

# ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de la atención odontológica y su relación con la fidelización del paciente. El Porvenir Central, 2019.

# TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

#### **AUTORA**:

Br. Rosa Zoila Castañeda Rodríguez (ORCID: 0000-0001-6846-167X)

# ASESOR:

Mg. Enma Pepita Verástegui Gálvez (ORCID: 0000-0003-1606-7229)

# LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Trujillo – Perú 2020

# Dedicatoria

# A Dios

Por permitirme llegar a este día y culminar uno más de mis logros como profesional y sobre todo, porque nunca me ha desamparado.

# A mi familia

Por el apoyo sincero y permanente, por brindarme las fuerzas necesarias cada día para seguir adelante cumpliendo mis metas.

# Agradecimiento

A mi asesora, Mg. Enma Pepita Verástegui Gálvez por su constante apoyo en la realización de esta tesis. A mis docentes de Postgrado de la Universidad César Vallejo, por contribuir con mi formación académica.

# Página del jurado

#### Declaratoria de autenticidad

Yo, Castañeda Rodríguez Rosa Zoila estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; declaro que la tesis titulada "CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SU RELACIÓN CON LA FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE. PORVENIR CENTRAL, 2019" presentada, en 77 folios para la obtención del grado académico de MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD es de mi autoría.

# Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 30 de diciembre del 2019

Firma

Nombres y apellidos: Rosa Zoila Castañeda Rodríguez

DNI: 45571675

# Índice

Ded	icatoria		ii
Agr	adecimiento .		iii
Pág	ina del jurad	0	iv
Dec	laratoria de a	autenticidad	v
Índi	ice		vi
Índi	ice de tablas .		vii
Res	umen		viii
Abs	tract		ix
I.	INTRODUC	CCIÓN	1
II.	MÉTODO		16
	2.1. Tipo y o	liseño de investigación	16
	2.2. Operaci	ionalización de variables	17
	2.3. Poblacie	ón, muestra, y muestreo	18
	2.4. Criterio	s de selección	19
	2.5. Unidad	de análisis	19
	2.6. Técnica	s e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
	2.6.1.	Técnica de recolección de datos	19
	2.6.2.	Instrumento de recolección de datos	20
	2.6.3.	Validez y confiabilidad del instrumento.	20
	2.7. Procedi	miento	23
	2.8. Método	de análisis de datos	24
	2.9. Aspecto	s éticos	25
III.	RESULTAI	OOS	27
IV.	DISCUSIÓN	N	34
V.	CONCLUSI	ONES	55
VI.	RECOMEN	DACIONES	56
REI	FERENCIAS		57
A NII	EVOC		63

# Índice de tablas

Tabla 1: Prueba de Normalidad para determinar el tipo de disatribución27
Tabla 2: Calidad de la atención odontológica relacionado con la fidelización del paciente
en el Distrito el Porvenir Central, 2019.
Tabla 3: La relación entre la fiabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica
con la fidelización del paciente en el Distrito el Porvenir Central, 201929
Tabla 4: La relación entre la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la
calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito
El Porvenir Central, 2019.
Tabla 5: La relación entre la seguridad inherente a la calidad de la atención odontológica
con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 201931
Tabla 6: La relación entre la empatía inherente a la calidad de la atención odontológica
con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 201932
Tabla 7: La relación entre la tangibilidad inherente a la calidad de la atención odontológica
con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 201933

Resumen

La presente investigación se realizó en el Distrito El Porvenir Central, cuyo objetivo fue

determinar la relación entre la calidad de la atención odontológica con la fidelización del

paciente, Octubre - Noviembre 2019. El tipo de investigación según el enfoque es

científico de carácter no experimental y descriptivo de corte transversal en la que se

aplicaron las escalas de Fidelización del Paciente Odontológico de Vargas (2015) y la

Escala Multidimensional SERVQUAL elaborada por PARASURAMAN, Zeithaml y

Berry, 1988. La población estuvo constituida por 26000 personas de los servicios

odontológicos del Distrito El Porvenir Central (MINSA, EsSalud y pacientes de entidades

privadas), 2019.

La muestra estuvo constituida por 300 personas de los servicios odontológicos del Distrito

El Porvenir Central (MINSA, EsSalud y pacientes de entidades privadas). Para el análisis

estadístico se procedió a la prueba de Kolmogorov Smirnov al tener una cantidad de datos

mayor a 50 mediante la prueba de normalidad. El análisis estadístico girará en torno al

coeficiente de correlación de Rho de Spearman. Los resultados mostraron que la calidad de

la atención odontológica a nivel general es percibida como Buena (72.7%) y sus

dimensiones de fiabilidad como Buena (63.7%); responsabilidad, Buena (65.7%);

seguridad, Buena (62.3%); empatía, Buena (68.7%) y, la Tangibilidad como Buena (65%).

Se concluye que, la calidad de la atención a nivel general y en todas sus dimensiones

(fiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad) se relacionan altamente

significativamente (p<0.001) con la fidelización del paciente que se categorizó

mayoritariamente como Alto (67%).

Palabras clave: calidad de la atención odontológica y fidelización del paciente

viii

**Abstract** 

The present investigation was carried out in the El Porvenir Central district, whose

objective was to determine the relationship between the quality of dental care with patient

loyalty, October – November 2019. The type of research according to the approach is non-

experimental and descriptive scientific in which the Loyalty Dental Patient Loyalty Scales

of Vargas (2015) and the SERVQUAL Multidimensional Scale developed by

PARASURAMAN, Zeithaml and Berry, 1988 were applied. The population consisted of

26,000 people from the dental services of the Central Porvenir District (MINSA, EsSalud

and patients from private entities), 2019.

The sample was constituted by 300 people from the dental services of the El Porvenir

Central District (MINSA, EsSalud and patients from private entities). For the statistical

analysis, the Kolmogorov Smirnov test was carried out by having a quantity of data greater

than 50 by means of the normality test. The statistical analysis will revolve around

Spearman's Rho correlation coefficient. The results showed that the quality of dental care

at a general level is perceived as Good (72.7%) and its dimensions of reliability as Good

(63.7%); Responsibility, Good (65.7%); Security, Good (62.3%); Empathy, Good (68.7%)

and, Tangibility as Good (65%). It is concluded that, the quality of care at a general level

and in all its dimensions (reliability, responsibility, security, empathy and tangibility) are

highly significantly related (p <0.001) with the loyalty of the patient that was mostly

categorized as High (67 %).

**Keywords:** quality of dental care and patient loyalty

ix

# I. INTRODUCCIÓN

Hasta la última década, el conocimiento de la calidad de los servicios dentales y la fidelización del paciente no ha sido una preocupación para los dentistas, ya que el tipo de negocio y el mercado de la atención dental oral estaban dominados por las clínicas dentales tradicionales. En ese pequeño consultorio, solo había un pequeño número de pacientes, y la capacidad del dentista para recaudar fondos era débil, y el tratamiento de los pacientes era más íntimo, pero el número de pacientes era suficiente para mantener la supervivencia de la empresa (Barder, 2009).

Hoy en día, la industria dental ha experimentado cambios importantes, como un gran aumento de dentistas profesionales, un fuerte control sobre el precio de los servicios dentales e incluso un alcance internacional de gran tamaño, nuevos servicios, nuevos precios, calidad de otros tratamientos y clínicas dentales para nuevos pacientes (Christiani, Rocha, Valcesia, 2015).

Es así como hasta la primera década de este siglo, el mercado dental estaba liderado por la clínica de modelo tradicional; una pequeña sala de consulta, que originalmente era atendida por un pequeño grupo de dentistas, teniendo como población objetivo un pequeño grupo de pacientes, en la que los prestadores tenían limitaciones financieras, pero sin embargo desarrollaban una estrecha relación médico-paciente. En las dos décadas anteriores se produjeron cambios drásticos en la atención dental, con un fuerte incremento de la oferta por un creciente número de profesionales en salud dental graduados, lo que tuvo efecto en los precios de la atención tendiendo a una estabilización, la aparición de un gran número de franquicias dentales (a veces creadas y propiedad de no dentistas), entre otros. Estos cambios han originado un mercado con exceso en el lado de la oferta (afirmado por los mismos dentistas), así como nuevos modelos de negocio dental con nuevas ofertas de servicios, costos más bajos y diferente calidad en los tratamientos y, por último, un nuevo tipo de paciente. La aparición de franquicias dentales ha traído consigo el uso de nuevas estrategias de marketing y manejo de costos, dígase entonces precios, así como estrategias de fidelización presionadas por el avance de la competencia del mercado. También tiene revolucionó la aplicación de estrategias comerciales agresivas. En este contexto, la

necesidad ha aparecido en el lado de la oferta, particularmente en la mayoría clínicas tradicionales, de conservar a la mayor cantidad de pacientes y/o a los que podrían brindar más réditos a la institución, aplicando tácticas basadas en la fidelización, lo que significa un desafío adicional para las clínicas tradicionales que no pueden lidiar fácilmente con la aplicación de los procedimientos comerciales habituales (Carvajal, 2015).

Las organizaciones profesionales de odontología han centrado esfuerzos en mantener un equilibrio en la oferta de los servicios de salud dental, en un mercado de por si saturado, pero de tal manera que no se pierda la mística de la ayuda al paciente, abordando holísticamente los problemas económicos y sociales que aquejan a la población, que esencialmente necesita de los servicios, entendiendo que las personas con mayores dificultades económicas y vulnerabilidades son las que más necesitan de la ayuda de los profesionales de salud dental. Equilibrar las necesidades económicas y de mantenimiento de una adecuada calidad de vida de los prestadores con la calidad de la atención de los usuarios han motivado los estudios de la fidelización del paciente odontológico. El mercado de la odontología trata de comprender el comportamiento del paciente desde formas muy diferentes de trabajar, y en la mayoría de los casos este estudio es un tema de supervivencia de la misma empresa (González et al., 2007).

Considerando nuevos modelos de negocio y mejorando la prestación de servicios; han surgido nuevas clínicas dentales en los últimos años; emprendedores dentistas que compiten con otros emprendedores no odontólogos; y problemas de gestión que compiten con las políticas nacionales de la nueva cultura empresarial dental; algunos estomatólogos son reacios a adoptar estrategias de marketing. Estos problemas han empeorado su situación laboral y la salud del paciente (Palihawadana y Barnes, 2004).

La investigación sobre la fidelización del paciente en clínicas dentales no está muy extendida, a diferencia del caso de otras áreas como la satisfacción y la calidad de la atención. Sin embargo, los trabajos sugieren que existen correlaciones significativas de edad y ocupación con fidelización del paciente, es decir, cuanto mayor es la edad,

mayor es la fidelización. Otros autores afirman que el paciente que ha completado su tratamiento tiene un significativo índice de fidelidad, y que el proveedor de servicios es un importante impulsor de la retención del paciente. La atención y cuidado del paciente, las facilidades que da el dentista, el control del dolor, la conciencia de la seguridad y la explicación de los tratamientos, se presentan como predictores importantes de retención de pacientes en las clínicas dentales, que evidencia la importancia de las habilidades y el comportamiento personal de los dentistas (Pinilla y Petrova, 2012).

No son pocos los estudios que mencionan la importancia de la satisfacción en las clínicas dentales como precursor de la fidelización del paciente. En el sector de servicios, la amistad y la confianza con el proveedor influyen en el desarrollo de un comportamiento leal. Para el dentista, amistad con el paciente y la recomendación del servicio podría influir positivamente en las visitas a la clínica. El cuidado en las relaciones personales favorece satisfacción del paciente, lo que resulta en recomendaciones para nuevos pacientes. Los dentistas también afirman que hay diferentes perfiles de pacientes y, por lo tanto, diferentes comportamientos. Sugieren que la figura del paciente leal existe como alguien que sigue al dentista, que busca asesoramiento médico y quién da prioridad a la salud dental sobre el precio, mostrando una voluntad favorable al tratamiento. En el lado opuesto, existe el paciente no leal, él / ella que solo considera el costo. Al mismo tiempo, los estudios demuestran que los problemas financieros constituyeron las razones más comunes para la no retención. La edad mayor, tener seguro y vivir dentro de un radio de sesenta millas fueron factores importantes de retención de pacientes (Davis et al, 2013).

La presente investigación tiene como propósito obtener resultados válidos científicamente que permitan abrir una línea de investigación de múltiples ejes que finalmente redunden en conocimientos que beneficien a la oferta de los servicios de salud dental, y ulteriormente redunden en un beneficio de la salud oral de la población. (Dorotic, Bijmolt y Verhoef, 2011). En este sentido, se han seleccionado poblaciones con características demográficas muy diferentes en las áreas suburbanas y semi-rurales, como en el área del Porvenir, donde hay pacientes dentales

asegurados y no asegurados que son tratados en consultorios semiprivados, Instituciones médicas (MINSA), (EsSalud) y privadas (clínicas dentales y clínicas).

El Porvenir es un área con una población de aproximadamente 160,000 habitantes, ubicada en el estrato socioeconómico, cuya actividad principal es mayoritariamente productiva y comercializadora de calzado, y su desarrollo urbano es aún precario. La población presta servicios principalmente en instituciones de salud de EsSalud, MINSA e instituciones privadas. (INEI, 2016).

Los problemas de salud oral como los problemas de salud están relacionados a los determinantes sociales de una comunidad, una dieta y hábitos nutricionales deficientes y una vida física y mental deficiente. La mayoría de la población de Trujillo, incluidos los asegurados, ha elegido opciones de atención para su salud bucal. MINSA y ESSALUD son blanco permanente de críticas por su baja calidad de atención de los servicios de salud incluyendo a la salud bucal. Las atenciones no cubren las expectativas de los usuarios, ni sus necesidades, los prestadores de salud brindan atenciones atomizadas, escuetas y que no pueden ser oportunas, amigables y plenamente conscientes de las realidades personales y sociales de los usuarios. Las quejas sobre abuso y mala atención han sido continuas. Parece que esta realidad es terreno fértil para la investigación en calidad de la atención y la fidelización del usuario de los servicios de salud oral, sobre todo para cumplir con los estándares relacionados con la salud.

Por ello es importante conocer trabajos previos relacionados a la calidad de la atención y la fidelización del paciente, por ejemplo, en el estudio publicado por Mercado K (Ecuador, 2016), cuyo objetivo fue demostrar que la calidad es crucial y, debido a que si se trata bien, se puede construir alianzas a largo plazo para aumentar la fidelización del cliente. Se realizaron estudios descriptivos, explicativos y documentales en la región de Esmeraldas, con un total de 186 dentistas y 534,000 pobladores. Se descubrió que solo 108 dentistas estaban activos y el centro dental no definió un proceso para ningún parámetro para crear la empresa. La administración tiene un enfoque empírico. La carga de trabajo diaria de los trabajadores es desigual y, a veces, demasiado dura. Por lo cual se llegó a concluir que la calidad del servicio

era entre regular y mala en un 40%, lo que significa que a veces el tratamiento de los pacientes es deficiente (mala atención). Los niveles de satisfacción de los pacientes fueron en su mayoría media con un 58%.

También hay un informe de Vargas A (España, 2015), destinado a presentar patrones de comportamiento del paciente en clínicas dentales basados en la percepción de la calidad del servicio (SERVQUAL) y la fidelización al comportamiento del paciente hospitalizado. Clínica dental La investigación cualitativa y cuantitativa incluye 5 entrevistas de expertos y 2 tipos de encuestas (200 pacientes de la primera área de Madrid y 220 dentistas y dentistas universitarios). La Red de la Bahía consta de seis módulos, dos de los cuales son Observe directamente, y otra red es un subordinado de actitud "Información Información" Actitudes, actitudes, economía y servicios La conclusión es que el generador de actitud es más sensible e importante. La fidelización del paciente se deriva de la percepción de "información de la enfermedad", lo que indica que la calidad percibida de la atención tiene una relación significativa con la fidelización del paciente.

Del mismo modo, Martínez y Martínez también tienen un informe (España, 2010) que tiene como objetivo crear los conceptos y ecuaciones del modelo de calidad de servicio más escalables obtenidos del análisis cuantitativo de los modelos de atención dental. La investigación bibliográfica implica analizar 230 trabajos de investigación publicados en línea. En resumen, es necesario volver a verificar la calidad del servicio utilizando técnicas de calidad. La calidad del servicio es una entidad que difiere de las dimensiones conocidas y no existe relación entre las causas. La calidad del servicio consta de muchas variables derivadas de las medidas más creativas. La calidad del servicio que consta de muchos aspectos es la forma incorrecta asociada con los pros y los contras de cada vista.

En el estudio de Guerra J. (Ecuador, 2015), El objetivo es estudiar los factores que influyen en la calidad percibida de la atención de pacientes de 25 a 45 años en la clínica general en el octavo semestre del Departamento de Odontología de la Universidad Central del Ecuador entre febrero y julio de 2015. Calidad de la atención dental El karma puede evaluarse por la satisfacción de los pacientes que reciben este servicio, por lo tanto, nuestra investigación implica el desarrollo de estrategias o medidas para mejorado Este estudio es un estudio transversal con 75 sujetos. Los

resultados muestran que existen diferencias en los puntos de vista entre hombres y mujeres en términos de recursos disponibles para satisfacer las necesidades y la preparación del paciente. De materiales biológicos Con respecto a la confiabilidad, también varía en términos de edad y otros aspectos, incluida la evaluación general, no basada en el género o la edad de los encuestados. Para mejorar la calidad de los servicios dentales, es necesario combinar un modelo de gestión que promueva la claridad de las necesidades de la sociedad en el cuidado dental a través del trabajo del equipo de servicios de salud y la evaluación continua.

El objetivo de investigación de Carvajal E (España, 2015) Es comprender y prestar atención a los factores que crean la satisfacción y fidelización del cliente. El estudio descriptivo es un estudio de investigación existente y se centra en diversas variables que pueden satisfacer a los consumidores en grandes cadenas de tiendas, supermercados y tiendas ubicadas en Madrid. Hemos encontrado que estas variables de fidelización son muy importantes en los tres niveles y la mayoría utiliza técnicas cualitativas y cuantitativas para analizar las dimensiones que pueden usarse para evaluar la fidelización del cliente. También encontró una relación importante entre la satisfacción del servicio y la fidelización del cliente.

Vargas, Solana, Mercado (España, 2015) El objetivo es determinar la relación entre las excepciones del paciente y la calidad del servicio. La investigación descriptiva utiliza SERVQUAL desde la perspectiva de un dentista. Encuentre relaciones importantes entre las expectativas del paciente y la calidad del servicio y determine las direcciones de investigación relevantes: enseñe a los pacientes a evaluar la calidad técnica de las clínicas dentales, enseñe a los dentistas a evaluar su calidad técnica y determine las diferencias. Diferente En servicios al paciente en la evolución de la calidad. Determine el grado de renuencia entre los pacientes que afectan la calidad percibida del servicio cuando su enfermedad es peor que grave.

Araya C. (Chile, 2016). El objetivo es examinar la calidad de la atención dental desarrollada para el público sobre la base de la consideración intangible de los usuarios registrados en centros de atención domiciliaria en atención primaria. El uso de la herramienta de escala SERVPERF se examina en una empresa de servicios privados y se basa en el reconocimiento como método de evaluación de calidad, que solo examina la dimensión. Se tomó una muestra de 405 personas de una población

de 48,746 personas con un error del 5% y un nivel de confianza del 95% y se preparó una encuesta para este propósito. Atención a personas con discapacidad, uno de los grupos de usuarios más vulnerables. Los resultados mostraron que el manual y la fórmula tuvieron los puntajes más bajos con una relación de 1 a 7 en 4.85, que es el mejor método. El sistema de recolección de datos tiene un puntaje de 6.84 y el resto de la oficina tiene un puntaje de 4.91. 5.79 es una marca registrada otorgada a los dentistas que brindan beneficios. Se ha demostrado que el umbral de atención es el promedio más bajo y diferente de todos los criterios (p <0.004) entre las personas con discapacidad. Los resultados muestran que la falta de interés es más común, con un promedio promedio de 4.82 pero no se encuentran diferencias. Estadísticamente significativo entre la media estándar (p> 0.05) al comparar la atención para discapacitados y no discapacitados, el promedio total de estos últimos es menor (p <0.05)

Avalos J. (Perú, 2015), Con el objetivo de determinar la tasa de natalidad de los programas de mercadotecnia, en 2015 aumentaron las ventas de servicios en las clínicas dentales DENTHOS en Trujillo. Antes de la prueba, solo se estudiaron 150 clientes externos. Antes de la prueba, 65 personas y 85 mujeres. Las propuestas para el plan de marketing mostraron buenos resultados con un aumento del 25% en las ventas. Los clientes quedaron satisfechos con el servicio al centrarse en mantener Positivo y descuentos por servicios de fidelización clínica. Los anuncios más influyentes son Facebook, Twitter (la red social principal) a nivel personal, la modernización de los folletos y equipos y los precios competitivos en el mercado dental local.

Rodríguez M. (Perú, 2012), El objetivo es identificar los factores que influyen en la calidad percibida de los usuarios externos de la facultad de la UNAMSIL.210 pacientes de 14 años que fueron atendidos en el segundo semestre de 2011 participaron en su estudio. Utiliza la encuesta mejorada SERVQUAL. La calidad de percepción normal (71,4%) y los factores que afectan la percepción son la edad y la educación. La atención y la espera tienen un impacto negativo en la percepción de la calidad (Rodríguez, 2012).

Actualmente, la participación y el empoderamiento de las personas en la gestión de los servicios de salud son una parte importante de la estrategia de prestación de servicios aquí. Las opiniones de los pacientes, usuarios y clientes tienen un papel fundamental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 2002 el concepto de "calidad" como un servicio de salud, es decir "El diagnóstico y el tratamiento de pacientes con el conocimiento científico correcto y varios factores" tienen el menor costo de recursos. Riesgo mínimo de daño adicional y máxima satisfacción del paciente. "(OMS, 2002).

Los usuarios consideran si el servicio es aceptable o no, por lo tanto, al diseñar y mejorar el soporte disponible, debemos comprender sus necesidades y preferencias de salud y los servicios que brindan. Esta es una cartera de gestión de calidad general, conocida como gestión de calidad total, que determina la calidad de los productos de acuerdo con los clientes objetivo. El objetivo es lograr y mejorar los resultados a través de la satisfacción del paciente. También recomienda el concepto de mejora continua en todos los niveles de la organización, que debe luchar por la excelencia (Mittal y Frennea, 2010).

Con respecto a la calidad de los servicios dentales, es importante comenzar con la calidad como las principales dimensiones técnicas, incluidas las soluciones médicas, el conocimiento médico, el equipo, los materiales y la administración. Segundo, como una dimensión de trabajo que incluye el acceso a los pacientes. (Programa del sistema de emergencia) características personales, comportamiento, política, personal, tamaño afectado por la publicidad desde la perspectiva del paciente, promoción de la salud bucal Precios, tradiciones y boca a boca. Sin embargo, existe un sesgo en la medición de la calidad de los servicios de salud a través de la escala SERVQUAL, que es redundante en los servicios orales y otros servicios de salud. (Barder, 2009; Vargas, 2014).

Se han realizado algunos estudios sobre tareas que modifican estrictamente esta relación (Carman, 1990; McAlexander et al., 1994; De Moranville et al., 2003). Otros autores solo han aplicado escalas en sus ensayos (Fischer et al., 1997; Ueltschy et al., 2007), y otros han usado escalas combinadas: SERVQUAL-SERVPERF, (Paul III, 2003). Servqual también lo usa para analizar varios temas, uno de los cuales cumple con las expectativas del cliente.

