



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Nivel de calidad asistencial y gestión de riesgos de pacientes en  
una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Stigler Chuquipiondo, Paola Flabia (orcid.org/0000-0002-8268-0120)

**ASESOR:**

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a cada una de las personas que me dieron su apoyo incondicional para continuar y poder culminar este anhelado sacrificio. Obra fruto de gran dedicación.

## **Agradecimiento**

A dios por siempre darme salud, fortaleza y sabiduría para continuar.

Y a todos aquellos que de alguna manera colaboraron para realizar la investigación, que con su cariño me motivaron a seguir adelante para culminar la siguiente meta académica.

A todos muchas gracias.

## Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIONES	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de frecuencias de la variable nivel de calidad asistencial y sus dimensiones	16
Tabla 2 Distribución de frecuencia de la variable gestión de riesgo y sus dimensiones	17
Tabla 3 Correlación de Rho de Spearman nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo	18
Tabla 4 Grado de correlación de Rho de Spearman del nivel de calidad y el estilo de vida	19
Tabla 5 Grado de correlación de Rho de Spearman del nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico	20
Tabla 6 Grado de correlación de Rho de Spearman entre gestión de riesgo y capacidad de respuesta	21

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Esquema del diseño

11

## Resumen

La presente investigación sostuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de calidad asistencial y gestión de riesgos de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022. El estudio fue de tipo básico con un diseño descriptivo, no experimental, correlacional y transversal con un enfoque cuantitativo. Guevara et al. (2020), La muestra fue conformada por 60 colaboradores de una clínica odontológica de chorrillos.

La recolección de datos se realizó a través de 2 cuestionarios de elaboración propia para cada variable de estudio, según la escala de Likert. Para el análisis descriptivo e inferencial los datos Microsoft Excel y el estadístico SPSS 25. Por otro lado, para determinar la correlación entre variables se aplicó el coeficiente de Rho Spearman. Los resultados en el análisis descriptivo mostraron los siguientes valores para la variable nivel de calidad asistencial, el 100 % se ubica en el nivel alto, el 0.0 % en el nivel medio y el 0.0 % en el nivel bajo. En lo que respecta para la variable gestión de riesgo obtuvieron los siguientes resultados el 100% se ubica en el nivel eficiente, el 0.0% en el nivel regular y el 0.0 % en el nivel ineficiente. El análisis inferencial muestra que el valor del coeficiente de correlación es ,771 lo cual determina que existe una correlación positiva fuerte. Se concluye que existe una correlación en los resultados del nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo.

**Palabras clave:** nivel de calidad asistencial, gestión de riesgo, clínica, odontológica.

## **Abstract**

The objective of this research was to analyze the relationship between the level of care quality and risk management of patients in a dental clinic in Chorrillos, Lima 2022. The study was of a basic type with a descriptive, non-experimental, correlational and cross-sectional design with a quantitative approach. Guevara et al. (2020), The sample was made up of 60 collaborators from a dental clinic in Chorrillos.

Data collection was carried out through 2 self-prepared questionnaires for each study variable, according to the Likert scale. Microsoft Excel data and the SPSS 25 statistic were used for descriptive and inferential analysis. On the other hand, to determine the correlation between variables, the Rho Spearman coefficient was applied. The results in the descriptive analysis showed the following values for the variable level of care quality, 100% is located in the high level, 0.0% in the medium level and 0.0% in the low level. Regarding the risk management variable, the following results were obtained: 100% is located at the efficient level, 0.0% at the regular level and 0.0% at the inefficient level. The inferential analysis shows that the value of the correlation coefficient is .771, which determines that there is a strong positive correlation. It is concluded that there is a correlation in the results of the level of care quality and risk management.

