthcare. *Heal Serv Manag Res [Internet]*. 2004;17(4):229–36.