Al analizar las expectativas de los pacientes, se puede encontrar que estos requieren primero que los dentistas brinden mucha información sobre tratamientos y enfermedades (karydis et al., 2001), y que existe una gran brecha entre las expectativas y expectativas de los pacientes. Los profesionales piensan que los pacientes deberían aceptarlo. Es decir, se informa que la brecha en los servicios dentales carece de seguridad, poca compasión, meticulosidad e higiene (esterilización). Además, aunque los pacientes no entienden el último aspecto del dentista, esto es consistente con la investigación en el campo de la salud (Bendapudi et al., Al., 2006)

En segundo lugar, existe una diferencia entre las expectativas del paciente y la calidad del servicio cuando se visita a un dentista general y un especialista. Por ejemplo, para los pacientes que visitan una clínica dental especializada, la calidad es de suma importancia, competencia profesional, evaluación de la personalidad y actitud del dentista, reputación, emergencias y precios. Las imágenes también son el componente más crítico de las expectativas en las clínicas dentales, lo que a su vez es esencial para que los clientes perciban una buena calidad (Barder, 2009).

Otra cuestión interesante es que, debido a las diferencias de precios y las percepciones sobre la calidad de las clínicas dentales, pueden variar, principalmente porque estos factores influyen en las expectativas de los pacientes y, por lo tanto, afectan Según la evaluación de los servicios recibidos, Palihawadana y Barnes descubrieron en 2004 que los pacientes de clínicas privadas más antiguas tienen más experiencia en recibir estos servicios y clínicas. Se han valorado mejor. También asocian los precios con las expectativas del cliente y las evaluaciones de calidad. Llegan a la conclusión de que la encuesta de calidad del servicio se trata más de medir el servicio que de cómo crear las expectativas del cliente para evaluar la calidad del servicio. Por otro lado, para González y otros; En 2007, los precios no eran importantes para que la industria creara expectativas.

Algunos autores también están de acuerdo en la importancia de la dimensión SERVQUAL para la evaluación de la calidad del servicio: responsabilidad y la importancia de mejorar la práctica de medidas que incluyen estas dimensiones (asistencia al paciente), servicio rápido, etc.), sin embargo, las personas son

comprensivas, seguras y Los estudios de rehabilitación han llamado la atención (Baldwin et al., 2003).

También destaca el impacto del género del dentista como un estereotipo en la evaluación de la calidad de las clínicas dentales, e incluso enfatiza que esta percepción ha mejorado en la empatía y la seguridad de la responsabilidad de las dentistas.

Del mismo modo, con más servicios, las personas repetidamente repetirán su interés por estudiar la relación entre las percepciones de la calidad del servicio y la satisfacción, y concluirán que algunos aspectos de mejorar la calidad no siempre mejoran a los pacientes. Satisfacción Otros aspectos que sí afectan la satisfacción no siempre son el caso, como la prestación de servicios como se prometió e inspirar la confianza del paciente. Estos estudios también se están expandiendo para comparar los antecedentes culturales de varios países (Barder, 2009).

Además, los expertos presuntamente creen que es difícil evaluar la calidad de los servicios cuando se participa en los servicios dentales especializados de otro generalista. Roso controla múltiples dimensiones, como la solicitud de cita y el pago. Métodos utilizados (Barroso, Cededa y Rodin, 2010)

Estos métodos o posiciones teóricas forman un modelo de carrera y buscan soluciones de la investigación de Parasuraman, Zeithmal y Berry (1994). Empatía).

Además de estos cinco aspectos, Groronos (1988) no ha explicado ni explicado la experiencia obtenida del marketing tradicional. Por lo tanto, cree que la calidad percibida se ve afectada por dos factores: calidad técnica y calidad funcional, de la clínica. La imagen corporativa de una oficina o empresa es cómo los pacientes perciben la tecnología médica y la calidad funcional. El servicio que brinde finalmente afectará la imagen.

Es por eso por lo que muestra que la calidad global percibida depende no solo del nivel dimensional de calidad técnica y funcional, sino también de la diferencia entre la calidad esperada y la calidad experimentada (Barroso, Cededa y Roldán, 2010)

Por otro lado conceptualmente, fidelización o fidelización del paciente se refiere a la fidelización en el campo del marketing que brinda servicios de salud. Los estudios de

fidelización de clientes comienzan buscando un objetivo económico: una compra repetida. Además, algunos investigadores se han centrado en la actitud preferencial de los consumidores hacia una marca determinada. El interés de una mayoría de investigadores y emprendedores es la fidelización, lo que le preocupa es analizar el comportamiento coherente del consumidor con relación a una marca, estableciendo límites que puede mejorar los resultados económicos de productos o servicios (Caruana y Ewing, 2010; Frisuaa y Yildizb, 2011).

Sin embargo, algunos de los términos utilizados en el concepto o tipo de fidelización, perspectiva, enfoque de fase, tamaño, componente, etc. requieren compromiso, retención del cliente, fidelización y fidelización. Enfatiza los beneficios de construir relaciones duraderas con los clientes (pacientes), y atribuye la creación de relaciones comerciales al área de fidelización del cliente (pacientes) (Hansen, Deitz y Morgan, 2010).

Oliver (1999) enfoca a la fidelización desde la óptica de la satisfacción del usuario señalando que primero tiene que darse la satisfacción como primer paso para que se establezca la fidelización. Dick y Basu (1994) señalaron que las personas tienen preocupaciones que les generan actitudes, estas últimas son las bases de la fidelización, y motivo interés de todo programa de fidelización que pretenda ser establecido. (Uncles et al., 2003).

En los últimos años, las personas han propuesto fidelización o fidelización bajo tres actitudes básicas y factores de comportamiento, y luego consideraron las actitudes de manera integral. La fidelización del cliente se basa sobre el estudio desde tres perspectivas: fidelización actitudinal, fidelización conductual y a través de combinación de ambos factores aplicando diferentes medidas de evaluación (actitudinal y comportamiento).

Hay dos aspectos principales del componente de actitud, a saber, el componente cognitivo y el componente social. Para los cognitivistas el proceso de evaluación es previo a la fidelización (González y Martos, 2012) los estudios suponen que el comportamiento individual es una función de variables subjetivas (internas), y que el comportamiento individual es solo una explicación. O codificación por el estímulo. En general, este es el fundamento real del comportamiento, por lo que es importante enfatizar que muchos de estos comportamientos no se tratan como fidelización o

fidelización como un comportamiento, sino como un estado para individuos. Explicación de los factores constituyentes. Lo influyen (experiencia previa, sobrecomprensión de la información publicitaria), proceso de pensamiento, comprensión y reconocimiento de productos, etc. Esta es la denominada posición psicológica de la fidelización.

Para Oliver (1999), la primera perspectiva, la fidelización actitudinal, es la actitud favorable hacia una marca o la intención de compra. Considera factores cognitivos del paciente tales como: conocimiento previo sobre la marca, valor dado a la marca, situaciones emocionales, estados de ánimo, sentimientos, impulsos, expectativas y costos de cambio, intenciones de compra. Entre los componentes sociales del cliente, aspectos como la presión social (entorno), jerarquía social, recomendaciones, motivaciones sociales, (familia, amigos, comunidad), esfuerzo realizado para integrarse en la comunidad. La segunda perspectiva, la fidelización conductual, estudia la compra repetida. Otros trabajos evalúan clientes leales en función de la cuota de mercado, ventas de productos, entre otros. Finalmente, la tercera perspectiva es una combinación de factores que consisten en evaluar la fidelización del cliente a través de factores actitudinales y de comportamiento. Ejemplos de lo primero que se repitan compras, visitas, gastos, etc. y de estos últimos una actitud favorable hacia la marca, intención de volver a visitar, etc.

Siguiendo estas posiciones teóricas, Hansen, Deitz y Morgan (2010). En una investigación basada en programas de fidelización, plantearon la hipótesis de que a pesar de la existencia de comportamientos de fidelización (repeticiones), la interpretación de la información y los procesos psicológicos. Teorizan en otro modelo relacionada a la fidelización por la atención recibida, contemplando paciente que pasan por un proceso opuesto de "trastornos cognitivos", es decir, cuando los pacientes muestran un estado de ansiedad, que es causada por la recepción de productos o servicios que son inferiores a sus expectativas, por otro lado, los pacientes experimentan bloqueos bajo ciertas condiciones de estrés, es decir, condiciones personales, en cuyo caso todas las opciones de atención no son visibles. Estas actitudes llevarán a las personas a tomar medidas en apoyo del programa de

fidelización, reevaluando así sus elecciones en el mercado y, por lo tanto, apoyando el programa de fidelización.

Por otro lado, en el área de la salud bucal, hay un aumento de profesionales jóvenes y principalmente mujeres, y la tendencia es expandir la oferta de clínicas dentales, especialmente la oferta de redes de franquicias dentales y compañías de seguros. Los pacientes tendrán más planes financieros y más opciones de seguro dental, y podrán asistir al menos a la primera consulta, incluso si es solo el comienzo. Pero los pacientes aún prefieren el precio a la calidad del servicio y viceversa, y las personas necesitan más tratamientos estéticos, ortodoncia y salud bucal que antes (Ra y Medha, 2013).

Aquí, un dentista o dentista profesional juega un papel importante: debe comprender que el paciente es el receptor del servicio, no solo desde una perspectiva médica. Los dentistas o dentistas generalmente están capacitados desde esta perspectiva, pero algunas personas consideran que su profesión es mercantilista e inmoral. Muchos de ellos a menudo reconocen el vacío en la capacitación empresarial y las debilidades que enfrentan en la competencia, que no es solo otro dentista, sino también otro empresario (no un dentista) que gestiona con éxito el servicio al cliente para el nuevo modelo de clínica.) (Kumar, Pozza y Ganesh, 2013; Carbajal, 2015).

Las posturas teóricas que trataron de medir la calidad y/o satisfacción del usuario (pacientes), como lo señalaron Kaldeberg, at al.,1997 y Uelecshy et al.2007, son variadas incluyendo modelos de medición para evaluar y evaluar la calidad de los servicios, incluidos Kano, Fornel, Scamper, EFQM y SERVQUAL, entre los cuales la herramienta más común y ampliamente utilizada es SERVQUAL, desarrollada por Parasuraman *et al.* sobre la base de la teoría de la brecha de calidad del servicio. Parasuraman definió la brecha de calidad como la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Esta herramienta se ha utilizado ampliamente en industrias de servicios como la banca, la hospitalidad, el transporte, la educación superior, la contabilidad, la arquitectura, construcción, servicios hospitalarios, así como atención dental.

Jacoby & Kyner (1973) ahondan en la psicología de la fidelización postulando que previamente debe existir un proceso evaluación y decisión de compra, en las que se compara los diversos productos y marcas, decantándose finalmente en una marca óptima, finalmente desarrollando un componente de compromiso hacia la marca elegida.

Ante lo expuesto, nos haremos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre la Calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, Octubre – Noviembre 2019?

Sin embargo, el presente estudio se justifica desde varios puntos:

En la práctica las pequeñas clínicas dentales deben competir con grandes cadenas, la satisfacción de las necesidades a través de la entrega de valor que plantea el marketing, resulta en la aplicación de estrategias agresivas de fidelización de los usuarios, especialmente enfocados en la supervivencia de las pequeñas clínicas dentales que finalmente van a satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable y con más necesidades socio-económico-sanitarias de las zonas urbano marginales como representan los distritos aledaños al Distrito de Trujillo. Este estudio redunda en el planteamiento estratégico de las mejores tácticas de fidelización a través de una atención percibida por los usuarios como de calidad. Se abrirán nuevos campos de estudio para poder ahondar más en los procesos de la calidad y la fidelización en el ámbito de la salud bucal.

De acuerdo, a lo ya mencionado por diferentes teorías conceptuales, se planteó como El objetivo general para determinar la relación entre la calidad del cuidado dental y la fidelización del paciente en el área central del Porvenir, octubre-noviembre de 2019.

Además, proponemos objetivos específicos basados en lo siguiente: determinar la relación entre la confiabilidad inherente a la calidad del cuidado dental y la fidelización del paciente. Determine la relación entre las responsabilidades inherentes del cuidado dental de calidad y la fidelización del paciente. Determine la relación entre la seguridad inherente a la calidad del cuidado dental y la fidelización del paciente. Determine la relación entre la empatía inherente a la calidad del

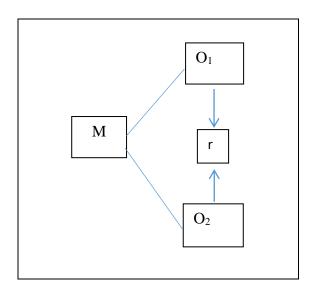
cuidado dental y la fidelización del paciente. Identifique la relación entre la viabilidad inherente a la calidad del cuidado dental y la fidelización del paciente. Se consideró como hipótesis: Existe relación significativa entre la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en El Porvenir Central, 2019.

# II. MÉTODO

# 2.1. Tipo y diseño de investigación

El Diseño es no experimental, correlacional, transversal. Este diseño se refiere al estudio de la percepción de los usuarios en cuanto a la relación entre las dimensiones de la calidad de la atención con la fidelización de pacientes odontológicos en el Distrito El Porvenir Central, 2019, en un solo momento.

Esquemáticamente es expresada en esta estructura:



## Dónde:

M: Representa la muestra considerada para el estudio

O<sub>1</sub>: Representa la variable: Calidad de la Atención

O<sub>2</sub>: Representa la variable: Fidelización de pacientes

r: Representa la relación y correlación que existe entre las variables

# 2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
	conceptual	operacional			
Calidad de la	Forma como	Resultados de la	Tangibilidad	- Equipamiento y	ORDINAL
atención	percibe el usuario	aplicación de		tecnología	Malo (4-12 pts)
	si la organización	encuesta		- Instalaciones	Regular (13-20 pts)
	cumple con la	(SERVQUAL de		- Apariencia	Buena (21 -28 pts)
	entrega del	Parasunaman 1988)		- Materiales	
	servicio de salud	con 22 ítems			
	ofertado.	distribuidos			
	(Minsa,2011)		Fiabilidad	- Cumplimiento	ORDINAL
		en 5 dimensiones		- Interés	Malo (5-15 pts)
		(Fiabilidad,		- Efectividad	Regular (16-25 pts)
		Responsabilidad,		- Tiempo	Buena (26 -35 pts)
		seguridad, empatía y		- Error	
		tangibilidad)	Seguridad	- Programación	ORDINAL
				- Servicio ágil	Malo (4-12 pts)
				- Disposición a la ayuda	Regular (13-20 pts)
				- Disponibilidad	Buena (21 -28 pts)
			Responsabilidad	- Confianza	ORDINAL
				- Seguridad en	Malo (4-12 pts)
				tratamiento	Regular (13-20 pts)
				- Amabilidad	Buena (21 -28 pts)
				- Conocimientos	
			Empatía	<ul> <li>Atención individual</li> </ul>	ORDINAL
				- Horarios	Malo (5-15 pts)
				<ul> <li>Atención personal</li> </ul>	Regular (16-25 pts)
				- Interés	Buena (26 -35 pts)
				- Atención a necesidades	
Fidelización	Lealtad que hace	Resultados de la	Fidelización o	- Retorno	ORDINAL
de pacientes	énfasis en el	aplicación de la	lealtad del paciente	- Recomendación	Baja (7-21 pts)
	beneficio de las	Escala	con su	<ul> <li>Valoración de amistad</li> </ul>	Media (22-35 pts)
	relaciones	unidimensional de	establecimiento de	<ul> <li>No pérdida de tiempo</li> </ul>	Alta (36 -49 pts)
	duraderas con los	Fidelización del	salud o consultorio	- No adaptarse a otros	
	clientes	paciente (Vargas,		- Satisfacción	
	(pacientes) (Dick	2015			
	& Basu, 2015)				

# 2.3. Población, muestra, y muestreo

#### 2.3.1. Población

La población es el conjunto de personas u objetos de los que deseamos conocer algo, este universo puede estar formado por personas, animales, muestras de laboratorio y otros (Pineda et all 1994: 108). La población de estudio está formada por El Porvenir Central que se constituye por toda la jurisdicción del Hospital Santa Isabel (22610 personas) y por la tercera parte del Puesto de Salud El Buen Pastor (4000 personas), por lo cual aproximadamente son 26000 personas.

#### **2.3.2.** Muestra

La muestra es una parte de la población en el cual observamos el fenómeno a estudiar y de la cual brindaremos conclusiones generales a toda la población (Tomas J. 2009). Para la determinación de la cantidad de muestra, se empleó la fórmula para poblaciones finitas con un valor de p de 50%, un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5,6%, resultando un tamaño de 300 personas mayores de 18 años de ambos sexos que atendieron su salud bucodental durante el último año en los servicios odontológicos del MINSA, EsSalud y Clínicas o Consultorios privados.

# Fórmula:

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

# Dónde:

N: Tamaño poblacional de los pacientes mayores de 18 años (N=26000)

E: Error precisión (E=0.056)

Z: Nivel de confianza del 95% (Z=1.96)

P: Proporción de pacientes con fidelización alta (P=50%)

Q: Proporción de pacientes sin fidelización alta (Q=50%)

## Reemplazando:

$$n = \frac{26000 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.056^2 \times (26000 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 300$$

#### 2.3.3. Muestreo

Se aplicó muestro aleatorio simple, se procedió a encuestar a personas que acudieron a centros de abastos más populosos del Distrito El Porvenir Central que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

#### 2.4. Criterios de selección

#### Criterios de inclusión:

- Personas con residencia formal por más de dos años en el sector distrital El Porvenir Central
- Personas mayores de 18 años de ambos sexos que deseen participar voluntariamente del estudio.
- Personas que se atendieron en su salud bucodental en establecimientos de salud del sector distrital El Porvenir Central durante el último año.
- No presentar problemas psicológicos al momento de la encuesta

# Criterios de exclusión:

- Estar incapacitada(o) para responder el cuestionario del estudio al momento del estudio.
- Personas que no se atendieron en su salud bucal en establecimientos o servicios de salud bucodental del Distrito El Porvenir Central.

#### 2.5. Unidad de análisis

Paciente mayor de 18 años

# 2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

#### 2.6.1. Técnica de recolección de datos

Para las variables de calidad de la atención y fidelización del paciente se utilizó la técnica encuesta.

# 2.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario para medir la calidad de atención al paciente está constituido en cinco dimensiones Fiabilidad con 5 ítems; Responsabilidad con 4 ítems; Seguridad con 4 ítems; empatía con 5 ítems y tangibilidad con 4 ítems.

El cuestionario para medir la fidelización del paciente está constituido por siete ítems.

# 2.6.3. Validez y confiabilidad del instrumento.

Ficha técnica de validación y confiabilidad de la Escala Unidimensional de Fidelización del Paciente Odontológico de Vargas (2015) para el presente estudio; para su aplicación a población abierta.

**Ficha técnica 1.** Ficha técnica de validación y confiabilidad de la Escala Unidimensional de Fidelización del Paciente Odontológico de Vargas (2015)

Nombre	Escala de Fidelización del Paciente de Odontológico		
Autor	Ana María Vargas Pérez (España 2015): Adaptación de:		
	Costa, Murga y Lora, (2017)		
Año	2015/2017.		
Aplicación	Distrito La Esperanza		
Versión	Primera		
Sujetos de	18 pacientes de ambos sexos atendidos en el último año		
aplicación	en su salud bucodental en establecimientos del MINSA,		
	EsSalud y de clínicas o consultorios privados del		
	Distrito La Esperanza, Provincia de Trujillo-La Libertad,		
	Perú.		
Tipo de	Individual y colectiva		
administración			
Duración	10 minutos		
Normas de	Escala de Likert de 1 al 7 Muy en desacuerdo a Muy de		
puntuación	acuerdo		

Estructura	Escala unidimensional: 7 ítems		
Medición	En positivo y haciendo uso de la escala Likert de 1 a 7: 1		
	totalmente en desacuerdo a 7 totalmente de acuerdo.		
Resultados	Fidelización del Paciente de Odontológico a Nivel		
	General: Alfa de Cronbach en elementos estandarizados		
	0,866; Estadísticos de escala: media 42,22 sobre 7		
	elementos; Intervalos de confianza al 95% con u		
	mínimo de 0,744 a 0,942 y un valor bruto de F de 7,473		
	con una Alta Significancia (0,000)		
Conclusiones	Se demuestra la solidez de la estructura teórica y la		
	consistencia y validez del constructo a nivel estadístico,		
	recomendándose su aplicación en poblaciones similares.		

**Ficha técnica 2.** Ficha Técnica de validación y confiabilidad de la Escala Multidimensional SERVQUAL elaborada por Parasunaman, Zeithaml y Berry, 1988.

Nombre	Adaptación de la Escala Multidimensional			
	SERVQUAL a la atención odontológica.			
Autor	Costa y Murga, 2017/ adaptación de Servqual de			
	Parasunaman, Zeithaml y Berry (1988).			
Año	2015/2017.			
Aplicación	Distrito La Esperanza			
Versión	Primera			
Sujetos de	18 pacientes de ambos sexos atendidos en el último			
aplicación	año en su salud bucodental en establecimientos del			
	MINSA, EsSalud y de clínicas o consultorios			
	privados del Distrito La Esperanza, Provincia de			
	Trujillo-La Libertad, Perú.			
Tipo de	Individual y colectiva			
administración				
Duración	10 minutos			

Estructura Esta Escala multidimensional de 22 ítems distribu				
	en 5 dimensiones: Tangibilidad, con 4 ítems;			
	Fiabilidad con 5 ítems; Seguridad, con 4 ítem			
	Garantía o responsabilidad, con 4 ítems y; Empatía,			
	con 5 ítems.			
Medición	En positivo y haciendo uso de la escala Likert de 1 a			
	7: 1 totalmente en desacuerdo a 7 totalmente de			
	acuerdo.			
Resultados	- Confiabilidad a nivel general: Alfa de Cronbach en			
	elementos estandarizados 0,978; Estadísticos de			
	escala: media 131,94 sobre 22 elementos;			
	Intervalos de confianza al 95% con un mínimo de			
	0,958 a 0,990 y un valor bruto de F de 43,440 con			
	una Alta Significancia (0,000)			
	- Confiabilidad de dimensión Fiabilidad: Alfa de			
	Cronbach en elementos estandarizados 0,958;			
	Estadísticos de escala: media 30,89 sobre 5			
	elementos; Intervalos de confianza al 95% con un			
	mínimo de 0,909 a 0,981 y un valor bruto de F de			
	21,776 con una Alta Significancia (0,000)			
	- Confiabilidad de dimensión Responsabilidad: Alfa			
	de Cronbach en elementos estandarizados 0,885;			
	Estadísticos de escala: media 23,78 sobre 4			
	elementos; Intervalos de confianza al 95% con un			
	mínimo de 0,940 a 0,988 y un valor bruto de F de			
	8,740 con una Alta Significancia (0,000)			
	- Confiabilidad de dimensión Seguridad: Alfa de			
	Cronbach en elementos estandarizados 0,960;			
	Estadísticos de escala: media 23,67 sobre 4			
	elementos; Intervalos de confianza al 95% con un			
	mínimo de 0,765 a 0,952 y un valor bruto de F de			
	24,974 con una Alta Significancia (0,000)			

	- Confiabilidad de dimensión Empatía: Alfa de			
	Comidonidad de difficision Emparia. Ana de			
	Cronbach en elementos estandarizados 0,952			
	Estadísticos de escala: media 29,22 sobre 5			
	elementos; Intervalos de confianza al 95% con un			
	mínimo de 0,905 a 0,980 y un valor bruto de F de			
	20,842 con una Alta Significancia (0,000)			
	- Confiabilidad de dimensión Tangibilidad: Alfa de			
Cronbach en elementos estandarizados 0,9 Estadísticos de escala: media 23,78 sobre				
				elementos; Intervalos de confianza al 95% con un
	mínimo de 0,940 a 0,988 y un valor bruto de F de			
	34,023 con una Alta Significancia (0,000)			
Conclusiones	Conclusiones Se demuestra la solidez de la estructura teórica y la			
	consistencia y validez del constructo a nivel			
	estadístico, recomendándose su aplicación en			
	poblaciones similares.			