**Keywords:** level of care quality, risk management, clinical, dental.



## I.INTRODUCCIÓN

En España, el odontólogo, comprobó en los pacientes, ciertos grados de ansiedad, siendo muy común para cualquier paciente demostrar miedo a cualquier atención de esta especialidad. La atención estuvo expuesta a variar y se mantuvo sujeta al tipo de enfermo con el que se trabajó, otros factores que tuvieron en cuenta para comprobar el nivel de calidad asistencial y una buena gestión de riesgo fue la edad del paciente, si existía la presencia de una enfermedad de fondo, discapacidad, su nivel socio-cultural y económico. (Sanz, 2017)

En Cuba se dio a conocer acerca de la COVID-19, enfermedad que ha violentado a nivel mundial, la investigación presentó como objetivo el reforzamiento de la protección de los pacientes y de los colaboradores para obtener un nivel de calidad asistencial aceptable y una buena administración en la gestión de riesgos, se tomó en cuenta diferentes maneras, puede ser individuo a individuo a través de las microgotas salivales y contactos con instrumentos infectadas. (Gispert y Chaple, 2020)

En el Perú este análisis ejecutado demostró la conexión del nivel de calidad en la atención del área odontológica y la gestión de riesgo, fue una investigación no experimental- descriptivo cuantitativo, la muestra estuvo establecida por 300 personas, del sector de servicios estomatológico, concluyendo que la amistad y la confianza con el cirujano dentista influyen en el desarrollo de un comportamiento leal. La atención personalizada favoreció en la satisfacción del paciente, obteniendo como resultados para el odontólogo nuevos pacientes. (Castañeda, 2020)

En la actualidad, por medio de un experimento aplicado en Perú se pudo demostrar la relación entre la gestión de riesgo en odontología sobre las medidas sanitarias y el peligro de transmisión por COVID-19 que se encuentra expuesto el cirujano dentista en estos tiempos, fue enfoque cuantitativo, tipo básico. se realizó a 110 estomatólogos. Lograron un resultado de 62,7% lo cual

confirmó una adecuada gestión en la bioseguridad y un riesgo bajo 61.8 % de contagio por el SARS-CoV-2. (Ulloa y Cavero, 2021).

Igualmente, la investigación realizada en Lima, de tipo descriptivo-cuantitativo, demostró que la rapidez en la atención es parte de la dimensión calidad respuesta, lo cual corresponde a la variable independiente, el estudio fue conformado por 170 usuarios atendidos en el área dental, la herramienta utilizada fue el cuestionario, los logros han sido representados en la escala de: alto, medio y bajo. Y se utilizó el programa SPSS 21. (Vergara, 2018)

Esta investigación fue importante e imprescindible, porque se planteó como problema general: ¿Qué relación tiene el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022? Los problemas específicos son: ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022?, ¿Cuál es la relación del nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en una clínica odontológica, de chorrillos, Lima 2022?, ¿Cuál es la relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica, de chorrillos, Lima 2022?

Este estudio se justificó de manera teórica, porque nos concede tener resultados y nuevos conocimientos específicos sobre la efectividad del nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo, para garantizar la satisfacción de cada uno de los atendidos, además los resultados quedaron como antecedentes para próximas investigaciones. A través de la Justificación práctica, la investigación propuso estrategias que tendrá mejor visibilidad sobre la relación entre el nivel de calidad asistencial y gestión de riesgos de pacientes en una clínica odontológica, para detectar si es un porcentaje adecuado la satisfacción de los pacientes en el momento de cada atención y a la vez poder darnos cuenta de los riesgos que están expuestos tanto el cirujano dentista, como los pacientes dentro de cada atención. En su justificación social, los resultados beneficiarán a los pacientes y al cirujano dentista. Con los resultados se podrá proponer mejoras tanto para la atención de cada paciente como para que los cirujanos dentistas tengan en cuenta de los protocolos que se deben ejecutar para evitar

exponer a los pacientes y manejar una buena gestión de riesgo.

La investigación sostuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022, mientras que los objetivos específicos determinar la relación entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022. Determinar la relación del nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022. Determinar la relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, lima 2022.

En el estudio, se planteó como hipótesis general, que sí existe una relación significativa entre el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022, Las hipótesis específicas que se plantearon fueron que existe relación entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, lima 2022. Existe una relación del nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en la clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022. Existe una relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Sanz (2017) desarrolló su investigación acerca de la calidad asistencial, satisfacción y gestión de riesgo, en la clínica estomatológica de la USAL, España. La finalidad del estudio fue señalar que los usuarios se hallaron muy satisfechos con el servicio sanitario adquirida en el hospital estomatológico de la universidad de salamanca, fue un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo que estuvo conformado por una población de 256 historias clínicas, lo cual pertenecía a los usuarios de diferentes especialidades odontológicas.