#### 2.7. Procedimiento

- Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Escuela de Pos Grado de la UCV se organizó la recolección de datos en centros de abastos más populosos del Distrito El Porvenir Central.
- El abordaje se dio persona a persona y se explicó en primer lugar los objetivos y fines de la investigación solicitando colaboración voluntaria y la firma en la ficha de consentimiento informado.
- Cuando se aceptó la participación voluntaria se procedió a aplicar la encuesta de la investigación con un tiempo promedio de 10 minutos, considerando los criterios de inclusión y exclusión.
- 4. Para análisis e interpretación se consideró marco teórico y juicio crítico.
- 5. Se procedió a elaborar los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

#### 2.8. Método de análisis de datos

#### Procesamiento de datos

- Todos los datos de la encuesta fueron ingresados de manera manual y procesada en hojas de cálculo Excel y trabajados bajo el Statiscs Program for Social Sciences (SPSS V.23.0), realizando posteriormente tablas para su interpretación, con el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados al inicio del estudio,
- Para comprobar la hipótesis en cuanto si existe asociación entre las variables se realizó los siguientes pasos:

**Primer paso: prueba de normalidad:** Se utilizó la prueba no paramétrica de Kolmogórov-Smirnov para determinar si los datos tienen una distribución normal. Estadístico de Contraste de Kolmogorov – Smirnov:

$$D = \sup |\widehat{F_n}(X_i) - F_0(X_i)|$$

- Xi es el i-ésimo valor observado en la muestra (cuyos valores se han ordenado previamente de menor a mayor)
- $\bullet$   $\widehat{F_n}(X_i)$  es un estimador de la probabilidad de observar valores menores o iguales que xi.
- F<sub>0</sub>(X<sub>i</sub>) es la probabilidad de observar valores menores o iguales que xi cuando H0
   es cierta

Por tanto, el criterio para la toma de la decisión entre las dos hipótesis será de la forma: Si  $D \le D_{\alpha} \Rightarrow$  Aceptar H0 Si  $D > D_{\alpha} \Rightarrow$  Rechazar Ho.

**Segundo paso: prueba de correlación:** Se utilizó la prueba no paramétrica coeficiente de correlación de Rho – Spearman la cual es una medida de la relación lineal entre dos variables ordinales y que esta relación no sea debida al azar

- Si r = 1, existe una correlación positiva perfecta. El índice indica una dependencia total entre las dos variables denominada relación directa: cuando una de ellas aumenta, la otra también lo hace en proporción constante.
- Si 0 < r < 1, existe una correlación positiva.
- Si r = 0, no existe relación lineal. Pero esto no necesariamente implica que las variables son independientes: pueden existir todavía relaciones no lineales entre las dos variables.
- Si -1 < r < 0, existe una correlación negativa.
- Si r = -1, existe una correlación negativa perfecta. El índice indica una dependencia total entre las dos variables llamada *relación inversa*: cuando una de ellas aumenta, la otra disminuye en proporción constante.

# 2.9. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación contemplo los principios éticos del Reporte Belmont de respeto a las personas, que trata de la protección a la autonomía de las personas, y de beneficencia, en la que se intenta acrecentar los beneficios y disminuir los daños posibles de una intervención. Todos los datos recolectados son estrictamente confidenciales y anónimos, y sólo el personal investigador tiene acceso a ellos.

Además, contempla la Pauta 1 del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (Ginebra; 2002); que menciona que los investigadores deben asegurar que los estudios propuestos en seres humanos estén de acuerdo con principios científicos generalmente aceptados y se basen en un conocimiento adecuado de la literatura científica pertinente.

También se consideró la Pauta 4 y 5 de CIOMS en el desarrollo de la investigación, mediante el Consentimiento Informado, el investigador proporcionará información, explicando verbalmente o en otra forma de comunicación, para que el individuo entienda de manera explícita el fin y los

objetivos de su participación en la investigación y que es libre de negarse a participar o de retirarse de la investigación en cualquier momento sin sanción o pérdida de los beneficios a que tendría derecho. Se le expresará claramente los riesgos y las garantías de seguridad que se brindan a los participantes.

Para garantizar la originalidad del presente trabajo se utilizó como herramienta el programa Turnitin que controla los potenciales contenidos no originales mediante una comparación de los documentos enviados a varias bases de datos, utilizando un algoritmo propietario, mostrando las coincidencias de texto con otros documentos

# III. RESULTADOS

**Tabla 1**Prueba de Normalidad para determinar el tipo de distribución

VARIABLES	Kolmogorov-Smirnov			
VARIABLES	Estadístico	gl	Sig.	
FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE	0.116	300	0.000	
CALIDAD DE ATENCIÓN	0.143	300	0.000	
-Calidad de atención en la dimensión tangibilidad	0.165	300	0.000	
-Calidad de atención en la dimensión fiabilidad	0.139	300	0.000	
-Calidad de atención en la dimensión seguridad	0.122	300	0.000	
-Calidad de atención en la dimensión responsabilidad	0.139	300	0.000	
-Calidad de atención en la dimensión empatía	0.134	300	0.000	

Ho: Los datos siguen una distribución normal

Ha: Los datos no siguen una distribución normal

La tabla 1, evidencia que, la fidelización y calidad según la prueba de kolgomorov-Smirnov no siguen una distribución normal, así como las dimensiones de la Calidad, Tangibilidad, Fiabilidad, Seguridad, Responsabilidad y Empatía.

**Tabla 2**Calidad de la atención odontológica relacionado con la fidelización del paciente en el Distrito el Porvenir Central, 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN		FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE								
		Ваја	ı	Media		Alta		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Malo	7	2.3	2	0.7	0	0.0	9	3.0		
Regular	0	0.0	55	18.3	18	6.0	73	24.3		
Buena	1	0.3	35	11.7	182	60.7	218	72.7		
Total	8	3	92	31	200	67	300	100		

	Correlacio	FIDELIZACIÓN	CALIDAD	
Rho de Spearman	FIDELIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000	.662
		Sig. (bilateral)		.000
		N	300	300
	CALIDAD	Coeficiente de correlación	.662	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	300	300

La tabla 2, muestra que la calidad de la atención odontológica es percibida mayoritariamente como Buena (72,7%) y la fidelización del paciente se categoriza en un nivel Alto (67%), el coeficiente rho-Spearman es 0.662 (p=0.0.00), lo cual indica que existe una correlación, por lo tanto, se concluye que la fidelización y la calidad tiene una correlación positiva y altamente significativa por lo tanto a mayor calidad mayor fidelización del paciente va a tener.

**Tabla 3**La relación entre la fiabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito el Porvenir Central, 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN				FIDELIZA	ACIÓN DEL	PACIENTE							
EN LA DIMENSION DE FIABILIDAD		Baja		Media	-	Alta	Т	Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%					
Malo	7	2.3	8	2.7	1	0.3	16	5.3					
Regular	1	0.3	54	18.0	38	12.7	93	31.0					
Buena	0	0.0	30	10.0	161	53.7	191	63.7					
Total	8	3	92	31	200	67	300	100					

	Correlacio	ón	FIDELIZACIÓN	FIABILIDAD
Rho de Spearman	FIDELIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000	.537
		Sig. (bilateral)		.000
		N	300	300
	FIABILIDAD	Coeficiente de correlación	.537	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	300	300

La tabla 3, muestra que la fiabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica es percibida mayoritariamente como Buena (63,7%) y la fidelización del paciente se categoriza en un nivel Alto (67%), el coeficiente rho-Spearman es 0.537 (p=0.0.00), lo cual indica que existe una correlación positiva, por lo tanto, se concluye que la calidad de atención en la dimensión de fiabilidad y la fidelización tiene una correlación positiva y altamente significativa por lo tanto a mayor calidad en la dimensión de fiabilidad mayor fidelización del paciente va a tener.

Tabla 4

La relación entre la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN				FIDELIZA	CIÓN DEL	PACIENTE							
EN LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD	I	Baja	Media Alta		\lta	Total							
	N	%	N	%	N	%	N	%					
Malo	7	2.3	6	2.0	1	0.3	14	4.7					
Regular	0	0.0	54	18.0	35	11.7	89	29.7					
Buena	1	0.3	32	10.7	164	54.7	197	65.7					
Total	8	3	92	31	200	67	300	100					

	Correlación		FIDELIZACIÓN	RESPONSABILIDAD
Rho de Spearman	FIDELIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000	.548
		Sig. (bilateral)		.000
		N	300	300
	RESPONSABILIDAD	Coeficiente de correlación	.548	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	300	300

La tabla 4, muestra que la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica es percibida mayoritariamente como Buena (65,7%) y la fidelización del paciente se categoriza en un nivel Alto (67%). El coeficiente rho-Spearman es 0.548 (p=0.0.00), lo cual indica que existe una correlación positiva, por lo tanto, se concluye que la calidad de atención en la dimensión de responsabilidad y la fidelización tiene una correlación positiva y altamente significativa por lo tanto a mayor calidad en la dimensión de responsabilidad mayor fidelización del paciente va a tener.

**Tabla 5**La relación entre la seguridad inherente a la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.

		FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE								
CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD	Baja		Media		Alta		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Malo	7	2.3	4	1.3	5	1.7	16	5.0		
Regular	0	0.0	62	20.7	35	11.7	97	32.3		
Buena	1	0.3	26	8.7	160	53.3	187	62.3		
Total	8	3	92	31	200	67	300	100		

	Correlaciones		FIDELIZACIÓN	SEGURIDAD
Rho de Spearman	FIDELIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000	.595
		Sig. (bilateral)		.000
		N	300	300
	SEGURIDAD	Coeficiente de correlación	.595	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	300	300

La tabla 5, muestra que la seguridad inherente a la calidad de la atención odontológica es percibida mayoritariamente como Buena (62,3%) y la fidelización del paciente se categoriza en un nivel Alto (67%). El coeficiente rho-Spearman es 0.595 (p=0.0.00), lo cual indica que existe una correlación positiva, por lo tanto, se concluye que la calidad de atención en la dimensión de seguridad y la fidelización tiene una correlación positiva y altamente significativa por lo tanto a mayor calidad en la dimensión de seguridad mayor fidelización del paciente va a tener.

**Tabla 6**La relación entre la empatía inherente a la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN				FIDELIZA	CIÓN DEL	PACIENTE							
EN LA DIMENSIÓN DE EMPATIA		Baja		Media	-	lta	Total						
	N	%	N	%	N	%	N	%					
Malo	6	2.0	5	1.7	1	0.3	12	4.0					
Regular	1	0.3	55	18.3	26	8.7	82	27.3					
Buena	1	0.3	32	10.7	173	57.7	206	68.7					
Total	8	3	92	31	200	67	300	100					

	Correlacio	ón	FIDELIZACIÓN	EMPATÍA
Rho de Spearman	FIDELIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000	.589
		Sig. (bilateral)		.000
		N	300	300
	EMPATÍA	Coeficiente de correlación	.589	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	300	300

La tabla 6, muestra que la empatía inherente a la calidad de la atención odontológica es percibida mayoritariamente como Buena (68,7%) y la fidelización del paciente se categoriza en un nivel Alto (67%). El coeficiente rho-Spearman es 0.589 (p=0.0.00), lo cual indica que existe una correlación positiva, por lo tanto, se concluye que la calidad de atención en la dimensión de empatía y la fidelización tiene una correlación positiva y altamente significativa por lo tanto a mayor calidad en la dimensión de empatía mayor fidelización del paciente va a tener.

**Tabla 7**La relación entre la tangibilidad inherente a la calidad de la atención odontológica con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.

CALIDAD DE ATENCIÓN				FIDELIZ	ACIÓN DE	L PACIENTE							
EN LA DIMENSIÓN DE TANGIBILIDAD		Baja		Media		Alta	1	<b>Total</b>					
	N	%	N	%	N	%	N	%					
Malo	7	2.3	8	2.7	0	0.0	15	5.0					
Regular	1	0.3	56	18.7	33	11.0	90	30.0					
Buena	0	0.0	28	9.3	167	55.7	195	65.0					
Total	8	3	92	31	200	67	300	100					

	Correlacio	FIDELIZACIÓN	TANGIBILIDAD	
Rho de Spearman	FIDELIZACIÓN	Coeficiente de correlación	1.000	.637
		Sig. (bilateral)		.000
		N	300	300
	TANGIBILIDAD	Coeficiente de correlación	.637	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	300	300

La tabla 7, muestra que la Tangibilidad inherente a la calidad de la atención odontológica es percibida mayoritariamente como Buena (64,9%) y la fidelización del paciente se categoriza en un nivel Alto (66,8%). El coeficiente rho-Spearman es 0.637 (p=0.0.00), lo cual indica que existe una correlación positiva, por lo tanto, se concluye que la calidad de atención en la dimensión de tangibilidad y la fidelización tiene una correlación positiva y altamente significativa por lo tanto a mayor calidad en la dimensión de tangibilidad mayor fidelización del paciente va a tener.

# IV. DISCUSIÓN

En los últimos años, las personas han propuesto fidelización o fidelización bajo tres actitudes básicas y factores de comportamiento, y luego consideraron las actitudes de manera integral. La fidelización del cliente se basa sobre el estudio desde tres perspectivas: fidelización actitudinal, fidelización conductual y a través de combinación de ambos factores aplicando diferentes medidas de evaluación (actitudinal y comportamiento).

La presente investigación tiene como propósito obtener resultados válidos científicamente que permitan abrir una línea de investigación de múltiples ejes que finalmente redunden en conocimientos que beneficien a la oferta de los servicios de salud dental, y ulteriormente redunden en un beneficio de la salud oral de la población. (Dorotic, Bijmolt y Verhoef, 2011). En este sentido, se han seleccionado poblaciones con características demográficas muy diferentes en las áreas suburbanas y semi-rurales, como en el área del Porvenir, donde hay pacientes dentales asegurados y no asegurados que son tratados en consultorios semiprivados, Instituciones médicas (MINSA), (EsSalud) y privadas (clínicas dentales y clínicas).

El Porvenir es un área con una población de aproximadamente 160,000 habitantes, ubicada en el estrato socioeconómico, cuya actividad principal es mayoritariamente productiva y comercializadora de calzado, y su desarrollo urbano es aún precario. La población presta servicios principalmente en instituciones de salud de EsSalud, MINSA e instituciones privadas. (INEI, 2016).

A partir de la investigación, se encuentra que el objetivo principal consiste en determinar la relación entre la calidad de la atención dental y la fidelización de los pacientes en el área del Porvenir Central entre octubre y noviembre de 2019. La mayoría de la calidad de la atención dental se percibe como buena. (72.7%) y la fidelización del paciente fue alta (67%). El coeficiente de Roe-Spearman 0.662 (p = 0.0.00) indica una relación. Por lo tanto, se puede concluir que El bien y la calidad tienen una relación positiva e importante. Por lo tanto, cuanto mayor sea la calidad,

mayor será la fidelización del paciente. Los resultados pueden compararse con el mercado K (Ecuador, 2016). Para ellos, la calidad general de Servicio y calidad relacionados con la confiabilidad, responsabilidad, seguridad, compasión y compromiso de servicio. La enfermedad tiene un nivel promedio de 40% y un promedio de 60%. Puede pensar en ellos mejor que el reportado por Rodríguez M. (Perú, 2012), que encontró que los niveles de percepción en general y en dimensiones son normales (promedio 71,4%)

Hay dos aspectos principales del componente de actitud, a saber, el componente cognitivo y el componente social. Para los cognitivistas el proceso de evaluación es previo a la fidelización (González y Martos, 2012) los estudios suponen que el comportamiento individual es una función de variables subjetivas (internas), y que el comportamiento individual es solo una explicación de codificación por el estímulo. En general, este es el fundamento real del comportamiento, por lo que es importante enfatizar que muchos de estos comportamientos no se tratan como fidelización de un comportamiento, sino como un estado para individuos. Explicación de los factores constituyentes. Lo influyen (experiencia previa, sobrecomprensión de la información publicitaria), proceso de pensamiento, comprensión y reconocimiento de productos, etc. Esta es la denominada posición psicológica de la fidelización.

Para Oliver (1999), la primera perspectiva, la fidelización actitudinal, es la actitud favorable hacia una marca o la intención de compra. Considera factores cognitivos del paciente tales como: conocimiento previo sobre la marca, valor dado a la marca, situaciones emocionales, estados de ánimo, sentimientos, impulsos, expectativas y costos de cambio, intenciones de compra. Entre los componentes sociales del la cliente, aspectos como presión social (entorno), jerarquía social, recomendaciones, motivaciones sociales, (familia, amigos, comunidad), esfuerzo realizado para integrarse en la comunidad. La segunda perspectiva, la fidelización conductual, estudia la compra repetida. Otros trabajos evalúan clientes leales en función de la cuota de mercado, ventas de productos, entre otros. Finalmente, la tercera perspectiva es una combinación de factores que consisten en evaluar la fidelización del cliente a través de factores actitudinales y de comportamiento.

Ejemplos de lo primero que se repitan compras, visitas, gastos, etc. y de estos últimos una actitud favorable hacia la marca, intención de volver a visitar, etc.

Con respecto a la fidelización, los resultados pueden considerarse similares a los reportados en un estudio de Vargas A. (España, 2015). La alta fidelización (> 70%) de los pacientes dentales puede atribuirse a la intervención del programa de datos de fidelización. Pacientes: los datos de la enfermedad también muestran las similitudes entre la calidad del servicio y la fidelización del cliente (p <0.05) y la fidelización del paciente (Vargas, 2015) con respecto a la relación entre la calidad del servicio Resultados y fidelización del cliente Los resultados son similares a los reportados por Carvajal E (España, 2015); Satisfacción del servicio combinada con la calidad del servicio y la confirmación de relaciones importantes entre las dos variables (p <0.05).

Siguiendo estas posiciones teóricas, Hansen, Deitz y Morgan (2010). En una investigación basada en programas de fidelización, plantearon la hipótesis de que a pesar de la existencia de comportamientos de fidelización (repeticiones), la interpretación de la información y los procesos psicológicos. Teorizan en otro modelo relacionada a la fidelización por la atención recibida, contemplando paciente que pasan por un proceso opuesto de "trastornos cognitivos", es decir, cuando los pacientes muestran un estado de ansiedad, que es causada por la recepción de productos o servicios que son inferiores a sus expectativas, por otro lado, los pacientes experimentan bloqueos bajo ciertas condiciones de estrés, es decir, condiciones personales, en cuyo caso todas las opciones de atención no son visibles. Estas actitudes llevarán a las personas a tomar medidas en apoyo del programa de fidelización, reevaluando así sus elecciones en el mercado y, por lo tanto, apoyando el programa de fidelización.

Por otro lado, en el área de la salud bucal, hay un aumento de profesionales jóvenes y principalmente mujeres, y la tendencia es expandir la oferta de clínicas dentales, especialmente la oferta de redes de franquicias dentales y compañías de seguros. Los pacientes tendrán más planes financieros y más opciones de seguro dental, y podrán asistir al menos a la primera consulta, incluso si es solo el comienzo. Pero

los pacientes aún prefieren el precio a la calidad del servicio y viceversa, y las personas necesitan más tratamientos estéticos, ortodoncia y salud bucal que antes (Ra y Medha, 2013).

La respuesta es una pregunta diferente, controvertida y muchas más, incluidos los temas clave de la relación entre la calidad de la atención dental y la fidelización de los usuarios o pacientes. En primer lugar, desde el punto de vista del usuario, debe identificarse la relación entre la calidad del servicio y la fidelización del usuario dental. A nivel de la medicina social, esta visión se considera una de las ramas más importantes de la medicina dental, no por la precisión de los resultados. Pero por la complejidad de los factores que le corresponden Cada uno de los componentes de una relación que puede considerarse en el marco de esta relación se refiere a un aspecto completamente subjetivo y complejo que es difícil de juzgar en función de una perspectiva única o teórica.

La mayoría de los autores (Flora, 2007; Hincapié, 2004; Araya, 2011; entre otros) En la medida en que buscan llegar a un acuerdo sobre ciertos estándares, afirman abordar posibles sesgos en la calidad y fidelización de la atención, y su análisis principal es (si es necesario) segmentar a los usuarios en todo el mercado de la medicina dental. Todos los usuarios en todo el mundo (por ejemplo, en Perú: cubiertos por el seguro MINSA, el seguro EsSalud, las fuerzas armadas y las personas sin seguro y consultas privadas), solo se quejan de las mejillas cuando no hay una forma real de resolver los problemas de salud. Consulta privada

Aquí, un dentista o dentista profesional juega un papel importante: debe comprender que el paciente es el receptor del servicio, no solo desde una perspectiva médica. Los dentistas o dentistas generalmente están capacitados desde esta perspectiva, pero algunas personas consideran que su profesión es mercantilista e inmoral. Muchos de ellos a menudo reconocen el vacío en la capacitación empresarial y las debilidades que enfrentan en la competencia, que no es solo otro dentista, sino también otro empresario (no un dentista) que gestiona con éxito el servicio al cliente para el nuevo modelo de clínica. ) (Kumar, Pozza y Ganesh, 2013; Carbajal, 2015).

Las posturas teóricas que trataron de medir la calidad y/o satisfacción del usuario (pacientes), como lo señalaron Kaldeberg, at al.,1997 y Uelecshy et al.2007, son variadas incluyendo modelos de medición para evaluar y evaluar la calidad de los servicios, incluidos Kano, Fornel, Scamper, EFQM y SERVQUAL, entre los cuales la herramienta más común y ampliamente utilizada es SERVQUAL, desarrollada por Parasuraman sobre la base de la teoría de la brecha de calidad del servicio. Parasuraman definió la brecha de calidad como la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Esta herramienta se ha utilizado ampliamente en industrias de servicios como la banca, la hospitalidad, el transporte, la educación superior, la contabilidad, la arquitectura, construcción, servicios hospitalarios, así como atención dental.

Si confiamos en esta lógica ideológica, diríamos que esta preocupación no solo es correcta porque el asegurado no tiene más remedio que elegir distinguir o evaluar su cognición durante el proceso de comparación para determinar su fidelización o evaluar su cognición Calidad de la atención en las mismas condiciones. Por lo tanto, esta idea es aceptable. Por lo tanto, la investigación como las minas debe tener experiencia en investigación para reducir significativamente estos sesgos y obtener datos más confiables u objetivos. En este estudio, el sesgo metodológico de esta encuesta fue incluir a un grupo de personas diferentes, lo que nos permitió trascender estas preocupaciones.

Al explicar la relación entre la fidelización del usuario y la calidad de la atención dental y su confiabilidad, responsabilidad, seguridad, compasión y pragmatismo, el segundo aspecto a tratar es un enfoque diferenciado que nos puede decir claramente Cómo evaluar las opiniones del usuario desde los siguientes aspectos: una estructura institucional cerrada (MINSA, ESSALUD y clínicas privadas) para medir la calidad de la atención o la fidelización del paciente desde diferentes perspectivas.