La investigación de Christiani (2020) se desarrolló en argentina, en la facultad de odontología, fue de enfoque descriptivo-cuantitativo y mantuvo como finalidad determina el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo clínico en odontología en los pacientes con COVID. Mantuvieron en cuenta que es una de las profesiones con mayor riesgo por el contacto que se establece con fluidos bucales, sangre, etc. En la actualidad la epidemia del covid-19, nos ha dejado una gran enseñanza, lo cual es necesario fortalecer las normas de seguridad del doliente en la atención estomatológica, elaborando protocolos inflexibles de gestión de riesgo en el área odontológico, actuando de manera inmediata.

El estudio Nogales (2020) estuvo conformado por la elaboración de un manual de protocolos de bioseguridad, lo cual englobó como objetivo enseñar a los profesionales de la estomatología, sobre los factores que desencadenan el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo dentro del área, mencionando que deben concientizar sobre la importancia de los protocolos frente a la atención de los pacientes para tener un nivel de calidad alta y una buena gestión, para evitar cualquier tipo de contagio. La boca es la principal vía de transmisión, contaminación de algunas enfermedades broncopulmonares, ya que se trabaja a una distancia de 25 a 45 cm de la boca del paciente.

En el estudio de Gispert y Chaple (2020), se desarrolló en la Habana- Cuba, mantuvo como objetivo informar que la validez dependía del éxito del nivel de calidad y la gestión de riesgo en el cuidado de salud bucal, todo colaborador de la salud oral está en primera línea de contagio frente a la epidemia de la COVID- 19, donde se encontró expuesto al virus y a otros patógenos, el contagio se da en cualquier área del nosocomio. Es por eso por lo que se recomendaron no atender muchas urgencias de salud bucal en el día de trabajo. Con respecto a la gestión recomendaron tener en cuenta la preparación del personal en los procedimientos de los tratamientos, y poner en práctica los protocolos establecidos para bajar el riesgo de contagio.

Lora et al. (2018) esta investigación sostuvo como finalidad demostrar el nivel de calidad asistencial y satisfacción por pacientes examinados en el área odontológica, para definir una buena gestión de riesgo, lo cual se desarrolló en una universidad de Cartagena-Colombia; es de corte transversal, descriptivo se realizó en 277 pacientes, para la recaudación de datos se trabajó con una encuesta que conformaba 16 preguntas específicas. Se verifico con el procedimiento de chi-cuadrado para buscar correlación entre las variables, obteniendo que la gran mayoría que solicita el servicio son mujeres, las participantes tenían una edad promedio de 39 años, obteniendo un resultado de que el 99.3% estaba satisfecho con los servicios y 97.8% menciona que la atención es de alta calidad.

Este estudio de Alvarado ( 2018) tuvo como finalidad sustentar la conformación en el cuidado de los dolientes que llegaron a la cita médica, fue un análisis descriptivo, prospectivo, cuantitativo, se trabajó con un cuestionario de satisfacción a los pacientes, que estuvo avalado por el Minsa para ser utilizado en la área de emergencia, consulta externa y hospitalización, el muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, se trabajó con una prueba de 305 pacientes, como éxito lograron obtener la satisfacción en el nivel de calidad asistencial teniendo como respuesta que es buena y bastante satisfactoria por parte de cada uno de los profesionales que conforman la organización.

Entre los antecedentes nacionales de la presente investigación se contó con: Silverio (2021) la siguiente investigación fue ejecutada en un centro de salud, descriptivo, método cuantitativo, se desarrolló con una población de 800 usuarios, su finalidad era demostrar la calidad asistencial en odontología. La recopilación de datos se trabajó con la encuesta para la variable calidad de atención se trabajó "Servqual modificado" conformado por 21 ítems, obteniendo como resultado bueno-alto, donde este éxito refleja que la mayoría de pacientes se hallan a gusto con la vigilancia odontológica.

Castañeda (2020) su investigación se desarrolló en el Perú, el tipo de investigación fue descriptivo, cuantitativo, lo cual se utilizó una escala de fidelización del paciente odontológico de Vargas y la escala multidimensional de SERVQUAL, su fin fue determinar el nivel de calidad asistencial odontológica y la gestión de riesgo. La población estuvo constituida por 26000 personas de los servicios odontológicos, cogiendo distintas poblaciones demográficas, en el área suburbanas y semi-urbanas, donde se evaluó a pacientes que son atendidos por Minsa, Essalud y clínicas privadas, la prueba estuvo constituida por 300 personas de la asistencia odontológica y se utilizó la prueba de kolmogorow smirnov al tener una cantidad de datos mayor de 50 mediante la prueba de normalidad, según los resultados fue calificado la atención de calidad de prestación asistencial de manera general como buena.