Este aspecto de los resultados es muy importante en el campo de la odontología, ya que las tendencias de investigación hasta ahora han comenzado (Flora, 2007; Gonzales, 2005; Hincapié, 2004, etc.) para concluir que entendemos la calidad como una forma de fidelización. Cualquier resultado realizado por usuarios fuera de

su estructura se considera discriminatorio y negativo, especialmente cuando estos resultados provienen de servicios dentales o consultas privadas o privadas en la clínica. Estar de acuerdo o en desacuerdo con esta declaración no significa que pensemos que esta es la única forma de ver las cosas desde la perspectiva de abrir nuevos mercados en los que los usuarios de instituciones cerradas (como MINSA EsSalud, etc.) se vean atraídos. Las consultas o las instituciones privadas pueden proporcionarles una mayor calidad y entusiasmo y un tratamiento más humano al evitar que presten atención a los problemas de salud de manera oportuna e indeseable.

Jacoby & Kyner (1973) ahondan en la psicología de la fidelización postulando que previamente debe existir un proceso evaluación y decisión de compra, en las que se compara los diversos productos y marcas, decantándose finalmente en una marca óptima, finalmente desarrollando un componente de compromiso hacia la marca elegida.

Es así como hasta la primera década de este siglo, el mercado dental estaba liderado por la clínica de modelo tradicional; una pequeña sala de consulta, que originalmente era atendida por un pequeño grupo de dentistas, teniendo como población objetivo un pequeño grupo de pacientes, en la que los prestadores tenían limitaciones financieras, pero sin embargo desarrollaban una estrecha relación médico-paciente. En las dos décadas anteriores se produjeron cambios drásticos en la atención dental, con un fuerte incremento de la oferta por un creciente número de profesionales en salud dental graduados, lo que tuvo efecto en los precios de la atención tendiendo a una estabilización, la aparición de un gran número de franquicias dentales (a veces creadas y propiedad de no dentistas), entre otros. Estos cambios han originado un mercado con exceso en el lado de la oferta (afirmado por los mismos dentistas), así como nuevos modelos de negocio dental con nuevas ofertas de servicios, costos más bajos y diferente calidad en los tratamientos y, por último, un nuevo tipo de paciente. La aparición de franquicias dentales ha traído consigo el uso de nuevas estrategias de marketing y manejo de costos, dígase entonces precios, así como estrategias de fidelización presionadas por el avance de la competencia del mercado. También tiene revolucionó la aplicación de estrategias comerciales agresivas. En este contexto, la necesidad ha aparecido en el lado de la oferta, particularmente en la mayoría clínicas tradicionales, de conservar a la mayor cantidad de pacientes y/o a los que podrían brindar más réditos a la institución, aplicando tácticas basadas en la fidelización, lo que significa un desafío adicional para las clínicas tradicionales que no pueden lidiar fácilmente con la aplicación de los procedimientos comerciales habituales (Carvajal, 2015).

Como el tercer aspecto que ayuda a explicar la relación entre la calidad del cuidado dental y la fidelización del usuario, se basa básicamente en la salud de la población, y existe un desequilibrio en la satisfacción de las necesidades de las personas por los servicios prestados por la sociedad. En otras palabras, la percepción de la calidad del servicio y la fidelización del usuario se basa en criterios de evaluación orientados a la verificación y la intención de equilibrar el estado a nivel subjetivo, lo que requiere muchas evaluaciones permanentes del estado de aceptación o estado de aceptación. Está socialmente excluido cuando se brindan servicios de salud bucal. Con base en los criterios de libre mercado, todos los intentos de mejorar en esta área se llevan a cabo a nivel de gestión macro, ajuste de costos y eficiencia. En estas pautas, los usuarios "rara vez consideran a los usuarios" acerca de sus necesidades, expectativas y preocupaciones. "Han contribuido a la existencia del servicio.

Ser capaces de ver este aspecto visualmente al explicar la relación entre la calidad del cuidado dental y la fidelización del usuario nos permite comprender el concepto de calidad y el significado de la fidelización del usuario en sí, porque es la heterogeneidad de los servicios lo que hace que los activos intangibles Evaluación de calidad de servicio y conceptos de inserción de evaluación de fidelización del usuario.

Esto es lo que define la confiabilidad, la seguridad y otros aspectos de la calidad, por lo que también podemos interpretar los resultados al evaluar la respuesta motivacional generada por sus propias percepciones. Es decir, la motivación para definir o la motivación para establecer estándares de valor en términos de calidad, por ejemplo, pueden establecer diferencias en el comportamiento futuro. Las personas tienen capital intelectual o el nivel de conocimiento sobre la importancia que les rodea en el marco de la atención dental.

Los problemas de salud oral como los problemas de salud están relacionados a los determinantes sociales de una comunidad, una dieta y hábitos nutricionales deficientes y una vida física y mental deficiente. La mayoría de la población de Trujillo, incluidos los asegurados, ha elegido opciones de atención para su salud bucal. MINSA y ESSALUD son blanco permanente de críticas por su baja calidad de atención de los servicios de salud incluyendo a la salud bucal. Las atenciones no cubren las expectativas de los usuarios, ni sus necesidades, los prestadores de salud brindan atenciones atomizadas, escuetas y que no pueden ser oportunas, amigables y plenamente conscientes de las realidades personales y sociales de los usuarios. Las quejas sobre abuso y mala atención han sido continuas. Parece que esta realidad es terreno fértil para la investigación en calidad de la atención y la fidelización del usuario de los servicios de salud oral, sobre todo para cumplir con los estándares relacionados con la salud.

Por ello es importante conocer trabajos previos relacionados a la calidad de la atención y la fidelización del paciente, por ejemplo, en el estudio publicado por Mercado K (Ecuador, 2016), cuyo objetivo fue demostrar que la calidad es crucial y, debido a que si se trata bien, se puede construir alianzas a largo plazo para aumentar la fidelización del cliente. Se realizaron estudios descriptivos, explicativos y documentales en la región de Esmeraldas, con un total de 186 dentistas y 534,000 pobladores. Se descubrió que solo 108 dentistas estaban activos y el centro dental no definió un proceso para ningún parámetro para crear la empresa. La administración tiene un enfoque empírico, la carga de trabajo diaria de los trabajadores es desigual y, a veces, demasiado dura. Por lo cual se llegó a concluir que la calidad del servicio era entre regular y mala en un 40%, lo que significa que a veces el tratamiento de los pacientes es deficiente (mala atención). Los niveles de satisfacción de los pacientes fueron en su mayoría media con un 58%.

En muchos casos, no es necesario generar valor a partir de la estructura de los activos y procesos físicos técnicos, pero sí, en la generación de valor, es importante que las personas tengan que prestar atención para acumular todo. Debido a que la organización o el proceso del proceso puede ser mejor aceptado por los usuarios, el valor tangible e intangible se convierte en el enlace para la evaluación objetiva de la

fidelización del cliente y la calidad de la atención. O brindar servicios. De esta manera, las instituciones deberían centrarse no solo en el capital organizacional, sino también en las organizaciones que utilizan la tecnología, la infraestructura y sus tecnologías específicas para el cuidado dental de manera adecuada y oportuna. Esta es una transacción de un producto o servicio, ocurre en un contexto absoluto y se convierte en un generador de fidelización después del servicio en sí.

Este campo generalmente funciona de manera independiente porque muestra que la relación entre la organización proveedora de servicios dentales y sus usuarios tiende a ser diferente cuando se trata con usuarios, empleados y socios estratégicos, lo que diluye esta relación en la percepción del usuario. Debe tenerse en cuenta que los requisitos para mejorar la calidad de los servicios dentales se han desarrollado de tal manera que los usuarios han llamado la atención de acuerdo con los requisitos de desarrollo de la ciencia y la tecnología. Además, esto ya es una característica del mundo globalizado, que se fortalece mediante la comprensión de las relaciones interpersonales, lo que conduce a una mayor comunicación y dedicación.

Una vez que se gestiona la mejora de los aspectos tangibles o intangibles, la percepción de calidad del usuario no cambia necesariamente, sino que depende completamente del contenido establecido, de modo que esos aspectos tangibles o intangibles constituyen un marco de referencia para la atención o la prestación del servicio, por lo que es difícil Limite el propósito institucional derivado de la evaluación y análisis de las propias percepciones de los usuarios.

Teniendo en cuenta que, en el proceso dental, la relación entre la calidad de la atención y la fidelización estará marcada por los logros de los trabajadores de la salud en la satisfacción o insatisfacción del usuario, por ejemplo, en el caso de una buena empatía, los profesionales Y los usuarios requerirán que los usuarios busquen atención nueva de inmediato. Por el contrario, si ocurre la insatisfacción, los usuarios o pacientes no solo se perderán, sino que también tomarán decisiones negativas que afectan directamente la imagen, la reputación y la reputación. Ingresos institucionales.

Al respecto, Araya (2011), Indica que la satisfacción con la calidad del servicio puede ser un buen indicador del cumplimiento de la consulta o del proveedor de

servicios, y es una herramienta útil para evaluar el modelo de consulta y comunicación, la posible toma de decisiones y la opinión final del paciente. Se puede usar sistemáticamente para mejorar los servicios. Es por eso por lo que las relaciones con los clientes a largo plazo son cruciales, y las acciones futuras de la organización dependen de ello, y el enfoque de estas estrategias es proporcionar confianza, respeto, seguridad, simpatía, etc. Si hay una queja, el usuario puede irse si hay una. La queja, y no causará molestias de esta manera, por lo que ya no se convertirá en un usuario del servicio.

En el estudio de Chacón 2013 Al mencionar la importancia de esta estrategia, señaló que no podemos subestimarla. Algunas investigaciones muestran que las instituciones pueden aumentar las ganancias en casi un 100% al retener más del 5% de los clientes o usuarios retenidos por los competidores. La razón de la gran diferencia es que el costo de atraer nuevos usuarios es mucho más alto que el costo de retener a nuevos usuarios. Mejía señaló en un estudio de 2014 que las instituciones con usuarios leales a largo plazo son financieramente superiores a los competidores, que tienen una mayor rotación de usuarios.

Considerando nuevos modelos de negocio y mejorando la prestación de servicios; han surgido nuevas clínicas dentales en los últimos años; emprendedores dentistas que compiten con otros emprendedores no odontólogos; y problemas de gestión que compiten con las políticas nacionales de la nueva cultura empresarial dental; algunos estomatólogos son reacios a adoptar estrategias de marketing. Estos problemas han empeorado su situación laboral y la salud del paciente (Palihawadana y Barnes, 2004).

La investigación sobre la fidelización del paciente en clínicas dentales no está muy extendida, a diferencia del caso de otras áreas como la satisfacción y la calidad de la atención. Sin embargo, los trabajos sugieren que existen correlaciones significativas de edad y ocupación con fidelización del paciente, es decir, cuanto mayor es la edad, mayor es la fidelización. Otros autores afirman que el paciente que ha completado su tratamiento tiene un significativo índice de fidelidad, y que el proveedor de servicios es un importante impulsor de la retención del paciente. La atención y cuidado del paciente, las facilidades que da el dentista, el control del dolor, la conciencia de la

seguridad y la explicación de los tratamientos, se presentan como predictores importantes de retención de pacientes en las clínicas dentales, que evidencia la importancia de las habilidades y el comportamiento personal de los dentistas (Pinilla y Petrova, 2012).

No son pocos los estudios que mencionan la importancia de la satisfacción en las clínicas dentales como precursor de la fidelización del paciente. En el sector de servicios, la amistad y la confianza con el proveedor influyen en el desarrollo de un comportamiento leal. Para el dentista, amistad con el paciente y la recomendación del servicio podría influir positivamente en las visitas a la clínica. El cuidado en las relaciones personales favorece satisfacción del paciente, lo que resulta en recomendaciones para nuevos pacientes. Los dentistas también afirman que hay diferentes perfiles de pacientes y, por lo tanto, diferentes comportamientos. Sugieren que la figura del paciente leal existe como alguien que sigue al dentista, que busca asesoramiento médico y quién da prioridad a la salud dental sobre el precio, mostrando una voluntad favorable al tratamiento. En el lado opuesto, existe el paciente no leal, él / ella que solo considera el costo. Al mismo tiempo, los estudios demuestran que los problemas financieros constituyeron las razones más comunes para la no retención. La edad mayor, tener seguro y vivir dentro de un radio de sesenta millas fueron factores importantes de retención de pacientes (Davis et al, 2013).

Así mismo la gestión de riesgos se trata de reducir la probabilidad de errores. Sus objetivos particulares son reducir los errores que son costosos en términos de daño, incomodidad, discapacidad o angustia para un individuo y limitar las pérdidas financieras para una organización. La gestión de riesgos logra esto mediante la detección, el informe y la corrección de deficiencias reales o potenciales en el proceso de atención que, por pequeñas que sean, podrían conducir a un error significativo y costoso. Por lo tanto, los programas de gestión de riesgos involucran todos los aspectos del trabajo, la producción y las interacciones dentro de una organización, y en la atención de la salud esto incluye mirar más allá de la atención clínica. Un programa establecido y bien administrado de gestión de riesgos contribuye a proporcionar atención hospitalaria libre de errores y contribuye claramente a la calidad de la atención médica. Los beneficios para los pacientes que

reciben atención en un hospital cuyo tratamiento puede garantizarse lo más seguro posible son evidentes. Pero la gestión de riesgos es solo uno de los muchos programas cuyo objetivo es mejorar la calidad de la atención, y reducir los daños es solo un aspecto de la calidad de la atención médica. Vincular los programas de gestión de riesgos con otras iniciativas de calidad ayudará a desarrollar un enfoque coherente para mejorar la calidad dentro de un hospital o consultorio. Este documento explorará algunas de las ideas y definiciones de la calidad de la atención y examinará la contribución particular de la gestión de riesgos con algunas otras iniciativas de calidad para mejorar los diferentes aspectos de la calidad de la atención médica.

Las clasificaciones de la calidad proporcionan un marco útil para analizar la calidad de la atención médica. El primero, la base de mucho trabajo en la mejora de la calidad es la clasificación de Donabedian de la atención médica en su estructura, proceso y componentes de resultados como objetivos para la evaluación de la calidad. El segundo son las seis dimensiones de calidad descritas por Maxwell como parte de una discusión sobre la necesidad de un programa integrado de mejora de la calidad basado en la evaluación metódica (recuadro)

El trabajo de Donabedian considera la atención médica en tres partes: los aspectos técnicos de la atención, los aspectos interpersonales de la atención y los servicios o el entorno en el que se brinda la atención médica. Por supuesto, estas clasificaciones se superponen, pero cada una aborda la definición de La calidad de la atención es diferente y, en conjunto, proporcionan una imagen más completa que cada una sola. Al combinar la estructura, el proceso y el resultado con las seis dimensiones de calidad, surge una estructura que puede usarse para compilar una serie de preguntas sobre la calidad de, por ejemplo, una unidad de cuidados intensivos (recuadro). Estructura, proceso y resultado La estructura de la atención describe los recursos que se combinan para brindar atención e incluye todos los aspectos del entorno del hospital, la clínica o las instalaciones de práctica donde se atiende y trata a los pacientes. La estructura incluye el número y los grados del personal, así como el número de camas, el número y la configuración de las clínicas, y la disponibilidad y el estándar del equipo y otros elementos necesarios para brindar atención médica. Claramente, algunos aspectos de la estructura, aunque deseables, no son cruciales

para una atención de buena calidad y, por el contrario, la mala atención es bastante posible dentro de un hospital bien equipado. El proceso de atención se refiere a todos los eventos, procedimientos y acciones incluidos en la atención médica recibida. Esto incluye evaluaciones como exámenes e investigaciones clínicas, intervenciones clínicas como la prescripción de un medicamento o una operación, así como citas ambulatorias, y los procesos de atención y terapia de enfermería. Los aspectos interpersonales de la atención también pueden considerarse parte del proceso de atención.

Mejorar la salud, ya sea actual o futura, es un objetivo central de la atención médica. Saber qué funciona o qué es efectivo es importante para pacientes individuales y para proveedores de servicios de salud, compradores y formuladores de políticas. La medición de los resultados es de crucial importancia para evaluar la atención médica y los intentos de mejorar la efectividad y la eficiencia. Los resultados pueden parecer una medida de la suma de todo lo que implica la atención médica; un resultado menor al esperado podría indicar una atención de mala calidad. Sin embargo, medir el resultado no siempre es sencillo; un cambio en el estado de salud de un individuo debe ser directamente atribuible a una intervención de atención médica que se clasifique como un resultado de la atención médica, es decir, debe existir un vínculo causal directo entre el resultado y la intervención

La evaluación de los resultados de las intervenciones clínicas ha sido descrita principalmente por profesionales de la salud y se ha expresado en gran medida en términos de medidas fisiológicas u otras medidas técnicas. Por lo tanto, el resultado del uso de esteroides inhalados en pacientes con asma nocturna problemática se entiende técnicamente en términos de cambio en la tasa de flujo espiratorio máximo de la mañana. Pero lo que importa para el paciente puede no ser tanto este criterio, sino una reducción de los síntomas y un sueño tranquilo. Medir el resultado de una intervención clínica implica evaluar un cambio en el estado de salud. Algunas medidas del estado de salud son condiciones específicas, por ejemplo, cambios en la concentración de glucosa en sangre en la diabetes. Las medidas genéricas expresan cambios en el estado de salud que se aplican a cualquier condición y describen tres dominios de bienestar: funcionamiento físico, salud mental y función social. El desarrollo y la validación de cuestionarios sobre el estado de salud, como el

cuestionario SF 366, ofrecen un medio para comparar los resultados entre las especialidades.

El uso de medidas del estado de salud permite comprender el impacto de las intervenciones clínicas en el bienestar de los pacientes y, cuando se usa junto con las medidas clínicas y fisiológicas convencionales, se suma a la información sobre la efectividad de las intervenciones.

La efectividad es el grado en que una intervención de atención médica, cuando se usa en la práctica habitual, logra el resultado deseado. Desde todas las perspectivas, las de pacientes, proveedores y compradores, promueve el uso de intervenciones efectivas y limita el uso de ineficaces uno es un enfoque importante para los programas de mejora de la calidad. Sin embargo, existe evidencia de que algunos pacientes son tratados con intervenciones ineficaces y otros que se beneficiarían de tratamientos efectivos específicos no los reciben. Un ejemplo del uso de atención ineficaz es el uso continuo de dilatación y legrado para mujeres menores de 40 años con problemas menstruales, para quienes es poco probable que este procedimiento tenga algún beneficio. Entre los pacientes que no siempre reciben intervenciones efectivas se encuentran aquellos ingresados con infarto agudo de miocardio, algunos de los cuales no reciben bloqueadores y aspirina, lo que previene un infarto adicional.

La atención adecuada se ha definido como la selección del cuerpo de intervenciones que se ha demostrado que son eficaces para un trastorno, de la intervención que es más probable que produzca los resultados deseados por el paciente individual. "Nuevamente, hay evidencia de que las intervenciones a veces se usan de manera inapropiada. Un ejemplo es el uso de arteria coronaria cirugía en la enfermedad de la arteria coronaria; en una región de salud en el Perú, el 16% de la cirugía de derivación de la arteria coronaria, evaluada retrospectivamente por un panel de expertos, se consideró inapropiada. La atención de buena calidad debe ser aceptable. La atención citada anteriormente enfatizó la importancia de la individualidad del paciente, el contexto social y cultural.

La atención adecuada va más allá de las preocupaciones médico-técnicas y debe incluir una medida de aceptabilidad para el paciente y la sociedad (recuadro). Por lo

tanto, la evaluación de la idoneidad de la cirugía de la arteria coronaria mencionada anteriormente puede haber subestimado su nivel de uso inapropiado ya que el estudio examinó la idoneidad solo desde una perspectiva médico-técnica y no investigó la elección del paciente u otros criterios. Evaluar la aceptabilidad de la atención es difícil. No existe ningún mecanismo para la recopilación de información de rutina sobre la aceptabilidad de las intervenciones para pacientes individuales. El peso que un individuo asigna a los riesgos del tratamiento y la probabilidad de que un tratamiento funcione no siempre es predecible. Y las actitudes sociales hacia la aceptabilidad de la atención no siempre son explícitas.

La aceptabilidad de la atención a un individuo puede tener que ver tanto con los aspectos interpersonales de la atención como con la tarea técnica de brindar atención. Los profesionales de la salud deben ser buenos para comunicarse si los pacientes pueden tomar decisiones y decidir qué es son aceptables. Permitir que las personas tomen decisiones requiere respeto y sensibilidad. El acceso a la atención, en términos de listas de espera, es quizás la medida más fácil de todas las dimensiones de calidad y en el Perú se ha convertido en una cuestión de preocupación política, los medios de comunicación, el acceso a la atención, tal como se define en las listas de espera para las operaciones y para las primeras citas ambulatorias, tiene un perfil mayor que otros aspectos de la calidad de la atención.

La equidad se trata de justicia y asegurar que la prestación de atención médica esté relacionada con la necesidad y es un aspecto específico del acceso a la atención. En el Perú, la atención médica brindada por el Servicio Nacional de Salud se basa en principios equitativos y es gratuita en el punto de entrega. El acceso a la atención está relacionado con la necesidad y no, por ejemplo, con la capacidad de pago. Esto contrasta con mucha atención médica. Pero la equidad tiene una aplicación más amplia que solo el sistema de atención médica y dentro del servicio de salud se pueden encontrar ejemplos de inequidad.

La tercera clasificación de la calidad de la atención incluye una distinción entre los aspectos interpersonales y técnicos de la atención. Los profesionales requieren habilidades en ambos para brindar atención de buena calidad. Poder discutir los riesgos y beneficios de las intervenciones y describir los posibles resultados es un requisito previo para que los pacientes tomen decisiones informadas. La competencia

técnica es crucial, pero por sí sola no garantizará una atención de buena calidad. Enfoques sistemáticos de la calidad. El rango de preguntas abarcadas en la noción de la calidad de la atención, desde los detalles de la efectividad de las intervenciones técnicas hasta la equidad y el respeto, indica la magnitud de la tarea de su evaluación. La gestión de riesgos aborda solo algunas de las dimensiones de la calidad y se enfoca en eventos adversos y tiene como objetivo reducir los errores.

Un programa de mejora de la calidad que se basara solo en la gestión de riesgos podría reducir el riesgo y dar como resultado un hospital más seguro, pero no abordaría, por ejemplo, cuestiones como la eficacia o la idoneidad de la atención. Cada programa de calidad tiene una perspectiva particular y una contribución a diferentes aspectos de la calidad de la atención. Una jungla de terminología y las diferentes funciones y orígenes de los programas que se centran en la calidad de la atención han hecho que esto parezca un área desconcertante para muchos profesionales de la salud. Describiré brevemente los programas de calidad en tres grandes categorías: garantía de calidad, mejora de la calidad y auditoría clínica. Aunque cada uno puede tener un énfasis diferente, todos implican un enfoque sistemático para evaluar la calidad de la atención.

La garantía de calidad, que ha tenido mayor importancia en los Estados Unidos que en el Perú, tiende a depender de la medición de los indicadores de desempeño. En términos generales, los sistemas de garantía de calidad se basan en la inspección externa. Un objetivo es garantizar que una organización cumpla con los estándares predefinidos y pueda describirse como un mecanismo de verificación. En la década de 1950, las agencias de monitoreo externo han acreditado hospitales y monitoreado la calidad de la atención. El sistema es complejo y es una combinación de organizaciones públicas y privadas cuyos objetivos incluyen la contención de costos y la mejora de la calidad. La evaluación y la acreditación externas de la calidad no han sido una característica importante de la atención médica en el Perú. Pero existen ejemplos de mecanismos para controles externos de calidad e incluyen el sistema de garantía de calidad para patología química; el Servicio de Asesoría de Salud, creado para inspeccionar servicios para pacientes de larga estancia y pacientes con enfermedades.