Herrera (2020) este estudio fue realizado en Chiclayo, determinó la estrategia de gestión riesgo del área odontológica, logrando como objetivo perfeccionar la vigilancia de los enfermos, estudio no experimental, de tipo transversal, la muestra fue 96 colaboradores, usando como instrumento la encuesta Servqual con 21 preguntas para analizar 5 dimensiones, los resultados que pudieron sacar a continuación fue que la dimensión de tangibilidad tiene un buen grado de satisfacción, con relación a la fiabilidad arrojó un 58% de insatisfacción en el cuidado odontológico.

Santiago (2020) la exploración fue realizado en el centro de salud de Acobamba, registrado como un nivel I-4 del Minsa, determinó el nivel de calidad asistencial que tiene el consumidor externo en la atención estomatológico ambulatorio, la muestra estuvo conformada por 260 individuos externos, se trabajó con la encuesta para la recopilación de datos, el método es descriptivo simple de tipo transversal, cuantitativo, los resultados mostraron una relación entre nivel de satisfacción del cliente externo y la atención poco satisfecho de 43.8% ; en la dimensión de expectativa y poco satisfecho con 43.5%. La dimensión de aceptación resulto tener una menor calificación con 40.0%.

Bazan (2019) esta investigación tuvo como finalidad demostrar la calidad de atención a los usuarios externo en la clínica odontológica, este estudio abordo un enfoque cuantitativo, exploratorio- descriptivo, la muestra se realizó en 95 enfermos que llegaron a la atención estomatológica. Entre los resultados se obtuvieron que el 62.5 % fue regular, el 25 % lo menciona como bueno y un porcentaje del 12.5 % calificó como mala la atención. Mencionando también que la clínica si cumple con los equipamientos para una atención de salud I-3.

La teoría gestión total de la calidad se relacionó con la variable nivel de calidad asistencial, lo cual vamos a mencionar la importancia de un producto, está definida en servicio de los usuarios a que va dirigido. La finalidad es conseguir y perfeccionar los resultados a través del placer del enfermo. Y como segundo aporte ayuda a la mejora continua en todos los estamentos de la constitución, los cual su objetivo es lograr la excelencia. (Saturno, 1995)

El libro de Ishikawa ¿qué es el control total de la calidad? nos mencionó que, para obtener la máxima calidad, es importante brindar un beneficio económico, que sea eficaz que esté al alcance las necesidades del consumidor, definir a los clientes internos y externos de cada organización, se relaciona con la variable nivel calidad asistencial. (Ishikawa, 1997)

Para la fundamentación de la variable nivel de calidad asistencial se consideró la teoría el método de análisis Juran y planeación de la calidad, nos mencionó como objetivo proyectar la calidad es aplicar las fortalezas operativas, para lograr frutos, brindar atención, en lo cual se puedan sentir satisfechos todos los clientes. (Juran, 1988)

Se consideró también la teoría soporte para la gestión de riesgo, por que alcanzó el compromiso integral de la organización; llegó a la conclusión que el constante progreso de una gerencia de gestión de riesgo profesionales, logra un objetivo mostrando en el transcurso identificar, analizar, cuantificar las posibles pérdida y resultados secundarios que se desprendieron de los accidentes, así como de los encuentros preventivos para generar un ambiente laboral seguro para la prevención de desastre de trabajo y riesgos profesionales del personal, pacientes atendidos en la práctica que la integra. (Colegio médico del Perú [CMP],2012)

Se sopesó la teoría de Pedraza, donde su libro se relacionó con la variable gestión de riesgo, él nos advirtió que los distintos contaminantes, sus consecuencias nocivas, los propósitos para solucionar las dificultades ocasionadas y los criterios para vigilar los riesgos, fueron importantes para identificar su impacto y riesgo en la salud. (Pedraza, 2019)

La presente teoría, sostuvo relación con la variable gestión de riesgo, este análisis se desarrolló en la época de los 60, donde se sostuvo lugar a una práctica social que contribuyó principalmente al progreso de una nueva constitución de la salud laboral, permitiendo conocer los factores de riesgos y las posibles consecuencias en un ambiente laboral, pueden ser riesgos laborales o contaminaciones patológicas, que puede estar sometido cualquier profesional de la salud por el contando con el ente enfermo. (García, 1994)