La investigación confidencial sobre las muertes perioperatorias (CEPOD) ha tenido un impacto importante en la organización de la cirugía de emergencia, especialmente en los procedimientos realizados fuera de horario, sobre eventos serios posiblemente evitables, esta investigación es similar al proceso de gestión de riesgos. Además, se basa en un sistema de informes, otro elemento importante de la gestión de riesgos.

El servicio de salud del Perú representó un cambio fundamental en el enfoque de la calidad de la atención clínica. Hasta entonces, el enfoque en los hospitales rara vez era sistemático. La discusión sobre los enfoques metódicos para la evaluación de la calidad se limitaba a grupos de entusiastas, pero respaldado con una financiación central específica de £ 48 millones anuales. Muy pronto, la auditoría médica se convirtió en parte del compromiso contractual para los médicos del hospital y una actividad casi obligatoria para los médicos generales. En la definición de auditoría incluida en los documentos del Departamento de Salud, la auditoría médica se describió como una actividad profesional. Al principio, la auditoría aparentemente era solo para médicos. Pero este enfoque interno cambió y la auditoría médica fue reemplazada por la auditoría clínica, que tiene un cometido más amplio al incluir el trabajo de todos los profesionales de la salud. Los principios de la auditoría clínica se describen en la noción del ciclo de auditoría usando la mejor evidencia disponible, de publicaciones científicas o estándares acordados a nivel nacional o códigos de práctica acordados localmente, la práctica local se mide y compara con los estándares acordados. Los métodos de muestreo apropiados y el tamaño de la muestra son necesarios para garantizar que los datos brinden una visión precisa del aspecto de la atención que se examina.

Después de discutir los resultados con los profesionales de la salud relevantes, se analiza cualquier diferencia entre los estándares observados acordados y se intenta encontrar la razón de cualquier diferencia para que se puedan hacer cambios con el fin de mejorar la práctica. Por lo tanto, un enfoque cuantitativo es solía obtener una imagen del estándar de atención. Pero la acción necesaria para cambiar la práctica a menudo es menos clara, lo que puede explicar por qué las auditorías a menudo no cambian la práctica y mejoran la calidad. No se ha evaluado formalmente el éxito de esta implementación amplia de servicios de auditoría clínica para mejorar la atención al paciente, y se desconoce el beneficio de esta inversión. Sin embargo, la auditoría

clínica ahora se ha establecido en el Perú como el foco de la evaluación de calidad en la práctica. La mayoría de los hospitales tienen reuniones de auditoría, oficiales de auditoría designados o facilitadores, y un programa de temas para auditoría. La financiación central directa para la auditoría ahora se ha pasado a las autoridades de compras.

La auditoría continúa como una función del proveedor, pero los compradores ahora pueden agregar algo de presión externa al incluir declaraciones de calidad en los contratos y solicitar auditorías de temas específicos. Las características esenciales de la mejora de la calidad son que es en gran medida un mecanismo interno; que es reflexivo y no punitivo o defensivo; que se basa en aprender y mejorar; y que se basa en una comprensión de las necesidades del cliente y en una buena evidencia. En comparación con el aseguramiento de la calidad, la mejora de la calidad no se establece principalmente para determinar si la atención es deficiente o no o si cumple con un estándar establecido, pero es un enfoque más dinámico de la calidad que se basa en análisis sistemáticos de los procesos de trabajo: cuantitativos o cualitativo: que son considerados y utilizados por quienes hacen el trabajo para mejorar lo que hacen. Todos los profesionales de la salud y todos los que trabajan en el cuidado de la salud deben participar; La mejora de la calidad no es una especialidad o disciplina en sí misma. Para lograr el cambio, los involucrados en la mejora de la calidad no solo deben emprender un estudio metódico, sino también comprender cómo funciona su organización y qué motiva el cambio. Algunos lectores identificarán en esto una descripción de la mejora continua de la calidad y otros podrían reconocerlo como una gestión de calidad total. Mucho se ha escrito sobre el desarrollo de la gestión de calidad total en la industria y su relevancia para la atención médica. En la atención médica, la calidad se centra casi exclusivamente en la calidad clínica, existe una tendencia a disociar la actividad gerencial y clínica dentro de la mejora de la calidad. En la gestión de la calidad total, la idea de mejora de la calidad está vinculada a la noción de que la calidad es una característica de toda la organización. Este enfoque para la mejora de la calidad fue desarrollado por expertos estadounidenses a los que los industriales japoneses pidieron asesoramiento sobre cómo mejorar los procesos de producción industrial japoneses. A partir de una amplia gama de disciplinas,

abogaron por el desarrollo de un enfoque para la mejora de la calidad que involucre a todos en la organización como parte de un impulso continuo para mejorar.

Algunas de las características de la gestión de la calidad total son similares a las de gestión de riesgos: por ejemplo, examinar los procesos de atención en lugar del desempeño individual en busca de explicaciones sobre leyes o errores. Otros, en particular el énfasis en la medición, están en línea con los principios que sustentan la auditoría. La necesidad de desarrollar un enfoque integrado de la calidad y su mejora y evitar separar a los que COMPARAN LAS CONTRIBUCIONES DE LA GESTIÓN DE RIESGOS Y LA AUDITORÍA CLÍNICA La gestión de riesgos y la auditoría clínica se centran en diferentes aspectos de la calidad de la atención y son programas complementarios, no alternativos. La estructura suele ser un tema para la gestión de riesgos que la auditoría clínica. La seguridad depende de equipos buenos y bien mantenidos, y los hospitales deben tener un mecanismo para detectar equipos defectuosos. La dotación de personar también afecta la calidad de la atención.

Los edificios también deben ser seguros, estar bien mantenidos y proporcionar el entorno adecuado para los pacientes y el personal. Gran parte de la actividad de auditoría se refiere al proceso de atención, que es relativamente fácil de medir. La importancia del proceso de atención es su relación con el resultado y la presuposición de una relación entre el uso apropiado de una intervención efectiva y un resultado favorable. Tanto las intervenciones de atención (in) efectivas como (in) apropiadas pueden ser un foco para la auditoría. Al establecer estándares y medir la atención frente a ellos, se puede evaluar el grado en que la atención cumple con esos estándares.

La efectividad y la idoneidad no son objetivos principales para los programas de gestión de riesgos, aunque se pueden hacer preguntas sobre estos aspectos de calidad cuando se produce un evento adverso. A veces, el proceso de atención es un desencadenante para la gestión de riesgos, pero los objetivos son actividades inesperadas e indicadores de problemas con la atención.

Algunos resultados se miden de manera más útil algún tiempo después de la intervención, de modo que recopilar los datos y comunicarlos a los profesionales de la salud que iniciaron la intervención puede no ser sencillo. Los resultados no

deseados o adversos son desencadenantes importantes en la gestión del riesgo. La muerte inesperada o una complicación de una intervención justifica una investigación. Cada especialidad tendrá su propia serie de tales resultados, por ejemplo, la muerte de un paciente diabético post cirugía de tercer molar, la mayoría de los casos de atención que los pacientes consideran inaceptables probablemente no se denuncien y es improbable que sean revelados por ninguna de las iniciativas de mejora de la calidad. La aceptabilidad de la atención no es un enfoque habitual para la auditoría, pero puede detectarse a través de programas de gestión de riesgos, en algunos casos pasando por el proceso de quejas clínicas. Un estudio de quejas clínicas encontró que la mayoría de las quejas rara vez se referían solo a un problema clínico; la mayoría también incluía cierta insatisfacción con el tratamiento personal de mejora continua de la calidad.

Los vínculos firmes entre la actividad clínica y la gestión son necesarios para que la gestión de riesgos o la auditoría clínica sean efectivas. Todas estas iniciativas dependen del apoyo organizativo y la cooperación y la participación de todo el personal. Una organización que trabaja a través de los principios de la mejora continua de la calidad responderá a las demandas tanto de auditoría como de gestión de riesgos y permitirá vínculos entre estos y otros programas similares. Es probable que una fuerza laboral receptiva a la noción de mejora continua de la calidad adopte una actitud positiva hacia los sistemas de informes que forman parte de la gestión de riesgos. Y algunas características de la atención de buena calidad, que permiten la elección del paciente, aseguran la equidad y brindan información, son difíciles de medir y rara vez se evalúan. Pero estos aspectos de la calidad serán parte integral de las organizaciones cuyas funciones se basan en los principios de la mejora continua de la calidad debido al énfasis en las necesidades de sus clientes y la importancia dada a la capacitación de todo el personal. El éxito de la gestión de riesgos puede depender de la adopción de los principios de mejora continua de la calidad.

La atención de buena calidad es más que la atención promedio o simplemente la atención libre de errores. Ninguna tecnología única que pretende mejorar la calidad de la atención puede abarcar las muchas dimensiones de la calidad. Algunos aspectos de la calidad se enfocan más fácilmente en la auditoría y otros en la gestión de riesgos; y es poco probable que algunos sean el foco de cualquiera de los programas.

En el Perú, el desarrollo de la gestión del riesgo clínico se está introduciendo después de la implementación de la auditoría clínica. Con su financiación separada y tal vez su objetivo en grupos principalmente diferentes dentro del servicio de salud, existe el riesgo de que la auditoría clínica y la gestión de riesgos se desarrollen por separado. Deben estar vinculados por un buen apoyo organizativo.

#### V. CONCLUSIONES

- La calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente (p=0.0.00<0,05) con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.
- La dimensión de fiabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente (p=0.0.00<0,05) con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.
- La dimensión de responsabilidad inherente a la calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente (p=0.0.00<0,05) con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.
- La dimensión de seguridad inherente a la calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente (p=0.0.00<0,05) con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.
- La dimensión de empatía inherente a la calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente (p=0.0.00<0,05) con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.
- La dimensión de tangibilidad inherente a la calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente (p=0.0.00<0,05) con la fidelización del paciente en el Distrito El Porvenir Central, 2019.

#### VI. RECOMENDACIONES

- Promover programas de fidelización reprogramables de acuerdo con los cambios de las necesidades de atención del usuario odontológico en el Distrito El Porvenir Central, el objetivo sería atraer pacientes de las instituciones del estado (MINSA, EsSalud y Fuerzas Policiales, etc.) y brindarles atención oportuna, de calidad con trato humano.
- 2. Ofrecer tratamientos con los mejores materiales, equipos y tecnología.
- 3. Cumplir con los compromisos de trabajo e interesarse por solucionar problemas y/o enfermedades bucodentales.
- 4. Programar correctamente la agenda para evitar tiempos largos de espera y poder ofrecer un servicio ágil.
- 5. Brindar al paciente un clima de confianza, seguridad y amabilidad.
- 6. Atender a las necesidades y una atención personal e individual.

#### **REFERENCIAS**

- Araya C. (2011). Calidad percibida en la atención odontológica a una población urbana usuaria de un centro de salud familiar: Una valoración empírica de los elementos intangibles de los servicios de salud. Talcahuano. Chile. Chile: Universidad de Córdoba/Universidad de Concepción.
- Avalos J. (2015). Aplicación de un Plan de Marketing y su incidencia en el incremento de las ventas de servicios de la Clínica Odontológica DENTHOS del Distrito de Trujillo años 2015. Perú: UNT.
- Baldwin A, Amrik S. (2003). Factores de calidad del servicio y resultados en el cuidado dental. Diario Gestión de la calidad del servicio. 2003. 3: Vol. 13. pp. 207-216.
- Barder D. (2009). Desafíos en la evaluación de la calidad de la atención dental [Journal] //
  Journal American Dental Association. 2009. Vol. 140. pp. 1456-1464.
- Barroso, C., Cepeda, G. y Roldán, J.L. (2010). Aplicación de la máxima verosimilitud y PLS en diferentes tamaños de muestra: Estudios sobre el modelo SERVQUAL y el modelo de comportamiento del empleado. Berlín, Alemania: Springer-Verlag.
- Bendapudi N, et al. (2006). Patients' Perspectives on Ideal Physician Behaviors. Mayo Clinic Proceedings. 2006. 3: Vol. 81. pp. 338-344.
- Carman M. (1990). Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the SERVQUAL Dimensions. Journal of Retailing. January de 1990. 1 : Vol. 66.
- Caruana, A. y Ewing, M.T. (2010). Como la reputación corporativa, la calidad y el valor influyen en la lealtad en línea. Journal of Business Research; 63 (9/10), 1103 1110.
- Carvajal E (2015). Fidelidad del consumidor en la distribución detallista. España: UCM.

- Chaclón, C. O. (2013). La atención al cliente y el servicio postventa. Ediciones Díaz de Santos
- Christiani J, Rocha M, Valcesia M (2015). Seguridad del paciente en la práctica odontológica. Argentina: UNNE.
- Davis D et al. (2013) ¿La investigación de marketing y sus métodos sufren de miopía?.

  Journal of Business Reseach, Volumen 66, pp 1245-1250.
- De Moranville W. & Bienstock C. (2003). Question order effects in measuring service quality. International Journal of Research in Marketing. 2003. 3: Vol. 20. pp. 217-231.
- Dick, A & Basu K. (1994). Customer loyalty: toward an integrated conceptual framewor. Rev. Jorunal of the Academy of Marketing Sciencie, 22 (2). Pp. 99-113.
- Dorotic M, Bijmolt T, Verhoef P. (2011). Programas de Lealtad: Conocimiento actual e instrucciones de investigación. International Journal of Management Reviews; 14 (3), 217 237.
- Fisher E, Gainer B, Bristor J. (1997). The sex of service provider: Does it influence perceptions of service quality? Journal of Retailing. 1997. 3: Vol. 73. pp. 361-382.
- Flora, E. (2007). Satisfacción de los usuarios con los servicios de estomatología en el IMSS. Med. Inst. Mex. Seguro Soc., 149-155.
- Frisoua, J. y Yildizb, H. (2011). El aprendizaje del consumidor como determinante de la eficacia de un programa de fidelización de múltiples socios: Una perspectiva conductista ya largo plazo. Revista de Retail y Servicios al Consumidor; 18 (1), 81 91.

- González-Benito, O. y Martos-Partal, M. (2012). Papel del posicionamiento minorista y categoría de producto en la relación entre el consumo de la marca de la tienda y la lealtad de la tienda. Journal of Retailing; 88 (2), 236 249.
- González L. et al. (2007). Libro Blanco de la Profesión: Odontólogos y Estomatólogos de la Comunidad de Madrid [Book]. Madrid: Universidad Rey Juan Carlos, 2007. p. 289.
- González, M., (2005). Satisfacción del paciente con la atención de Enfermería. Perù: Enfermería Clínica
- Guerra J. (2015). Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integral de octavos semestres de la Facultad De Odontología De La Universidad Central Del Ecuador. Período Febrero-Julio 2015.
- Grönroos Ch. (1988). Service Quality: The Six Criteria of Good Perceived Service Quality [Journal] // Review of Bussiness. 1988. Vol. 9. 13 -320-440.
- Hansen, J.D., Deitz, G.D. y Morgan, R.M. (2010). Taxonomía de los miembros del programa de fidelización basados en el servicio. Diario de Servicios de Marketing; 24, 271 282.
- Hernández R, Fernández C y Baptista P. (2012) Metodología de la investigación. México: Mc Grw Hill. Interamericana.
- Hincapié R. (2004) Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención en el programa de Odontología Integral del Adolescente. Ecuador: UNVE
- Johnston, M.W. y Marshall, G.W. (2013). Venta contemporánea: Construyendo relaciones, creando valor. Nueva York: Edición de Routledge. Cuarto. Edición; 2013.

- Kaldenberg D, et al., (1997). Identificar las fortalezas y debilidades de la calidad del servicio Usando SERVQUAL: un estudio de servicios dentales. Journal 1997. 2: Vol. 15.- pp. 69-86.
- Karydis A, et al. (2001). Expectations and percepctions of Greek patients regarding the quality of dental health care. International Journal for Quality in Health Care. 2001. 5: Vol. 13. pp. 409-416.
- Kumar, V., Pozza, I.D. y Ganesh, J. (2013). Revisitando la relación de satisfacción-lealtad: generalizaciones empíricas y direcciones para futuras investigaciones. Journal of Retailing; 89, 246 262.
- Martínez J y Martínez L. (2010). Algunas percepciones sobre la conceptualización y medición de la calidad del servicio. España: Rev. Journal 2010, Vol. 19. pp. 29-42.
- McAlexander H, Kaldenburg O & Koenig H. (1994). Medición de la calidad del servicio. Rev. Journal of Health Care Marketing. - 1994. - 3 : Vol. 14. - pp. 34-40
- Mejía, C. A. (2014). La propuesta de valor. Planning SA Medellín Colombia. www.planning.com.co.
- Mercado K (2016). Calidad de servicios que brinda el centro odontológico Odontomed a los pacientes. Ecuador: PUCE.
- Mimouni A y Volle P. (2010). Beneficios percibidos de los programas de lealtad: Desarrollo de la escala e implicaciones para las estrategias de relaciones. Journal of Business Research; 63, 32 37.
- Oliver, R. (1999). Whence Consumer Loyalty? Journal of Marketing, 63 (Special Issue), pp. 33-34.

- Organización Mundial De La Salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente. Informe de la Secretaría sobre la 55ª Asamblea Mundial De La Salud. Punto 13.9 del orden del día provisional 23 de marzo de 2002. Suiza: OMS
- Palihawadana D, Barnes B. (2004). La medición y gestión de la calidad del servicio en la atención odontológica. Journal Health Services Management Research. 2004. 4: Vol. 17. pp. 229-236.
- Parasunaman A, Zeithaml A, Berry L. (1988). SERVQUAL: Una escala de artículos múltiples para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio. Journal of Retailing. 1988. 1: Vol. 64. págs. 12-40.
- Parasunaman A, Zeithaml A, Berry L. (1985) Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para la investigación futura. Journal of Marketing. 1985. Otoño: Vol. 49. págs. 41-50.
- Parasunaman A., Ziethaml A. y Berry L. (1994). Reevaluación de las expectativas como un estándar de comparación en la medición de la calidad del servicio: implicaciones para futuras investigaciones. Journal of Marketing. 1994. 1: Vol. 58. pp. 111-124.
- Paul III David P. ¿Cuál es el "mejor" enfoque para medir la calidad del servicio de los Periodontistas? [Diario]. 2003b. 4: Vol. 20. pp. 457-468.
- Pinilla J, Petrova A. (2012). El Mercado de Servicios Dentales en Cataluña: análisis de las nuevas formas de negocios con especias atención en las franquicias y seguros dentales. España: Ed. Sala Emili Cuenca/ Barcelona: Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Cataluña.
- Ra, A.K. y Medha, S. (2013). De antecedentes de fidelidad de clientes: Una investigación empírica en el contexto del seguro de vida. Revista de Competitividad; 5,139-163.

- Rodríguez M. (2012). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú: UNMSM.
- Steyn, P., Pitt, L., Strasheim, A., Boshoff, C. y Abratt, R. (2010). Un estudio intercultural de los beneficios percibidos de un sistema de fidelización de minoristas en Asia. Journal of Retailing and Consumer Services; 17, 355-373.
- Uncles M, Dowling G & Hammond K. (2003). Lealtad del cliente y programas de fidelización de clientes. Rev. Journal of Consumer Marketing, 204. 294-316.
- Ueltschy L, et al., (2007). Calidad y satisfacción del servicio: una comparación internacional de las percepciones de los servicios profesionales. Diario. 2007 6: Vol. 21 págs. 410-423.
- Vargas A. (2015). Comportamiento del paciente de la clínica dental modelo basado en la percepción de la calidad del servicio y fidelización del paciente. España: ETSII.
- Vargas A, Solana P, Mercado C: 2014. Aportes de la calidad del servicio en clínicas dentales. España: UPN/URJC.
- Wilson, A., Zeithaml, V. A., Bitner, M.J. y Gremler, D.D. (2012). Servicios de Marketing: Integrar el enfoque del cliente en toda la empresa. McGraw Hill, Reino Unido.
- Murga, G; Costa I. (2017). Calidad de la atención odontológica y su relación con la fidelización del paciente. Laredo, 2017- Trujillo, 2017(Universidad César Vallejo).
- Hernández,Fernández,C ,Baptista,P., Méndez,S.,& Mendoza, C.P.(2014).Metodología de la intestigación(6ª ed.).México, D.F.:McGraw-Hill Education.

## **ANEXOS**

# Anexo 1. Cuestionario para medir la calidad de la atención odontológica y su relación con la fidelización del paciente. Porvenir Central, 2019.

# CUESTIONARIO UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POS GRADO

# CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SU RELACIÓN CON LA FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE.PORVENIR CENTRAL, 2019.

### **ENCUESTA**

(Parasunaman et al., 1998; Vargas, 2015, adaptado por la autora)

DATOS DE FILIACIÓN:								
Sexo Edad Grado de instrucción								
Lugar de atención odontológica en el último año:								
( ) Hospital MINSA ( ) Hospital EsSalud								
( ) Clínica Privada ( ) Consultorio privado								
Marcar por favor hasta qué punto crees que tu establecimiento de salud dental se ha descrito en los siguientes enunciados,								
considere								
(1) Totalmente en desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3) En desacuer		rdo						
(4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (5) De acuerdo (6) Bastante de								
(7) Totalmente de acuerdo								
A	FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE							
1	Si tengo que empezar un tratamiento nuevo yo querría volver a donde me atendí la	1	2	3	4	5	6	7
	última vez							
2 Recomendaría el establecimiento donde me atendí a otras personas		1	2	3	4	5	6	7
3	Valoró positivamente la relación amistosa y cercana que mantengo con el	1	2	3	4	5	6	7
	odontólogo(a) y su el personal que me atendió							
4	Cambiar de lugar de atención supondría una pérdida de tiempo	1	2	3	4	5	6	7
5	Cambiar de lugar de atención me supondría un esfuerzo adicional para trasladarme.	1	2	3	4	5	6	7
6	Cambiar de lugar de atención supondría un esfuerzo por adaptarme a un nuevo	1	2	3	4	5	6	7
	odontólogo(a)							
7	Estoy satisfecho con la atención clínica y servicio que me brindan en el lugar donde	1	2	3	4	5	6	7
	me atiendo							
В	CALIDAD DE LA ATENCIÓN							
B1	TANGIBILIDAD							
8	El establecimiento donde me atiendo tiene equipos modernos y tecnología actualizada	1	2	3	4	5	6	7
9	El establecimiento donde me atiendo tiene instalaciones físicas visualmente atractivas	1	2	3	4	5	6	7
						<u> </u>		<u> </u>

10	El establecimiento donde me atiendo tiene empleados y dentistas de buena apariencia	1	2	3	4	5	6	7
11	Los materiales asociados con el servicio (como folletos, normas de servicio) son	1	2	3	4	5	6	7
	visualmente atractivos.							·
B2	FIABILIDAD							
12	Cuando el establecimiento donde me atiendo promete hacer algo en un plazo	1	2	3	4	5	6	7
12	determinado lo cumple	-					O	,
13	Cuando una tiene un problema el establecimiento donde me atiendo muestra un	1	2	3	4	5	6	7
13	interés sincero para resolverlo	1	2	)	+	)	U	,
14	El establecimiento donde me atiendo es efectivo desde la primera consulta	1	2	3	4	5	6	7
	-			3	_			·
15	El tiempo para la atención es promedio de 30 a más minutos	1	2		4	5	6	7
16	El establecimiento donde me atiendo no comete errores al prestar sus servicios	1	2	3	4	5	6	7
В3	SEGURIDAD							
17	Los empleados y los dentistas te dicen exactamente cuándo te darán el servicio	1	2	3	4	5	6	7
18	Siempre me ofrecen un servicio ágil	1	2	3	4	5	6	7
19	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas están siempre	1	2	3	4	5	6	7
	dispuestos a ayudarte							
20	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas nunca están muy	1	2	3	4	5	6	7
	ocupados para atenderte							
<b>B4</b>	GARANTÍA O RESPONSABILIDAD							
21	El comportamiento de los empleados y dentistas del establecimiento donde me	1	2	3	4	5	6	7
	atiendo inspiran confianza a los pacientes							
22	Te sientes seguro cuando vienes y te tratas	1	2	3	4	5	6	7
23	Los empleado y dentistas son habitualmente amables contigo	1	2	3	4	5	6	7
24	Los empleados y dentistas tienen conocimientos para responder a tus preguntas	1	2	3	4	5	6	7
B5	EMPATÍA							
25	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas siempre ofrecen	1	2	3	4	5	6	7
	atención individual.							
26	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas siempre ofrecen	1	2	3	4	5	6	7
	horarios convenientes a todos sus pacientes.							
27	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas siempre ofrecen	1	2	3	4	5	6	7
	atención personal							·
28	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas siempre ponen tus	1	2	3	4	5	6	7
20	intereses por delante	1	-		•		J	,
29	En el establecimiento donde me atiendo los empleados y dentistas siempre entienden	1	2	3	4	5	6	7
29		1	4	3	4	ر	υ	/
	tus necesidades							

Anexo 2. Consentimiento informado para participantes de la investigación

**CONSENTIMIENTO INFORMADO** 

EstimadoSr. (a, ita):

El presente documento tiene la finalidad de invitarle a participar en la investigación

titulada: CALIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y SU RELACIÓN CON

LA FIDELIZACIÓN DEL PACIENTE.PORVENIR CENTRAL, 2019.