Esta teoría afirmó y tuvo relación con la variable gestión de riesgos, en donde las organizaciones constituyeron como una herramienta que garantiza el confort y la estabilidad del equipo; que todo parte del compromiso integral de la



constitución y el continuo mejoramiento de un sistema de gestión de riesgos profesionales. (Carreño, 2011)

La presente teoría, tuvo conexión con la dimensión ambiente odontológico, donde nos menciona los requisitos aceptados por la norma técnica, y ambientes son evaluados según la categorización que estamos interesados en abrir, cumplir con las condiciones que interfiere y beneficia a cada uno de los pacientes que son atendidos dentro de la clínica, teniendo como un resultado positivo también en el nivel de calidad asistencial. (Ministerio de salud [MINSAL],2014)

Esta teoría sostuvo la dimensión estilo de vida, donde fue trabajado con el modelo de Pender, dentro de una institución sanitaria, obteniendo como resultados que un poco más del 50% de colaboradores tuvo una actitud en desafecto y negativa a las costumbres de vida, el concluye que es por falta de una educación preventiva. (Valdivia, 2017)

Se consideró la dimensión estilo de vida: cada población realiza sus patrones conductuales de acuerdo a su impresión directa en su estado de salud, cuando nos mencionan la alimentación, consumo de alcohol, drogas, deportes que realice cada individuo, se refiere a diversos hábitos que pueda tener cada persona y el centro que les brinda vigilancia en la salud, no puede pasar desapercibido para un mejor control del tratamiento que se aplica. (Vidarte et al., 2011)

En esta investigación se aplicó la epistemología del positivismo, “trata de valorar la naturaleza e importancia de su cognición científica, la veracidad o engaño de sus teorías, se dio entre la justificación y el pronóstico de una apariencia” (Brunet y Morell, 2001)

Se consideró la epistemología, a un estudio que se justificó en base al modelo epistemológico del positivismo, nos habló que la investigación es más relevante cuando está enfocado en la existencia final y esta desarrollada de

acuerdo a las leyes experimentales de los fenómenos naturales, también menciona que el indagador tiene que ser neutral para que su investigación sea confiable, tener en cuenta que, para el análisis de tipo cuantitativa, tiene que tener una dirección en los objetivos e inflexibles en el manejo de los datos. (Pérez, 2015)

La orientación epistemológica presentó como beneficio la fuente del “saber” en una investigación; de acuerdo con esta dimensión, en un estudio fue necesario una distinción gnoseológica, que envuelve el acuerdo de atraer la fuente del conocimiento que sostuvo al análisis que se trate. (De Berríos y Briceño, 2009)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

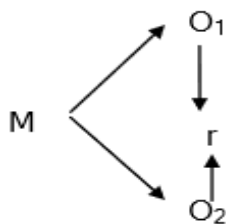
**3.1.1 Tipo de investigación:** Se desarrolló tomando en cuenta su finalidad como básica porque consintió implantar la base teórica y científica en el desarrollo del soporte teórico para poder fortalecer el estudio de las variables. (Hernández Sampieri et al., 2014)

#### 3.1.2 Diseño de investigación:

- Fue no experimental, transversal, correlacional, no se manipularon las variables de estudio y se investigó la relación que existió en ambas. El enfoque fue tipo cuantitativa, por lo que cuantificó medir la variable, comparó medir relaciones, porcentaje, relación entre variables, gráficos tablas, esto se puede ir complejizando, cada vez se tiene el análisis de la varianza. (Hernández y Mendoza , 2018)

#### Figura 1

*Esquema del diseño*



M: muestra

Donde O<sub>1</sub>: Nivel de calidad asistencial

Donde O<sub>2</sub>: gestión de riesgo en odontología

r: correlación entre las variables

#### 3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Nivel de calidad.

- **Definición conceptual:** Esta investigación nos informó que la

calidad del servicio pudo ser intuida por cualquier consumidor en 5 factores, Permitiendo analizar los problemas desde otra perspectiva. se aspiró determinar la relación entre al menos 2 variables: la independiente y la dependiente. comúnmente tuvo que estar introducida en análisis comparativos o analíticos, ya que se deseó visualizar el efecto (positivo o negativo) de la variable independiente sobre la dependiente. (Villasís y Miranda, 2016)