La información que brinde a este estudio será de forma voluntaria y exclusivamente

utilizado por la investigadora y se mantendrá una debida confidencialidad, sin efectuar

ningún daño a su persona.

Por participar en este estudio, no recibiré ningún beneficio, salvo esto ayude a contribuir a

mejorar la calidad de la atención de servicio hacia mi persona y población.

Por todo lo expuesto y mencionado, doy mi consentimiento voluntario para participar en la

presente investigación.

\_\_\_\_

**FIRMA** 

65

Anexo 3. Matriz de datos de calidad de la atención odontológica y su relación con la fidelización del paciente

	FIDELIZACIÓN  it1 it2 it3 it4 it5 it6 it7 v1  5 5 6 4 4 4 5 7  7 7 5 7 7 5 5 7  7 7 7 5 7 7 5 5  1 4 2 2 7 7 5  7 7 7 7 6 5 5 7  7 7 7 6 5 5 7  7 7 7 6 6 6 6 6  6 6 6 6 6 6 6 6  6 6 6 6			VARIA	ABLE 1			TAN	GIBILII	DAD				ı	FIABILI	DAD					SEG	URIDA	D			R	ESPON	SABILI	DAD					EMPA	TÍA			VARI	ABLE 2				
Suje tos								TOTA L_V1	NIVE L_V1	it8 v2	it9 v2	it1 0v 2	it1 1v 2	D1 V2	NIIVEL _D1V2	it1 2v 2	it1 3v 2	it1 4v 2	it1 5v 2	it1 6v 2	D2 V2	NIVEL _D2V2	it1 7v 2	it1 8v 2	it1 9v 2	it2 0v 2	D3 V2	NIVEL _D3V2	it2 1v 2	it2 2v 2	it2 3v 2	it2 4v 2	D4 V2	NIVEL _D4V2	51/	it2 6v 2	7v	it2 8v 2	it2 9v 2	D5 V2	NIVEL _D5V2	TOTA L_V2	NIVE L_V2
1	5	5	6	4	4	5	7	36	3	7	5	7	7	26	3	6	7	6	5	6	30	3	6	7	7	7	27	3	7	7	6	7	27	3	6	7	7	6	7	33	3	143	3
2	7	7	5	7	7	5	7	45	3	5	4	7	4	20	2	7	7	7	5	6	32	3	5	7	7	7	26	3	7	7	7	7	28	3	6	7	7	7	7	34	3	140	3
3	7	5	7	1	5	5	5	35	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	1	21	2	5	5	5	1	16	2	5	5	5	5	20	2	6	6	6	5	7	30	3	107	2
4	1	4	2	2	7	7	5	28	2	5	4	7	4	20	2	4	7	7	5	4	27	3	5	4	7	4	20	2	5	6	4	5	20	2	5	4	5	5	4	23	2	110	2
5	7	7	7	6	5	5	7	44	3	5	5	6	6	22	3	6	7	6	6	5	30	3	6	6	7	6	25	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	6	6	33	3	138	3
6	7	7	7	6	1	3	5	36	3	4	3	6	4	17	2	3	6	7	6	1	23	2	3	7	7	3	20	2	7	7	7	7	28	3	4	6	6	7	6	29	3	117	3
7	6	6	6	6	6	6	6	42	3	6	6	5	6	23	3	6	5	5	5	6	27	3	5	6	5	6	22	3	5	6	5	6	22	3	5	5	6	6	6	28	3	122	3
8	6	6	5	6	4	6	6	39	3	6	6	5	5	22	3	6	5	6	6	5	28	3	6	7	6	5	24	3	5	6	6	6	23	3	5	6	5	5	6	27	3	124	3
9	5	5	5	6	5	7	6	39	3	6	5	5	5	21	3	4	4	6	5	5	24	2	5	5	5	4	19	2	5	5	5	5	20	2	7	7	7	4	4	29	3	113	3
10	6	6	6	5	6	6	7	42	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	5	29	3	5	6	6	6	23	3	6	6	6	6	24	3	6	6	5	5	5	27	3	127	3
11	7	7	7	7	7	7	7	49	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	154	3
12	7	5	5	5	5	5	5	37	3	6	7	6	7	26	3	6	7	7	7	7	34	3	7	6	6	7	26	3	6	6	6	6	24	3	6	7	7	7	7	34	3	144	3
13	3	3	2	3	3	3	3	20	1	3	3	3	3	12	1	3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	12	1	3	3	3	3	12	1	3	3	3	3	3	15	1	66	1
14	6	6	6	4	7	5	5	39	3	5	5	6	5	21	3	6	6	6	6	5	29	3	6	6	6	5	23	3	6	6	6	6	24	3	6	6	5	4	6	27	3	124	3
15	5	5	5	5	5	6	5	36	3	7	6	5	5	23	3	5	5	5	5	5	25	2	5	6	6	6	23	3	6	6	7	5	24	3	5	5	5	5	5	25	2	120	3
16	3	3	5	3	3	3	3	23	2	3	3	3	3	12	1	3	5	5	6	3	22	2	5	3	5	3	16	2	5	3	5	5	18	2	5	5	5	5	5	25	2	93	2
17	7	7	7	5	7	7	7	47	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	6	34	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	153	3

18	6	6	6	6	6	6	6	42	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	132	3
19	7	7	7	3	5	6	7	42	3	6	6	5	6	23	3	5	5	2	5	6	23	2	6	6	6	3	21	3	6	6	6	7	25	3	6	7	7	6	6	32	3	124	3
20	5	7	6	5	2	5	7	37	3	6	5	7	4	22	3	6	5	7	6	5	29	3	7	7	7	6	27	3	6	5	6	6	23	3	7	6	6	7	7	33	3	134	3
21	4	5	5	6	3	3	7	33	2	5	5	7	5	22	3	7	5	6	5	5	28	3	4	5	5	5	19	2	5	7	5	5	22	3	6	5	5	7	5	28	3	119	3
22	6	6	5	4	3	5	5	34	2	5	5	4	4	18	2	7	7	6	5	4	29	3	7	4	5	5	21	3	5	5	5	5	20	2	6	5	6	6	6	29	3	117	3
23	5	6	4	5	6	5	6	37	3	5	7	7	6	25	3	6	5	4	6	5	26	3	5	6	6	7	24	3	6	6	7	6	25	3	7	6	5	5	5	28	3	128	3
24	5	5	6	6	5	4	3	34	2	5	4	6	7	22	3	7	6	6	7	6	32	3	7	5	6	5	23	3	6	5	6	6	23	3	6	6	6	6	6	30	3	130	3
25	6	6	5	4	4	5	7	37	3	7	6	7	7	27	3	4	4	6	5	6	25	2	6	6	6	5	23	3	5	7	7	7	26	3	6	5	4	4	4	23	2	124	3
26	3	4	4	4	4	4	4	27	2	3	4	5	5	17	2	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	89	2
27	6	7	7	6	7	6	5	44	3	7	7	6	7	27	3	7	6	6	6	6	31	3	7	5	6	6	24	3	4	7	6	5	22	3	6	6	6	5	7	30	3	134	3
28	7	7	7	6	7	6	5	45	3	6	5	6	5	22	3	6	5	6	7	6	30	3	7	7	6	6	26	3	7	6	7	6	26	3	7	6	5	6	5	29	3	133	3
29	5	5	6	6	5	4	6	37	3	6	6	7	7	26	3	6	6	5	5	7	29	3	7	7	7	6	27	3	6	6	6	7	25	3	6	7	6	7	6	32	3	139	3
30	4	7	7	6	7	6	6	43	3	6	5	6	6	23	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	6	24	3	6	6	7	7	26	3	6	6	7	6	7	32	3	135	3
31	6	6	5	4	5	3	6	35	2	5	4	6	6	21	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	7	25	3	7	6	7	6	26	3	5	5	5	5	5	25	2	127	3
32	3	4	4	3	6	6	7	33	2	5	3	6	6	20	2	7	7	7	7	7	35	3	7	7	6	6	26	3	7	6	6	7	26	3	6	7	6	7	6	32	3	139	3
33	6	6	5	5	3	4	5	34	2	5	6	6	7	24	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	6	6	6	7	25	3	5	5	5	5	7	27	3	139	3
34	6	5	5	4	4	5	5	34	2	6	5	6	4	21	3	4	5	5	6	4	24	2	6	6	5	2	19	2	5	5	5	5	20	2	6	5	5	6	6	28	3	112	3
35	7	5	7	6	5	7	7	44	3	7	6	5	5	23	3	7	6	7	6	5	31	3	5	6	6	5	22	3	7	6	7	5	25	3	5	5	5	6	7	28	3	129	3
36	7	6	5	4	4	5	6	37	3	7	6	6	4	23	3	5	5	6	6	4	26	3	6	6	5	1	18	2	6	6	5	5	22	3	7	6	5	5	6	29	3	118	3
37	5	5	6	4	4	5	5	34	2	5	5	5	4	19	2	4	5	5	6	4	24	2	5	5	5	1	16	2	5	6	6	6	23	3	6	5	5	6	7	29	3	111	3
38	7	7	7	6	6	6	7	46	3	7	6	7	6	26	3	7	7	7	6	6	33	3	7	7	7	5	26	3	7	7	7	7	28	3	6	7	7	3	6	29	3	142	3
39	7	7	7	5	5	5	6	42	3	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	4	4	4	17	2	5	5	5	5	5	25	2	107	2
40	5	5	5	2	5	3	6	31	2	6	6	7	7	26	3	6	7	7	6	5	31	3	5	6	6	7	24	3	6	7	6	5	24	3	5	6	5	5	7	28	3	133	3
41	1	1	1	1	6	5	1	16	1	2	4	1	3	10	1	5	2	1	5	2	15	1	3	3	1	1	8	1	1	1	1	2	5	1	1	5	1	1	1	9	1	47	1
42	5	5	5	5	5	7	6	38	3	7	1	5	7	20	2	7	5	5	7	5	29	3	6	5	5	5	21	3	5	7	5	5	22	3	7	7	5	7	5	31	3	123	3
43	7	7	7	7	6	5	7	46	3	7	7	5	3	22	3	4	5	7	5	7	28	3	7	7	7	5	26	3	4	4	7	7	22	3	7	7	7	7	7	35	3	133	3

44	7	7	5	7	5	7	7	45	3	7	5	5	7	24	3	7	5	7	7	7	33	3	7	5	7	7	26	3	7	5	7	7	26	3	5	7	7	7	7	33	3	142	3
45	7	7	7	7	6	5	7	46	3	7	7	5	4	23	3	4	5	7	5	7	28	3	7	7	7	5	26	3	4	4	7	7	22	3	7	7	7	7	7	35	3	134	3
46	5	5	7	7	7	7	7	45	3	6	6	7	6	25	3	7	7	5	5	6	30	3	6	6	7	7	26	3	6	7	7	7	27	3	6	6	7	5	6	30	3	138	3
47	7	1	7	6	6	1	1	29	2	7	7	1	1	16	2	7	7	7	7	7	35	3	7	6	7	6	26	3	6	7	7	6	26	3	6	7	7	1	1	22	2	125	3
48	7	7	7	7	7	1	2	38	3	7	2	2	7	18	2	2	2	2	7	7	20	2	1	1	1	7	10	1	7	1	1	1	10	1	7	7	1	2	2	19	2	77	2
49	7	7	7	7	7	7	7	49	3	7	7	5	7	26	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	1	1	23	2	140	3
50	5	5	5	4	3	5	5	32	2	5	4	6	5	20	2	7	5	4	5	4	25	2	5	5	6	5	21	3	5	5	6	6	22	3	5	5	5	5	5	25	2	113	3
51	7	7	7	7	7	7	7	49	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	154	3
52	7	7	7	7	7	7	7	49	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	154	3
53	7	7	7	6	1	1	7	36	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	6	34	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	153	3
54	7	7	7	7	7	7	7	49	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	154	3
55	4	5	5	3	3	3	5	28	2	5	5	5	4	19	2	5	5	6	4	3	23	2	5	5	5	3	18	2	5	5	5	5	20	2	3	5	5	4	5	22	2	102	2
56	7	7	7	7	5	7	7	47	3	7	7	5	5	24	3	6	6	5	5	6	28	3	7	6	7	6	26	3	5	7	7	7	26	3	7	6	7	1	7	28	3	132	3
57	3	3	4	4	4	5	3	26	2	3	4	3	4	14	2	3	3	1	5	3	15	1	4	1	33	3	41	3	4	2	4	3	13	2	3	1	3	7	3	17	2	100	2
58	3	5	6	2	4	2	5	27	2	6	4	5	4	19	2	5	5	5	3	5	23	2	5	4	3	4	16	2	5	4	3	5	17	2	3	3	4	3	4	17	2	92	2
59	3	3	5	4	3	3	4	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	4	5	4	23	2	5	4	5	5	19	2	5	4	5	5	19	2	5	7	7	2	5	26	3	107	2
60	3	5	5	3	3	3	5	27	2	5	5	5	4	19	2	3	4	3	4	3	17	2	3	2	3	4	12	1	3	4	5	4	16	2	3	3	4	3	5	18	2	82	2
61	5	5	6	3	1	6	6	32	2	5	4	4	4	17	2	5	6	5	6	5	27	3	4	3	4	5	16	2	5	6	5	6	22	3	6	6	6	6	6	30	3	112	3
62	1	4	4	4	4	3	4	24	2	5	5	4	5	19	2	5	4	3	4	4	20	2	3	3	4	4	14	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	89	2
63	5	5	7	5	5	5	7	39	3	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	5	7	7	7	7	33	3	134	3
64	3	5	5	3	3	3	5	27	2	5	5	6	5	21	3	5	5	5	5	5	25	2	5	6	6	3	20	2	6	6	5	5	22	3	4	5	4	4	5	22	2	110	2
65	5	6	7	3	5	3	5	34	2	5	5	6	5	21	3	5	5	6	5	6	27	3	6	7	5	3	21	3	5	5	5	5	20	2	6	5	5	3	5	24	2	113	3
66	6	6	6	4	4	4	6	36	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	5	29	3	5	6	6	3	20	2	6	6	6	6	24	3	6	6	6	5	6	29	3	126	3
67	4	5	5	3	3	3	5	28	2	7	7	5	2	21	3	4	5	5	5	5	24	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	110	2
68	5	5	1	7	7	7	5	37	3	5	5	5	5	20	2	5	5	5	6	5	26	3	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	1	1	1	1	1	5	1	91	2
69	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	22	1

70	6	6	5	4	4	6	5	36	3	5	5	4	5	19	2	6	6	5	6	4	27	3	6	5	5	3	19	2	6	6	6	6	24	3	7	6	6	6	6	31	3	120	3
71	6	6	7	4	6	6	6	41	3	5	6	5	5	21	3	5	6	5	7	4	27	3	5	5	6	4	20	2	6	7	7	6	26	3	7	6	6	7	7	33	3	127	3
72	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	22	1
73	4	2	2	2	2	2	2	16	1	2	1	1	2	6	1	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1	1	5	1	33	1
74	1	1	1	6	7	7	1	24	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	6	7	16	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	33	1
75	5	5	3	5	3	3	5	29	2	5	3	5	3	16	2	3	3	5	5	3	19	2	5	5	3	3	16	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	96	2
76	4	3	7	3	4	4	5	30	2	5	2	5	5	17	2	5	3	4	3	5	20	2	4	4	4	5	17	2	5	5	5	5	20	2	5	3	5	4	4	21	2	95	2
77	5	4	5	2	1	1	4	22	2	4	4	5	4	17	2	1	4	4	5	4	18	2	4	4	5	5	18	2	5	4	5	5	19	2	5	1	3	4	5	18	2	90	2
78	5	5	5	3	3	5	5	31	2	6	5	5	5	21	3	5	3	5	5	3	21	2	6	5	5	3	19	2	5	6	6	6	23	3	6	5	5	5	6	27	3	111	3
79	5	5	5	3	3	5	5	31	2	6	5	5	5	21	3	5	3	5	5	3	21	2	6	5	5	3	19	2	6	6	6	6	24	3	3	5	5	5	6	24	2	109	2
80	3	4	5	4	4	3	5	28	2	2	2	2	5	11	1	3	3	2	1	4	13	1	3	3	4	4	14	2	4	5	4	5	18	2	3	3	2	3	4	15	1	71	2
81	5	5	6	7	4	5	5	37	3	2	2	5	4	13	2	4	3	3	1	3	14	1	5	4	4	4	17	2	4	5	5	5	19	2	5	5	5	4	4	23	2	86	2
82	3	4	5	4	3	3	4	26	2	1	2	3	5	11	1	3	3	3	1	1	11	1	5	3	5	4	17	2	4	5	3	5	17	2	3	3	5	3	4	18	2	74	2
83	3	4	4	4	5	5	4	29	2	3	3	5	3	14	2	5	5	5	5	3	23	2	5	5	5	3	18	2	5	5	5	5	20	2	5	6	5	5	5	26	3	101	2
84	5	5	6	5	3	5	5	34	2	3	3	3	3	12	1	4	3	3	5	3	18	2	3	3	3	5	14	2	5	5	5	3	18	2	5	5	5	5	5	25	2	87	2
85	3	4	3	5	5	5	3	28	2	3	1	3	5	12	1	5	5	5	6	3	24	2	5	5	5	7	22	3	5	5	5	5	20	2	5	5	4	5	5	24	2	102	2
86	5	5	7	5	1	6	5	34	2	5	4	3	3	15	2	3	5	5	3	2	18	2	5	3	3	5	16	2	1	5	5	3	14	2	5	5	5	5	5	25	2	88	2
87	6	5	5	5	5	5	6	37	3	5	4	5	3	17	2	5	5	5	5	3	23	2	5	5	5	3	18	2	5	6	4	5	20	2	5	5	5	3	4	22	2	100	2
88	7	7	6	4	5	6	7	42	3	6	6	6	5	23	3	6	7	6	6	6	31	3	6	7	7	6	26	3	7	7	7	7	28	3	6	6	7	7	7	33	3	141	3
89	6	6	6	6	7	7	6	44	3	6	6	5	6	23	3	6	7	7	7	7	34	3	6	6	5	6	23	3	6	5	6	6	23	3	7	6	6	6	6	31	3	134	3
90	6	6	5	6	6	6	6	41	3	6	6	4	5	21	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	6	24	3	7	6	6	6	25	3	6	6	6	6	7	31	3	131	3
91	6	6	6	7	6	6	6	43	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	4	6	31	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	133	3
92	7	7	7	7	7	3	7	45	3	7	7	7	7	28	3	6	6	7	7	7	33	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	152	3
93	1	2	3	4	5	4	3	22	2	2	1	7	6	16	2	5	4	3	2	1	15	1	2	3	4	5	14	2	4	3	2	1	10	1	7	6	5	4	3	25	2	80	2
94	6	6	6	6	6	6	6	42	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	132	3
95	6	7	7	7	7	7	6	47	3	7	7	7	7	28	3	6	6	6	6	6	30	3	7	7	7	7	28	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	7	7	35	3	145	3

96	7	7	7	7	7	7	7	49	3	6	6	6	6	24	3	7	7	2	2	4	22	2	4	7	7	4	22	3	4	5	5	5	19	2	6	6	6	6	6	30	3	117	3
97	5	5	6	2	2	3	5	28	2	5	5	5	5	20	2	4	5	5	6	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	110	2
98	7	7	6	7	7	4	7	45	3	5	5	5	6	21	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	6	7	7	7	27	3	7	7	7	6	7	34	3	145	3
99	7	7	7	7	7	7	7	49	3	6	4	4	4	18	2	7	6	4	4	5	26	3	1	6	4	4	15	2	6	6	6	6	24	3	4	4	4	4	4	20	2	103	2
100	4	4	4	4	4	4	4	28	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	88	2
101	6	5	6	7	5	6	6	41	3	6	5	4	5	20	2	5	6	7	5	6	29	3	5	5	7	5	22	3	6	6	6	6	24	3	5	5	7	7	5	29	3	124	3
102	5	5	5	7	7	7	2	38	3	5	4	3	6	18	2	4	4	5	6	7	26	3	4	3	2	2	11	1	5	3	6	6	20	2	5	4	4	4	6	23	2	98	2
103	4	4	4	4	4	4	4	28	2	4	4	4	4	16	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	4	4	18	2	4	4	4	4	4	20	2	99	2
104	6	7	7	7	7	6	6	46	3	4	5	6	7	22	3	1	2	3	7	5	18	2	7	4	6	5	22	3	6	5	6	7	24	3	7	6	5	6	5	29	3	115	3
105	5	4	7	5	5	7	4	37	3	4	4	4	6	18	2	6	5	4	7	6	28	3	7	5	4	6	22	3	5	4	5	4	18	2	7	5	6	7	4	29	3	115	3
106	5	7	5	4	4	5	7	37	3	2	3	5	7	17	2	3	3	4	4	3	17	2	7	5	5	5	22	3	6	4	6	7	23	3	7	5	5	7	4	28	3	107	2
107	7	7	7	7	7	7	7	49	3	7	7	7	7	28	3	6	7	6	5	4	28	3	6	7	6	7	26	3	7	6	5	4	22	3	6	5	4	6	7	28	3	132	3
108	4	5	5	4	5	3	5	31	2	4	5	3	4	16	2	4	4	5	5	3	21	2	5	5	5	4	19	2	5	5	5	5	20	2	5	4	5	4	4	22	2	98	2
109	7	7	7	6	7	6	7	47	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	154	3
110	3	4	3	3	3	4	4	24	2	3	5	5	4	17	2	3	5	3	6	5	22	2	5	3	4	3	15	2	5	5	4	5	19	2	5	4	4	4	4	21	2	94	2
111	4	4	4	3	5	5	5	30	2	4	4	4	4	16	2	4	5	4	5	5	23	2	4	4	4	3	15	2	5	5	5	4	19	2	5	4	5	3	4	21	2	94	2
112	5	5	5	5	5	5	4	34	2	6	5	5	6	22	3	5	4	5	6	5	25	2	6	4	3	3	16	2	5	5	4	5	19	2	3	5	6	6	5	25	2	107	2
113	7	7	7	5	3	1	7	37	3	5	5	6	5	21	3	5	5	7	4	3	24	2	5	5	1	1	12	1	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	6	26	3	103	2
114	3	3	4	5	5	5	3	28	2	5	5	4	5	19	2	3	3	4	5	4	19	2	5	3	4	3	15	2	4	4	5	5	18	2	5	5	4	4	5	23	2	94	2
115	7	7	7	5	3	1	7	37	3	5	5	6	5	21	3	5	5	7	4	3	24	2	5	5	5	1	16	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	6	26	3	107	2
116	7	7	7	5	3	1	7	37	3	5	5	6	5	21	3	5	5	7	4	3	24	2	5	5	5	1	16	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	6	26	3	107	2
117	5	5	5	7	7	7	2	38	3	5	5	5	7	22	3	5	4	4	5	4	22	2	5	5	4	4	18	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	4	24	2	106	2
118	5	5	5	5	5	5	5	35	2	5	4	5	5	19	2	5	4	5	5	4	23	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	4	5	5	4	23	2	105	2
119	5	5	5	5	5	5	5	35	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	110	2
120	6	6	6	6	6	6	6	42	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	132	3
121	4	5	5	5	6	6	6	37	3	6	7	7	7	27	3	7	7	7	7	5	33	3	5	5	5	4	19	2	4	4	4	4	16	2	4	6	6	6	6	28	3	123	3