- **Definición operacional:** La variable nivel de calidad se midió a través de una encuesta elaborado por el creador donde se evaluó 5 dimensiones de la calidad: capacidad de respuesta, elementos tangibles, fiabilidad, empatía y seguridad.
- **Indicadores:** fueron los siguientes, para la dimensión de la variable independiente: Nivel de calidad, es el servicio de emergencia, atención rápida y efectivo, sencillez en los tramites, equipos modernos, señalizaciones adecuadas, ambientes limpios y desinfectados, orientación clara y adecuada, horario programado de atención, continuidad y orden en la atención, comprensión de las necesidades de salud, claridad en la explicación del tratamiento, trato amable con respecto y paciencia, privacidad durante la atención, afectividad en los tratamientos, personal que transmita confianza.
- **Escala de medición:** Se utilizó una escala de tipo ordinal.

Variable dependiente: Gestión de riesgo

- **Definición conceptual:** se definió como hablar de contingencia, lo cual al mencionar los riesgos hace necesario abordar la gestión como principal componente. Fue fundamentada en la verificación epistemológica de acuerdo a la cosmovisión actual. Ayuda a identificar el riesgo presente y futuro. (Rodríguez et al., 2013)

- **Definición operacional:**

La variable gestión de riesgo se midió por un cuestionario que fue realizado por el creador de la investigación donde se evalúalo las 3 dimensiones de la gestión de riesgo: estilo de vida, ambiente odontológico y material e instrumental.

- **Indicadores:** con respecto a indicadores fueron los siguientes, para la dimensión estilo de vida son: compromiso con la salud, dimensión ambiente odontológico son: ambientes limpios y desinfectados, materiales de bioseguridad y para la dimensión materiales e instrumentales son: materiales de calidad, instrumentales completamente esterilizados y limpios.
- **Escala de medición:** Se utilizó una escala de tipo ordinal.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

**3.3.1 Población:** se refirió a la agrupación de todas las circunstancias clínicas que se relacionaron, es el conjunto del fenómeno analizado. (Cegarra, 2004) El presente estudio tuvo como población 60 pacientes, entre hombres y mujeres.

- **Criterios de inclusión:**

Se tuvo en cuenta a todos los enfermos que son atendidos sin importar a la especialidad que puedan dirigirse, pacientes hombres o mujeres de cualquier edad, incluyendo la atención de niños.

- **Criterios de exclusión:** no se incluyó a los cirujanos dentistas que brindan la atención ya que no pertenecen al grupo de la muestra.

**3.3.2 Muestra:** fue censal por lo que la investigación se realizó con el total de la población como unidad de investigación. (Ramírez, 1995). La muestra será de 60.

**3.3.3 Muestreo:** es aquella técnica que permitió establecer la muestra que va a ser valorada (Silva, 1993). El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. (Pineda et al., 1994)

**Unidad de análisis:** se procedió a medir esa unidad a partir de las

variables con las que se trabajó. (Cohen y Gómez, 2019) correspondió a todos los pacientes que serán atendidos.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** se refirió al método con el que se manejó para obtener la información indispensable de la investigación, fue analizada y desarrollada. (Hernández Sampieri et al., 2014) en el análisis se asignó la técnica de la encuesta en cada una de las variables de estudio.
- **Instrumentos:** se refiere a determinadas preguntas que miden las variables e indicadores de la investigación, La utilización de los instrumentos del estudio sostuvo al investigador disminuir período, dificultad componentes e individuo. Se aplicó como práctica y manera persistente, nos dio una respuesta valida de una labor sistemático, metódico, sencillo y merecedor de fiabilidad científica. (Baena, 2017) para el estudio de la información de ambas variables se empleó el cuestionario
- **Validez:** es el proceso que se sometió para verificar que el instrumento mostró un criterio y que su contenido sea válido para que la variable en estudio se pueda medir. (Quezada, 2019) en el estudio se realizará la confirmación de los instrumentos de las variables mediante un certificado de validez por 3 juicios de expertos respectivamente (Ver anexo 4).
- **Confiabilidad:** se refirió al nivel de determinación que se les concede a los datos producidos manteniendo los criterios de consistencia y la relación referente. (Baena, 2014) el análisis de alfa de Cronbach para cada instrumento, se creó un cuestionario para cada uno de ellos, el resultado de la estadística de fiabilidad para la variable nivel de calidad asistencial es de 0.95 y para gestión de riesgo 0.94. (ver anexo 5)

### 3.5. Procedimientos

Para el inicio del resumen de los datos se necesitó del consentimiento del gerente general de una clínica de chorrillos, se empleó los cuestionarios en

la muestra representada y anuncio que el estudio fue de indagación más no institucionales de modo que puedan participar de manera espontánea y anónima. Se trabajó la forma presencial para la recolección de datos: de manera presencial se entregó las encuestas en físico.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

Se empleó los cuestionarios, el estudio de datos descriptivo e inferencial. Para el análisis de tipo descriptivo se usó Microsoft Excel para los resultados de cada instrumento según las dimensiones evaluadas a través de tablas y figuras con los porcentajes obtenidos y para el estudio inferencial la información recolectada fue procesada en el software estadístico SPSS 25. (Chumbes, 2022)

### **3.7. Aspectos éticos:**

El análisis se usó acatando el código de ética que se desplegó en el análisis de la Universidad César Vallejo y los comienzos éticos de la autora, donde no se usó ningún tipo de maniobra de la información resumida, los cuales fueron estrictamente usados con fines de la investigación. Por otro parte, se sostuvo y se respetó la originalidad de la investigación ya que se trabajó con el programa Turnitin y las normas APA para las citas y referencias según los lineamientos ordenados por la universidad. (Universidad cesar vallejo [ucv],2020)

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

Distribución de frecuencias de la variable nivel de calidad asistencial y sus dimensiones.

Nivel	VI. Nivel de calidad asistencial		D1. Capacidad de respuesta		D2. Elementos tangibles		D3. Fiabilidad		D4. Empatía		D5. Seguridad	
	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0.0	0	0,0	1	2.3	0	0.0
Medio	0	0.0	0	0.0	4	6.7	0	0.0	4	6.0	4	6.7
Alto	60	100.0	60	100.0	56	93.3	60	100.0	55	91.7	56	93.3
Total	60	100.0	60	100.0	60	100.0	60	100.0	60	100.0	60	100.0

**Fuente:** Elaboración propia en SPSS V25

En la tabla 1, se analizaron los resultados obtenidos para la variable independiente nivel de calidad asistencial. De los 60 colaboradores encuestados el 100% se ubica en el nivel alto, el 0.0% en el nivel medio y el 0.0% en el nivel bajo. En lo que respecta a su dimensión capacidad de respuesta 100% se ubican en el nivel alto, el 0.0% en el nivel medio y el 0.0% en el nivel bajo. Para la dimensión elementos tangibles el 93.3% está localizado en el nivel alto, el 6.7% en el nivel medio y 0.0% en el nivel bajo. Asimismo, para la dimensión Fiabilidad el 55 % se encuentra en el nivel alto, el 43.3 % en el nivel medio y el 100% en el nivel alto. Al mismo tiempo para la dimensión empatía el 91.7% se encuentra en el nivel alto, el 6% en el nivel medio y 2.3% en el nivel bajo y por último para dimensión seguridad el 93.3% se encuentra en el nivel alto, el 6.7% en el nivel medio y el 0.0% en el nivel bajo. Entonces se concluyó que el mayor porcentaje de encuestados percibieron un nivel alto en lo que respecta al nivel de calidad asistencial, lo cual demuestra una buena aceptación por gran parte de los participantes. Con respecto a sus dimensiones, se observa que la dimensión capacidad de respuesta con fiabilidad, fueron los que obtuvieron los mayores porcentajes en el nivel alto, confirmamos que la mayoría de los participantes perciben que el servicio es eficiente, la atención brindada es rápida, efectiva, los tramites a llenar antes de la atención es sencillo y los resultados que dan los especialistas son entendible.



**Tabla 2**

Distribución de frecuencia de la variable gestión de riesgo y sus dimensiones.