122	6	6	6	7	6	5	4	40	3	6	7	6	. !	5 2	:4	3	6	5	7	7	7	32	3	4	5	7	5	21	3	6	5	4	5	20	2	4	5	5	5	5	24	2	121	3
123	6	5	5	7	7	7	6	43	3	6	6	6	, 4	2	2	3	4	4	4	4	4	20	2	6	6	6	6	24	3	6	6	7	7	26	3	7	7	5	5	5	29	3	121	3
124	6	5	5	5	5	4	4	34	2	4	5	6	; (	5 2	1	3	6	6	4	4	4	24	2	5	5	5	5	20	2	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	119	3
125	6	4	4	4	4	4	4	30	2	5	5	5	; !	5 2	20	2	5	5	5	6	6	27	3	6	6	6	6	24	3	6	6	7	7	26	3	7	7	7	6	6	33	3	130	3
126	5	5	5	5	4	4	4	32	2	4	4	4	1 4	1	.6	2	4	4	4	5	5	22	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	103	2
127	5	7	6	6	6	6	5	41	3	5	5	5	; ;	7 2	22	3	7	7	7	5	5	31	3	5	5	6	6	22	3	6	5	5	6	22	3	6	6	6	7	7	32	3	129	3
128	7	7	6	6	5	5	6	42	3	7	5	5	; !	5 2	22	3	6	5	6	6	5	28	3	5	6	6	5	22	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	6	6	30	3	122	3
129	6	6	6	5	5	5	5	38	3	6	6	6	; ;	7 2	25	3	7	7	6	6	5	31	3	6	6	5	5	22	3	6	7	5	6	24	3	7	4	5	4	7	27	3	129	3
130	6	6	6	6	6	6	5	41	3	5	5	5	; !	5 2	:0	2	5	5	5	7	6	28	3	4	5	4	5	18	2	4	5	4	5	18	2	7	4	5	6	7	29	3	113	3
131	3	3	3	3	3	4	4	23	2	4	4	3	. 4	1	.5	2	3	4	3	4	5	19	2	5	5	5	5	20	2	5	5	4	4	18	2	4	4	5	5	5	23	2	95	2
132	5	4	5	4	5	5	4	32	2	4	4	4	. 4	1	.6	2	4	3	3	4	4	18	2	4	4	5	5	18	2	5	5	3	3	16	2	3	5	5	5	5	23	2	91	2
133	7	7	6	6	6	5	5	42	3	5	6	6	, (	5 2	:3	3	5	5	5	5	5	25	2	6	7	7	7	27	3	6	6	6	6	24	3	6	5	5	6	6	28	3	127	3
134	5	5	5	5	5	5	4	34	2	4	4	5	. (	5 1	.9	2	6	7	6	6	6	31	3	5	5	7	7	24	3	7	6	6	6	25	3	7	6	7	5	6	31	3	130	3
135	4	4	4	4	4	4	5	29	2	5	5	5	; !	5 2	:0	2	4	5	4	4	4	21	2	4	4	5	5	18	2	5	5	5	4	19	2	4	4	6	6	6	26	3	104	2
136	6	6	5	5	5	5	5	37	3	6	6	6	, (	5 2	:4	3	6	6	6	6	6	30	3	5	5	5	5	20	2	5	5	6	5	21	3	5	5	5	5	5	25	2	120	3
137	5	5	5	6	5	6	5	37	3	5	6	7	,	, 2	25	3	6	6	5	5	6	28	3	5	6	5	6	22	3	6	6	6	6	24	3	5	5	5	5	6	26	3	125	3
138	6	6	6	6	7	7	7	45	3	7	6	6	; ;	7 2	:6	3	7	6	4	4	4	25	2	4	5	5	5	19	2	5	5	5	5	20	2	6	6	6	6	6	30	3	120	3
139	6	6	6	6	6	6	6	42	3	5	6	5		5 2	22	3	5	6	6	6	6	29	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	7	25	3	7	7	7	7	7	35	3	131	3
140	7	7	7	7	7	6	6	47	3	6	6	6	, (	5 2	:4	3	7	7	7	5	5	31	3	5	5	5	6	21	3	6	6	6	6	24	3	6	6	7	7	7	33	3	133	3
141	6	6	6	6	6	5	5	40	3	5	6	5		5 2	2	3	5	6	7	7	7	32	3	7	5	5	5	22	3	6	6	5	5	22	3	6	7	6	7	6	32	3	130	3
142	6	6	7	7	7	5	5	43	3	6	6	5	; !	5 2	22	3	7	7	7	6	6	33	3	6	7	7	6	26	3	7	6	7	6	26	3	6	6	7	7	7	33	3	140	3
143	6	6	6	6	6	6	6	42	3	5	5	5	; !	5 2	20	2	5	5	5	6	6	27	3	6	7	6	7	26	3	7	6	7	7	27	3	6	6	7	6	6	31	3	131	3
144	6	6	6	6	6	6	6	42	3	7	7	7	, (	5 2	27	3	6	7	5	6	6	30	3	5	5	5	6	21	3	6	6	6	6	24	3	5	5	5	6	6	27	3	129	3
145	4	4	4	4	4	6	6	32	2	6	6	6	5 6	5 2	:4	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	7	7	26	3	7	6	7	6	26	3	7	4	5	6	6	28	3	134	3
146	7	6	6	6	6	6	7	44	3	7	7	7	, ,	1 2	25	3	4	4	4	4	4	20	2	5	5	6	7	23	3	5	6	7	5	23	3	6	5	5	6	5	27	3	118	3
147	5	6	7	5	4	7	6	40	3	6	5	5	; !	5 2	1	3	5	5	6	7	6	29	3	4	5	6	4	19	2	4	6	6	6	22	3	7	7	7	7	7	35	3	126	3

148	5	5	5	5	5	5	7	37	3	7	7	6	5	25	3	7	5	7	4	4	27	3	5	5	5	6	21	3	6	7	7	7	27	3	7	5	6	6	5	29	3	129	3
149	6	5	4	4	5	5	5	34	2	5	7	7	6	25	3	6	7	5	5	6	29	3	4	5	4	6	19	2	6	6	6	7	25	3	7	7	7	7	7	35	3	133	3
150	4	4	4	4	5	5	5	31	2	5	6	7	6	24	3	7	5	6	5	6	29	3	7	7	7	5	26	3	5	5	4	4	18	2	4	4	4	6	6	24	2	121	3
151	4	6	5	4	5	6	6	36	3	6	4	6	7	23	3	7	7	4	2	4	24	2	3	3	3	5	14	2	5	5	5	6	21	3	6	4	5	6	6	27	3	109	2
152	5	4	4	4	4	4	4	29	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	88	2
153	3	5	5	5	6	6	6	36	3	7	7	7	5	26	3	5	5	3	3	5	21	2	5	7	7	6	25	3	4	5	5	5	19	2	5	3	4	4	4	20	2	111	3
154	4	6	6	6	6	6	6	40	3	6	6	6	6	24	3	5	5	5	5	5	25	2	6	6	6	6	24	3	6	6	6	5	23	3	5	5	5	5	5	25	2	121	3
155	3	6	5	5	5	5	5	34	2	6	6	6	5	23	3	3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	4	13	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	5	21	2	88	2
156	7	6	6	6	6	5	5	41	3	5	5	6	4	20	2	4	4	4	4	3	19	2	3	3	3	3	12	1	5	6	5	6	22	3	4	4	4	5	5	22	2	95	2
157	5	6	4	4	4	5	5	33	2	5	4	4	4	17	2	5	5	5	4	4	23	2	4	4	6	6	20	2	6	6	6	5	23	3	5	5	4	4	4	22	2	105	2
158	4	5	4	4	4	4	5	30	2	5	5	5	5	20	2	7	7	7	7	7	35	3	6	6	6	6	24	3	7	7	6	6	26	3	6	5	5	5	6	27	3	132	3
159	6	4	6	6	5	6	5	38	3	6	5	6	6	23	3	6	6	5	5	5	27	3	5	5	5	6	21	3	6	6	6	6	24	3	6	7	7	7	7	34	3	129	3
160	4	4	4	4	4	5	5	30	2	5	5	5	6	21	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	4	4	20	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	5	5	22	2	109	2
161	3	4	6	6	7	7	6	39	3	6	7	7	7	27	3	6	7	6	6	7	32	3	6	6	6	6	24	3	6	6	7	7	26	3	7	7	7	7	7	35	3	144	3
162	6	6	4	4	4	4	5	33	2	4	5	4	5	18	2	4	5	4	5	5	23	2	5	5	5	6	21	3	6	6	6	6	24	3	5	5	5	5	5	25	2	111	3
163	7	4	4	5	5	5	5	35	2	5	5	7	7	24	3	7	7	6	6	6	32	3	6	5	5	5	21	3	5	5	6	6	22	3	6	7	7	7	7	34	3	133	3
164	7	5	5	5	5	5	5	37	3	5	4	4	4	17	2	4	4	5	5	5	23	2	3	3	3	3	12	1	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	7	23	2	91	2
165	7	5	5	7	5	5	5	39	3	6	6	6	6	24	3	6	5	5	5	5	26	3	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	6	26	3	116	3
166	6	5	6	6	6	6	6	41	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	5	5	28	3	5	6	6	6	23	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	6	6	30	3	125	3
167	5	5	5	5	5	6	6	37	3	6	7	7	7	27	3	7	7	7	6	6	33	3	6	6	5	5	22	3	5	6	6	6	23	3	6	6	5	5	5	27	3	132	3
168	4	5	5	5	5	6	6	36	3	6	6	6	6	24	3	5	5	5	5	5	25	2	5	5	6	6	22	3	6	5	5	5	21	3	6	6	6	6	6	30	3	122	3
169	7	7	5	5	6	6	5	41	3	5	6	6	5	22	3	5	6	6	5	5	27	3	5	6	6	6	23	3	5	5	5	7	22	3	7	7	7	7	7	35	3	129	3
170	7	7	7	6	6	6	6	45	3	6	5	5	5	21	3	5	5	5	5	5	25	2	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	7	7	32	3	126	3
171	5	6	7	5	5	6	6	40	3	6	5	5	6	22	3	5	5	5	5	5	25	2	6	5	6	5	22	3	6	5	6	6	23	3	4	5	5	5	5	24	2	116	3
172	5	7	6	3	2	1	7	31	2	7	6	5	7	25	3	7	7	7	5	6	32	3	7	6	5	7	25	3	7	7	7	6	27	3	5	7	5	7	5	29	3	138	3
173	7	5	5	7	5	4	7	40	3	5	5	5	5	20	2	5	5	6	5	6	27	3	7	7	7	5	26	3	7	5	6	7	25	3	5	5	5	5	7	27	3	125	3

174	6	7	5	6	6	6	6	42	3	6	5	6	5	22	3	6	7	7	6	6	32	3	6	6	5	5	22	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	7	7	35	3	135	3
175	7	5	6	5	6	5	5	39	3	6	7	6	5	24	3	7	7	7	5	6	32	3	7	7	6	5	25	3	7	7	7	5	26	3	5	6	7	5	7	30	3	137	3
176	5	5	5	5	6	6	6	38	3	6	6	5	5	22	3	5	6	6	6	5	28	3	6	5	5	6	22	3	6	6	6	5	23	3	5	5	5	6	6	27	3	122	3
177	5	5	6	6	6	5	5	38	3	5	6	6	6	23	3	5	5	5	5	4	24	2	4	4	6	6	20	2	6	5	5	5	21	3	5	5	6	6	6	28	3	116	3
178	5	5	7	7	7	7	6	44	3	6	5	5	5	21	3	5	6	6	5	5	27	3	6	6	5	5	22	3	5	6	6	6	23	3	7	7	6	6	7	33	3	126	3
179	6	6	6	6	6	7	7	44	3	7	7	7	7	28	3	7	6	6	5	5	29	3	5	5	5	5	20	2	6	6	7	7	26	3	7	6	6	6	6	31	3	134	3
180	7	7	7	7	6	6	6	46	3	7	6	7	7	27	3	6	7	6	7	6	32	3	6	7	6	7	26	3	6	7	6	6	25	3	6	7	6	6	7	32	3	142	3
181	6	5	5	5	6	6	6	39	3	6	6	5	5	22	3	5	6	5	5	4	25	2	4	4	5	5	18	2	5	6	5	6	22	3	5	6	6	6	6	29	3	116	3
182	7	6	6	7	7	7	7	47	3	6	6	7	6	25	3	7	6	7	6	7	33	3	6	6	7	7	26	3	6	7	6	7	26	3	6	7	6	7	7	33	3	143	3
183	7	7	6	6	7	7	6	46	3	6	7	7	6	26	3	6	6	6	7	7	32	3	7	6	6	7	26	3	6	7	7	6	26	3	6	7	6	6	7	32	3	142	3
184	7	7	5	5	5	5	6	40	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	6	6	33	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	7	25	3	7	7	7	7	7	35	3	141	3
185	3	3	3	3	4	4	2	22	2	2	3	3	3	11	1	3	3	4	4	3	17	2	3	4	4	5	16	2	3	3	4	5	15	2	4	3	3	3	4	17	2	76	2
186	6	5	5	5	5	5	6	37	3	6	6	5	5	22	3	6	6	5	5	7	29	3	7	7	6	5	25	3	5	6	6	7	24	3	7	5	5	7	7	31	3	131	3
187	6	7	7	7	6	6	5	44	3	5	6	6	7	24	3	7	7	7	6	6	33	3	7	7	6	6	26	3	7	7	6	6	26	3	7	7	7	6	6	33	3	142	3
188	6	6	5	5	5	5	5	37	3	5	6	6	5	22	3	5	6	6	6	7	30	3	7	6	7	6	26	3	6	7	6	6	25	3	7	5	5	5	5	27	3	130	3
189	6	7	7	7	6	6	6	45	3	6	5	5	5	21	3	6	6	6	5	5	28	3	6	6	6	7	25	3	7	6	6	6	25	3	7	6	7	7	7	34	3	133	3
190	5	5	5	5	6	6	5	37	3	5	6	5	7	23	3	7	6	7	6	7	33	3	7	7	6	6	26	3	6	5	5	6	22	3	6	7	7	6	6	32	3	136	3
191	7	7	5	6	6	6	5	42	3	7	6	6	5	24	3	5	6	5	6	7	29	3	7	6	6	5	24	3	6	6	6	7	25	3	7	6	6	7	7	33	3	135	3
192	5	5	6	6	6	3	5	36	3	5	7	6	6	24	3	5	6	6	7	7	31	3	7	6	6	5	24	3	7	7	5	5	24	3	6	6	6	7	6	31	3	134	3
193	6	6	6	6	5	6	6	41	3	6	7	5	5	23	3	7	7	7	5	5	31	3	6	6	7	7	26	3	5	5	7	7	24	3	6	6	5	5	5	27	3	131	3
194	6	6	6	7	7	6	6	44	3	7	7	6	5	25	3	5	7	5	6	6	29	3	6	6	5	5	22	3	5	6	5	4	20	2	4	5	5	6	6	26	3	122	3
195	5	5	4	5	5	5	5	34	2	4	5	6	5	20	2	5	5	4	4	4	22	2	4	5	5	4	18	2	4	5	6	5	20	2	4	5	4	5	5	23	2	103	2
196	7	7	5	5	5	6	5	40	3	6	5	6	6	23	3	6	6	5	5	7	29	3	7	6	6	5	24	3	5	6	6	7	24	3	7	5	5	6	6	29	3	129	3
197	6	6	6	7	6	7	6	44	3	7	6	6	7	26	3	7	6	6	6	6	31	3	5	7	5	5	22	3	5	6	4	5	20	2	4	5	5	6	6	26	3	125	3
198	4	4	4	4	3	3	3	25	2	2	2	2	3	9	1	3	3	2	2	4	14	1	4	3	3	4	14	2	4	2	2	4	12	1	4	3	3	4	4	18	2	67	2
199	6	6	6	5	6	5	6	40	3	5	6	6	5	22	3	5	6	6	5	5	27	3	6	6	5	5	22	3	6	7	6	7	26	3	6	6	6	6	7	31	3	128	3

200	5	5	5	5	5	5	6	36	3	6	6	7	7	26	3	5	5	6	6	6	28	3	4	5	5	5	19	2	5	5	5	5	20	2	6	6	6	7	6	31	3	124	3
201	5	6	5	6	6	6	5	39	3	5	6	6	6	23	3	6	6	5	5	5	27	3	5	6	6	5	22	3	6	6	6	5	23	3	5	5	5	5	5	25	2	120	3
202	6	6	6	6	5	6	5	40	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	5	6	29	3	5	6	5	6	22	3	5	6	5	6	22	3	6	5	6	5	6	28	3	121	3
203	6	7	6	7	7	6	6	45	3	6	5	5	5	21	3	6	6	5	5	6	28	3	6	6	5	5	22	3	6	6	7	7	26	3	6	6	7	7	7	33	3	130	3
204	5	6	5	6	5	5	5	37	3	5	5	6	6	22	3	6	7	7	7	6	33	3	6	6	7	7	26	3	6	6	5	5	22	3	5	7	6	6	6	30	3	133	3
205	4	4	4	4	4	4	3	27	2	3	3	4	4	14	2	4	4	2	2	3	15	1	3	2	2	3	10	1	3	1	1	3	8	1	3	2	2	3	3	13	1	60	1
206	6	5	6	5	5	6	6	39	3	5	5	5	5	20	2	7	7	6	6	4	30	3	4	4	6	7	21	3	7	4	6	4	21	3	5	5	6	6	6	28	3	120	3
207	5	6	4	5	5	5	5	35	2	6	6	5	7	24	3	6	6	6	5	5	28	3	5	5	6	6	22	3	6	7	7	7	27	3	4	6	6	6	6	28	3	129	3
208	6	6	6	7	7	5	5	42	3	5	6	6	6	23	3	7	7	6	6	5	31	3	5	7	7	7	26	3	5	5	6	6	22	3	5	5	5	5	5	25	2	127	3
209	5	5	5	5	5	5	5	35	2	6	5	5	6	22	3	6	7	7	7	6	33	3	6	5	5	6	22	3	6	5	6	5	22	3	5	5	6	6	6	28	3	127	3
210	7	6	7	7	6	5	6	44	3	6	7	7	6	26	3	6	5	5	6	6	28	3	7	7	6	6	26	3	6	5	5	5	21	3	7	6	6	5	5	29	3	130	3
211	6	5	5	5	6	6	6	39	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	5	5	28	3	6	6	5	5	22	3	5	5	6	6	22	3	6	6	6	6	6	30	3	122	3
212	6	7	6	6	6	6	6	43	3	6	6	6	5	23	3	6	5	5	6	5	27	3	6	5	5	5	21	3	5	5	5	5	20	2	5	5	6	6	6	28	3	119	3
213	5	5	5	5	6	6	6	38	3	7	7	7	7	28	3	7	6	6	6	6	31	3	6	6	7	7	26	3	7	7	7	7	28	3	6	6	6	6	6	30	3	143	3
214	6	5	5	5	5	5	6	37	3	6	6	6	6	24	3	6	7	7	7	7	34	3	6	6	6	6	24	3	6	6	7	7	26	3	7	6	6	6	6	31	3	139	3
215	6	5	5	5	5	6	6	38	3	7	5	5	6	23	3	6	6	6	5	6	29	3	6	5	6	6	23	3	6	6	6	6	24	3	6	7	7	7	7	34	3	133	3
216	7	7	7	6	6	6	7	46	3	7	7	6	6	26	3	6	6	6	5	5	28	3	6	6	7	7	26	3	7	5	5	5	22	3	5	6	6	6	6	29	3	131	3
217	6	5	5	6	6	5	6	39	3	5	5	5	5	20	2	5	7	7	7	6	32	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	7	28	3	6	6	6	6	6	30	3	134	3
218	7	7	6	6	5	6	6	43	3	6	6	6	7	25	3	7	7	7	5	6	32	3	6	6	6	6	24	3	7	7	5	6	25	3	6	6	6	6	6	30	3	136	3
219	7	6	6	6	7	7	6	45	3	6	5	6	6	23	3	5	5	5	5	5	25	2	6	6	7	7	26	3	6	6	6	6	24	3	6	7	7	6	6	32	3	130	3
220	6	6	6	6	5	5	6	40	3	6	5	5	5	21	3	7	7	5	5	6	30	3	6	6	5	5	22	3	5	4	4	5	18	2	5	6	6	6	6	29	3	120	3
221	7	6	6	6	7	7	6	45	3	6	6	6	5	23	3	5	5	6	6	6	28	3	7	7	6	6	26	3	6	7	6	6	25	3	5	5	4	5	5	24	2	126	3
222	7	6	5	6	5	6	5	40	3	6	5	6	6	23	3	5	5	6	5	6	27	3	6	5	5	6	22	3	6	5	5	5	21	3	6	6	7	7	7	33	3	126	3
223	7	7	6	6	7	6	7	46	3	6	6	7	6	25	3	6	7	6	6	5	30	3	5	7	6	6	24	3	7	6	6	6	25	3	7	6	5	5	6	29	3	133	3
224	7	7	5	5	5	5	6	40	3	6	5	6	7	24	3	7	6	6	5	5	29	3	6	6	5	5	22	3	7	7	5	4	23	3	6	7	5	6	7	31	3	129	3
225	5	5	5	6	6	5	5	37	3	6	6	6	7	25	3	7	7	5	5	6	30	3	6	5	5	6	22	3	6	7	7	7	27	3	6	6	7	7	7	33	3	137	3

226	7	6	6	6	7	7	5	44	3	5	6	6	6	23	3	6	7	7	6	6	32	3	5	5	6	6	22	3	7	7	5	5	24	3	6	6	4	5	6	27	3	128	3
227	7	6	6	7	6	5	6	43	3	5	6	5	5	21	3	6	5	7	6	6	30	3	5	5	6	6	22	3	6	6	5	4	21	3	4	5	5	5	5	24	2	118	3
228	7	6	6	6	6	5	5	41	3	6	6	7	7	26	3	6	6	6	6	6	30	3	5	5	6	6	22	3	6	6	7	7	26	3	7	5	5	6	6	29	3	133	3
229	5	6	6	5	5	6	6	39	3	6	5	5	6	22	3	6	7	7	6	6	32	3	5	5	6	6	22	3	5	5	5	7	22	3	6	6	5	5	5	27	3	125	3
230	5	5	5	5	6	6	6	38	3	7	4	5	5	21	3	5	5	7	7	7	31	3	6	6	6	5	23	3	5	5	4	6	20	2	6	6	5	5	6	28	3	123	3
231	6	6	7	7	6	6	6	44	3	6	7	7	6	26	3	6	6	6	6	6	30	3	5	6	6	6	23	3	5	6	5	6	22	3	5	6	5	5	6	27	3	128	3
232	6	5	5	5	5	6	6	38	3	5	5	6	6	22	3	5	5	6	6	5	27	3	5	5	6	6	22	3	6	5	5	6	22	3	6	5	7	6	6	30	3	123	3
233	6	6	6	6	6	6	6	42	3	6	6	6	6	24	3	7	6	6	5	6	30	3	5	6	6	5	22	3	5	6	6	5	22	3	5	5	6	6	6	28	3	126	3
234	5	5	5	5	6	6	5	37	3	5	6	6	5	22	3	5	6	6	5	5	27	3	6	5	6	7	24	3	5	4	7	4	20	2	5	5	6	6	6	28	3	121	3
235	5	5	7	7	7	5	6	42	3	6	7	4	4	21	3	6	6	5	5	6	28	3	7	7	7	6	27	3	6	6	7	7	26	3	6	6	7	7	6	32	3	134	3
236	6	6	7	7	7	5	5	43	3	6	6	6	5	23	3	5	6	5	5	6	27	3	6	6	7	5	24	3	5	6	5	6	22	3	5	5	6	6	6	28	3	124	3
237	7	7	7	6	6	6	5	44	3	5	6	6	6	23	3	6	6	6	6	6	30	3	5	6	6	7	24	3	7	5	5	6	23	3	6	6	6	6	7	31	3	131	3
238	7	6	6	5	5	5	6	40	3	6	6	5	5	22	3	4	5	4	5	4	22	2	4	5	5	5	19	2	4	5	4	5	18	2	4	5	4	4	4	21	2	102	2
239	5	7	7	7	7	7	6	46	3	6	6	6	5	23	3	5	5	7	5	5	27	3	5	6	6	6	23	3	6	7	7	4	24	3	5	5	5	6	6	27	3	124	3
240	6	6	6	6	5	4	5	38	3	5	5	4	6	20	2	5	5	5	6	6	27	3	4	4	5	5	18	2	6	6	6	5	23	3	6	5	5	5	6	27	3	115	3
241	5	5	5	5	6	6	6	38	3	5	6	6	6	23	3	5	5	6	6	6	28	3	5	6	6	5	22	3	5	6	6	5	22	3	5	6	5	6	6	28	3	123	3
242	6	6	6	6	6	6	6	42	3	7	6	7	6	26	3	7	6	6	7	5	31	3	5	5	6	5	21	3	5	6	6	5	22	3	5	6	5	6	6	28	3	128	3
243	5	5	5	5	5	5	6	36	3	6	5	5	5	21	3	6	5	6	5	6	28	3	5	6	5	6	22	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	5	6	29	3	120	3
244	6	6	5	5	5	7	7	41	3	7	6	6	7	26	3	6	7	6	6	7	32	3	7	7	7	6	27	3	6	6	6	5	23	3	5	6	6	6	6	29	3	137	3
245	6	6	7	7	7	6	6	45	3	7	7	6	6	26	3	7	7	6	7	6	33	3	7	7	7	6	27	3	6	6	7	7	26	3	7	6	6	7	7	33	3	145	3
246	3	5	5	4	5	4	5	31	2	5	5	5	5	20	2	5	4	4	5	5	23	2	4	4	5	5	18	2	5	5	4	4	18	2	4	4	5	5	5	23	2	102	2
247	6	6	6	6	6	5	5	40	3	5	7	7	6	25	3	7	6	5	5	5	28	3	6	6	6	6	24	3	6	7	7	7	27	3	7	7	6	6	6	32	3	136	3
248	5	5	5	5	6	6	5	37	3	5	6	6	6	23	3	5	6	5	6	6	28	3	6	5	6	5	22	3	6	5	5	5	21	3	5	6	6	6	6	29	3	123	3
249	5	5	4	4	4	5	4	31	2	5	4	5	4	18	2	5	5	5	5	5	25	2	4	4	4	4	16	2	4	5	5	5	19	2	6	6	6	5	5	28	3	106	2
250	5	5	6	5	5	5	5	36	3	5	5	5	5	20	2	5	6	6	6	6	29	3	5	5	6	6	22	3	5	5	5	6	21	3	5	6	6	6	6	29	3	121	3
251	5	5	7	7	7	6	6	43	3	5	6	7	6	24	3	6	7	7	6	6	32	3	5	5	7	7	24	3	7	7	7	6	27	3	6	6	6	7	7	32	3	139	3

252	4	4	5	6	5	6	5	35	2	6	5	5	5	21	3	6	6	5	6	6	29	3	6	6	5	5	22	3	5	6	6	5	22	3	6	6	5	5	6	28	3	122	3
253	6	6	5	5	5	4	5	36	3	5	4	4	5	18	2	6	6	6	6	5	29	3	5	6	5	6	22	3	6	5	5	5	21	3	6	6	6	5	5	28	3	118	3
254	5	5	6	6	6	5	5	38	3	5	6	6	6	23	3	7	7	7	7	6	34	3	7	6	7	7	27	3	7	5	5	6	23	3	6	6	5	5	5	27	3	134	3
255	4	4	4	4	4	5	4	29	2	4	4	5	5	18	2	5	6	6	6	5	28	3	5	5	5	5	20	2	6	6	7	7	26	3	7	6	6	6	6	31	3	123	3
256	6	5	5	6	5	5	6	38	3	5	6	5	5	21	3	5	5	5	4	4	23	2	4	5	5	4	18	2	4	4	5	5	18	2	5	5	5	5	5	25	2	105	2
257	3	3	3	3	3	3	3	21	1	2	2	2	3	9	1	3	2	2	1	1	9	1	1	3	3	2	9	1	2	2	3	3	10	1	3	4	4	4	4	19	2	56	1
258	6	4	6	6	6	6	6	40	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	6	6	30	3	6	5	5	5	21	3	5	5	6	6	22	3	6	6	5	5	5	27	3	120	3
259	6	5	5	6	6	5	6	39	3	5	6	6	5	22	3	5	6	5	6	5	27	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	5	23	3	5	5	6	6	6	28	3	124	3
260	6	4	6	6	6	6	5	39	3	5	5	6	6	22	3	6	4	4	5	5	24	2	5	5	5	5	20	2	6	6	5	5	22	3	6	6	6	5	5	28	3	116	3
261	7	6	6	6	6	6	5	42	3	5	5	5	6	21	3	6	5	5	7	7	30	3	7	7	7	6	27	3	6	6	5	5	22	3	6	7	6	7	7	33	3	133	3
262	7	4	6	6	5	5	5	38	3	5	5	5	5	20	2	6	6	6	6	4	28	3	4	4	4	5	17	2	4	6	6	6	22	3	5	5	5	5	5	25	2	112	3
263	7	6	7	7	7	7	7	48	3	6	6	6	7	25	3	5	5	5	6	6	27	3	6	7	7	7	27	3	6	6	5	6	23	3	6	5	6	5	5	27	3	129	3
264	5	4	4	4	5	4	6	32	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	5	4	5	5	19	2	5	4	4	5	18	2	5	5	4	4	4	22	2	104	2
265	4	4	5	5	5	5	5	33	2	5	5	5	6	21	3	6	5	5	5	6	27	3	6	5	6	5	22	3	6	5	6	6	23	3	6	6	6	6	6	30	3	123	3
266	5	6	7	7	7	7	7	46	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	6	6	33	3	7	7	7	6	27	3	6	6	6	6	24	3	7	7	7	7	6	34	3	142	3
267	7	6	5	5	5	5	5	38	3	6	6	5	5	22	3	5	5	6	6	5	27	3	6	6	6	6	24	3	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	118	3
268	5	4	4	4	4	4	5	30	2	5	5	5	6	21	3	5	6	6	6	6	29	3	6	5	5	5	21	3	5	5	5	6	21	3	6	6	6	5	5	28	3	120	3
269	6	5	5	5	6	6	6	39	3	6	5	5	5	21	3	5	5	4	4	4	22	2	6	6	6	5	23	3	5	5	5	7	22	3	7	7	6	6	6	32	3	120	3
270	6	6	5	5	5	5	5	37	3	6	6	6	5	23	3	6	5	6	5	5	27	3	5	6	6	5	22	3	5	5	5	5	20	2	5	6	6	6	6	29	3	121	3
271	7	6	6	6	6	6	6	43	3	6	7	7	7	27	3	7	7	6	6	6	32	3	7	7	7	6	27	3	7	5	5	5	22	3	5	6	6	6	6	29	3	137	3
272	6	4	6	6	6	6	6	40	3	6	6	5	5	22	3	5	5	6	6	6	28	3	6	7	7	7	27	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	140	3
273	3	6	4	4	4	4	4	29	2	4	4	4	5	17	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	98	2
274	3	4	3	3	3	3	3	22	2	3	3	4	3	13	2	4	3	3	4	4	18	2	4	4	4	4	16	2	3	3	3	3	12	1	3	3	3	3	3	15	1	74	2
275	3	3	4	4	4	4	4	26	2	4	4	4	3	15	2	3	3	3	3	3	15	1	3	4	4	4	15	2	4	4	4	4	16	2	3	3	3	2	2	13	1	74	2
276	2	3	3	3	2	2	2	17	1	1	1	1	2	5	1	2	2	2	3	3	12	1	3	1	1	1	6	1	3	3	3	3	12	1	3	2	2	2	2	11	1	46	1
277	5	5	5	5	5	5	5	35	2	4	4	4	4	16	2	4	5	4	5	4	22	2	4	4	5	5	18	2	5	4	5	5	19	2	5	5	4	4	4	22	2	97	2

278	4	5	6	6	5	5	5	36	3	5		6	6	6	23	3	6	5	6	4	6	27	3	4	6	4	4	18	2	4	6	6	6	22	3	6	6	6	6	6	30	3	120	3
279	4	3	4	4	4	4	5	28	2	5		5	5	5	20	2	4	4	4	5	5	22	2	5	5	5	4	19	2	4	4	4	4	16	2	5	5	5	4	4	23	2	100	2
280	4	4	4	3	3	4	3	25	2	4	. 3	3	3	4	14	2	4	4	4	4	4	20	2	4	3	3	3	13	2	3	3	3	3	12	1	4	4	4	4	4	20	2	79	2
281	7	5	6	6	6	6	6	42	3	6		5	5	5	21	3	5	6	6	5	5	27	3	6	5	6	5	22	3	5	6	5	5	21	3	6	6	6	5	5	28	3	119	3
282	6	6	6	5	5	5	5	38	3	5		5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	6	6	22	3	6	6	6	7	7	32	3	119	3
283	7	6	5	4	5	6	7	40	3	5	4	4	4	7	20	2	6	5	6	7	3	27	3	4	5	6	7	22	3	5	4	4	4	17	2	6	6	7	7	6	32	3	118	3
284	4	4	4	4	4	4	4	28	2	4	. 4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	4	20	2	88	2
285	6	3	4	4	4	4	4	29	2	4	. 4	4	4	4	16	2	4	4	4	5	7	24	2	7	6	5	6	24	3	6	7	5	4	22	3	4	4	6	6	6	26	3	112	3
286	5	5	5	5	5	5	5	35	2	5		5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	110	2
287	4	3	3	1	2	4	4	21	1	4		5	4	4	17	2	3	4	5	4	7	23	2	7	5	7	7	26	3	7	7	7	7	28	3	7	7	7	7	7	35	3	129	3
288	5	4	4	4	5	5	6	33	2	6	7	7	7	7	27	3	7	7	7	7	7	35	3	4	4	6	4	18	2	5	5	5	5	20	2	5	5	4	5	4	23	2	123	3
289	7	5	5	5	5	5	5	37	3	5		5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	20	2	5	5	5	5	5	25	2	110	2
290	6	4	4	4	4	4	6	32	2	6		6	6	6	24	3	7	7	7	7	7	35	3	7	7	7	7	28	3	5	5	5	5	20	2	5	5	4	4	4	22	2	129	3
291	5	6	6	6	6	6	6	41	3	6		6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	132	3
292	6	5	5	6	6	7	7	42	3	6		6	5	7	24	3	6	5	7	7	7	32	3	5	5	5	6	21	3	6	6	7	6	25	3	7	6	7	5	6	31	3	133	3
293	7	7	7	7	6	6	6	46	3	6		6	7	7	26	3	7	6	6	6	6	31	3	7	7	7	7	28	3	7	6	5	5	23	3	6	6	6	6	6	30	3	138	3
294	5	5	5	5	6	7	7	40	3	7	1	7	5	7	26	3	6	7	5	5	5	28	3	5	6	6	6	23	3	6	5	6	7	24	3	5	7	5	6	6	29	3	130	3
295	5	6	5	6	5	5	5	37	3	5	4	4	4	4	17	2	4	6	6	5	5	26	3	5	5	4	4	18	2	4	7	7	6	24	3	7	7	5	6	5	30	3	115	3
296	6	6	6	6	5	5	5	39	3	6		5	6	6	23	3	6	6	5	5	6	28	3	6	6	7	7	26	3	5	6	6	6	23	3	6	7	5	5	5	28	3	128	3
297	6	7	7	7	6	6	6	45	3	6		5	6	4	21	3	4	5	5	5	6	25	2	6	6	7	7	26	3	6	6	6	6	24	3	6	6	6	6	6	30	3	126	3
298	5	5	5	5	5	5	5	35	2	5		5	6	5	21	3	5	6	5	5	5	26	3	5	6	6	6	23	3	6	6	7	7	26	3	7	6	6	5	5	29	3	125	3
299	6	7	7	7	6	6	6	45	3	6		5	6	5	22	3	6	5	5	5	7	28	3	7	6	6	6	25	3	6	7	7	6	26	3	6	5	5	6	6	28	3	129	3
300	5	5	5	5	5	5	5	35	2	5		5	5	5	20	2	6	6	5	5	5	27	3	5	5	5	5	20	2	5	7	7	6	25	3	6	6	5	5	5	27	3	119	3

### Anexo 4. Matriz de consistencia

Título	Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico	Escala de Medición
CALIDAD DE LA ATENCIÓN	¿Cuál es la relación entre la	Objetivo general:	Existe relación significativa entre	- Calidad de	Enfoque:	Calidad de la
ODONTOLÓGICA Y SU RELACIÓN	calidad de la atención		la calidad de la atención	la atención	Cualitativo	atención:
CON LA FIDELIZACIÓN DEL	odontológica con la Fidelización	Determinar la relación entre la	odontológica con la fidelización	<ul> <li>Fidelización</li> </ul>	Tipo de	Variable
PACIENTE EN EL EL PORVENIR	del paciente en el El Porvenir	calidad de la atención	del paciente en el Distrito El	de pacientes	Investigación:	Cualitativa
CENTRAL, 2019.	Central, 2019?	odontológica con la fidelización	Porvenir Central, 2019.		Descriptivo	Fidelización de
		del paciente en el Distrito El			Correlacional	pacientes:
		Porvenir Central, 2019.			Nivel de	Variable
					Investigación:	Cualitativa
		Objetivos Específicos:			Descriptiva	
					Diseño de	
		- Determinar la relación entre la			Investigación:	
		fiabilidad inherente a la calidad de			No Experimental	
		la atención odontológica, con la			Transversal	
		fidelización del paciente.				
		- Determinar la relación entre la				
		responsabilidad inherente a la				
		calidad de la atención				
		odontológica, con la fidelización				
		del paciente.				
		- Determinar la relación entre la				
		seguridad inherente a la calidad de				
		la atención odontológica, con la				
		fidelización del paciente.				
		- Determinar la relación entre la				
		empatía inherente a la calidad de				
		la atención odontológica, con la				
		fidelización del paciente.				
		- Determinar la relación entre la				
		Tangibilidad inherente a la calidad				
		de la atención odontológica, con la				
		fidelización del paciente.				

#### Anexo 5. Estudio piloto

La confiabilidad del instrumento es el grado en el cual la aplicación repetida del instrumento produce resultados iguales (Ospino J. 2007). Para lo cual, se realizó una prueba piloto de 20 personas para luego realizar una prueba estadística Alfa de Cronbach.

VARIABLES	N de elementos	Alfa de Cronbach	Valorización de Fiabilidad
Fidelización	7	0.83	Bueno
Calidad de Atención	22	0.97	Excelente
Tangibilidad	4	0.89	Bueno
Fiabilidad	5	0.82	Bueno
Seguridad	4	0.83	Bueno
Garantía	4	0.95	Excelente
Empatía	5	0.92	Excelente

De Vellis, (2006), realizo una escala para determinar el grado de confiabilidad: Menor de 60 es inaceptable; 60 a 65 es indeseable; 65 y 70 es mínimamente aceptable; 70 a 80 es respetable; 80 a 90 es buena y de 90 a 100 excelente. Si tenemos consideración esta escala y siendo nuestros resultados entre 0.82-0.97 podríamos decir que el grado de confiabilidad es de bueno a excelente.

#### Análisis de fiabilidad de fidelización

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.829	7

### Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
P1	5.65	1.663	20
P2	5.70	1.302	20
P3	5.60	1.465	20
P4	4.75	1.650	20
P5	5.00	1.747	20
P6	5.40	1.273	20
P7	5.80	1.281	20

### **Estadísticos total-elemento**

	Media de	Varianza	Correlación	Alfa de
	la escala si se	de la escala si se	elemento-	Cronbach si se
	elimina el	elimina el	total	elimina el
	elemento	elemento		elemento
P1	32.25	37.461	.676	.787
P2	32.20	38.905	.824	.770
Р3	32.30	40.853	.587	.803
P4	33.15	40.871	.493	.821
P5	32.90	43.779	.310	.855
P6	32.50	44.263	.478	.820
P7	32.10	39.463	.800	.774

# Análisis de fiabilidad de la calidad de atención

# Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

# Estadísticos de fiabilidad

Alfa de	N de
Cronbach	elementos
.966	22

# Estadísticos de los elementos

Litatisticos de		Desviación	<b>&gt;</b> 7
	Media	típica	N
P8	5.55	1.191	20
P9	5.20	1.281	20
P10	5.70	1.218	20
P11	5.25	1.293	20
P12	5.35	1.309	20
P13	5.75	1.164	20
P14	5.80	1.361	20
P15	5.60	.940	20
P16	4.85	1.694	20
P17	5.50	1.147	20
P18	5.85	1.268	20
P19	6.05	1.050	20
P20	5.10	1.774	20
P21	5.85	1.040	20
P22	5.85	1.182	20
P23	5.85	1.089	20
P24	5.95	1.050	20
P25	5.75	1.070	20
P26	6.00	1.124	20
P27	5.95	1.099	20
P28	5.65	1.182	20
P29	5.85	1.182	20

### **Estadísticos total-elemento**

Estatisticos tot				A1C 1
	Media de	Varianza	Correlación	Alfa de Cronbach
	la escala	de la	elemento-	si se
	si se	escala si se	total	elimina
	elimina el	elimina el	corregida	el
	elemento	elemento	C	elemento
P8	118.70	391.379	.740	.965
P9	119.05	392.261	.665	.965
P10	118.55	387.839	.799	.964
P11	119.00	388.211	.742	.965
P12	118.90	383.358	.831	.964
P13	118.50	391.632	.753	.965
P14	118.45	396.576	.539	.967
P15	118.65	400.345	.703	.965
P16	119.40	382.253	.642	.967
P17	118.75	392.513	.745	.965
P18	118.40	384.989	.825	.964
P19	118.20	393.853	.785	.964
P20	119.15	373.818	.739	.965
P21	118.40	391.832	.844	.964
P22	118.40	388.358	.814	.964
P23	118.40	392.884	.778	.964
P24	118.30	391.695	.839	.964
P25	118.50	395.947	.718	.965
P26	118.25	391.461	.786	.964
P27	118.30	393.379	.759	.964
P28	118.60	391.305	.748	.965
P29	118.40	390.779	.759	.964

# Análisis de fiabilidad de la dimensión tangibilidad de la calidad de atención

# Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos	0	.0
	Total	20	100.0

# Estadísticos de fiabilidad

	N de
Alfa de Cronbach	elementos
.88	36 4

#### Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
P8	5.55	1.191	20
P9	5.20	1.281	20
P10	5.70	1.218	20
P11	5.25	1.293	20

#### **Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P8	16.15	10.345	.884	.804
P9	16.50	10.263	.808	.832
P10	16.00	12.632	.511	.938
P11	16.45	10.050	.832	.822

## Análisis de fiabilidad de la dimensión fiabilidad de la calidad de atención

**Escala: TODAS LAS** 

**VARIABLES** 

# Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidosa	0	.0
	Total	20	100.0

## Estadísticos de fiabilidad

		N de
Alfa de Cronbach		elementos
	.816	5

### Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
P12	5.35	1.309	20
P13	5.75	1.164	20
P14	5.80	1.361	20
P15	5.60	.940	20

P16	4.85	1.694	20
-----	------	-------	----

#### **Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P12	22.00	15.579	.744	.737
P13	21.60	16.779	.717	.752
P14	21.55	17.208	.524	.805
P15	21.75	18.724	.660	.778
P16	22.50	15.316	.512	.828

## Análisis de fiabilidad de la dimensión seguridad de la calidad de atención

**Escala: TODAS LAS** 

**VARIABLES** 

### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidosa	0	.0
	Total	20	100.0

### Estadísticos de fiabilidad

	N de
Alfa de Cronbach	elementos
.827	4

## Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
P17	5.50	1.147	20
P18	5.85	1.268	20
P19	6.05	1.050	20
P20	5.10	1.774	20

### **Estadísticos total-elemento**

Media de	Varianza	Correlación	Alfa de
la escala si	de la	elemento-	Cronbach
se elimina	escala si se	total	si se

	el elemento	elimina el elemento	corregida	elimina el
	Cicincino	Cicincinto		elemento
P17	17.00	12.526	.622	.799
P18	16.65	11.187	.719	.754
P19	16.45	12.682	.683	.782
P20	17.40	8.568	.691	.795

# Análisis de fiabilidad de la dimensión garantía de la calidad de atención

**Escala: TODAS LAS** 

**VARIABLES** 

# Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidosa	0	.0
	Total	20	100.0

### Estadísticos de fiabilidad

		N de
Alfa de Cronbach		elementos
	955	4

# Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
P21	5.85	1.040	20
P22	5.85	1.182	20
P23	5.85	1.089	20
P24	5.95	1.050	20

#### **Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P21	17.65	9.608	.946	.924
P22	17.65	9.292	.846	.956
P23	17.65	9.713	.867	.947
P24	17.55	9.734	.908	.935

# Análisis de fiabilidad de la Dimensión Empatía de la Calidad de Atención

# Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidosa	0	.0
	Total	20	100.0

## Estadísticos de fiabilidad

Alfa de	N de
Cronbach	elementos
.917	5

### Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N	
P25	5.75	1.070	20	
P26	6.00	1.124	20	
P27	5.95	1.099	20	
P28	5.65	1.182	20	
P29	5.85	1.182	20	

### **Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P25	23.45	16.787	.699	.915
P26	23.20	15.221	.864	.882
P27	23.25	15.250	.886	.878
P28	23.55	15.945	.712	.914
P29	23.35	15.397	.783	.899