Nivel	V2. Gestión de riesgo		D6. Estilo de vida		D7. Ambiente odontológico		D8. Material e instrumental	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Ineficiente	0	0,0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0,0	1	1.7	2	3.3	1	1.7
Eficiente	60	100.0	59	98.3	58	96.7	59	98.3
Total	60	100.0	60	100.0	60	100.0	60	100.0

**FUENTE:** Elaboración propia en SPPS 25

En la tabla 2, se obtuvieron los siguientes datos para la variable gestión de riesgo. De los 60 colaboradores encuestados el 100.0 % se ubica en el nivel eficiente, el 0.0% en el nivel regular y el 0.0 % en el nivel ineficiente. En lo que respecta a su dimensión estilo de vida 98.3% se ubican en el nivel eficiente, el 1.7% en el nivel regular y el 0.0 % en el nivel ineficiente. Para la dimensión ambiente odontológico 96.7% está localizado en eficiente, el 3.3% en el nivel regular y 0.0 % en el nivel ineficiente. Asimismo, para la dimensión material e instrumental el 98.3% se encuentra en el nivel eficiente, el 1.7 % en el nivel regular y el 0.0 % en el nivel ineficiente. Pudimos sostener, que el mayor porcentaje de encuestados que llenaron la ficha, notaron un nivel eficiente en lo que respecta para la variable gestión de riesgo. También demuestra una buena aceptación para las dimensiones estilo de vida y material e instrumental, fueron los que obtuvieron el mayor porcentaje en el nivel eficiente, constatamos que la mayoría de encuestados perciben que hay un compromiso con la salud por parte de la clínica, los materiales utilizados para cada tratamiento son los adecuados y completamente esterilizados.

## 4.2. Análisis inferencial

En este análisis se presentó las 4 pruebas de hipótesis planteadas en la investigación, las cuales se realizaron en el estadístico SPSS versión 25. Los resultados se presentaron en cuatro tablas.

### Prueba de hipótesis general

HG: Existe relación significativa entre el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.

### Tabla 3

Correlación de las variables nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo.

			Nivel de calidad asistencial	Gestión de riesgo
Rho de Spearman	Nivel de calidad asistencial	Coeficiente de correlación	1,000	,771**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Gestión de riesgo	Coeficiente de correlación	,771**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla tres se alcanzaron las respuestas de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, muestra que el valor de significancia bilateral es cero < 0.05, vamos aceptar la hipótesis general planteada y niego la hipótesis nula. Es decir, que hay una relación significativa entre las variables nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo. Del mismo modo muestra que el valor del coeficiente de correlación es ,771 determinando que existe una relación positiva fuerte.

## Prueba de hipótesis específicas 1

H<sup>1</sup> Existe relación entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.

**Tabla 4:**

Correlación entre nivel de calidad y estilo de vida.

			Nivel de calidad asistencial	Estilo de vida
Rho de Spearman	Nivel de calidad asistencial	Coefficiente de correlación	1,000	,903**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Estilo de vida	Coefficiente de correlación	,903**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla cuatro se obtuvieron los resultados de la prueba no paramétrica Correlación Rho de Spearman, muestra que el valor de significancia bilateral es  $0.000 < 0.05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y niego la hipótesis nula. Es decir, que hay una relación significativa entre las variables nivel de calidad asistencial y estilo de vida. Demuestra que el valor del coeficiente de correlación es ,903 lo cual determina que existe una conformidad positiva muy fuerte.

## Prueba de hipótesis específicas 2

H<sup>2</sup> Existe relación entre el nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.

**Tabla 5:**

Correlación entre nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico.

			Nivel de calidad asistencial	Ambiente odontológico
Rho de Spearman	Nivel de calidad asistencial	Coeficiente de correlación	1,000	,876**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Ambiente odontológico	Coeficiente de correlación	,876**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En el cuadro 5 se observaron que el producto de la prueba no paramétrica Correlación de Rho Spearman, muestra que el valor de significancia bilateral es  $0.000 < 0.05$ , asimismo, aceptamos la segunda h. específica planteada y se niega la hipótesis nula. Es decir, que hay una relación significativa entre las variables nivel de calidad asistencial y ambiente odontológico, mostrando que el valor del coeficiente de correlación es ,876 lo cual determina que existe una correlación positiva fuerte.

### Prueba de hipótesis específicas 3

H<sup>3</sup> Existe relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.

**Tabla 6:**

Correlación entre gestión de riesgo y capacidad de respuesta.

			Gestión de riesgo	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Gestión de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,759**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,759**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla seis se obtuvieron como respuesta de la prueba no paramétrica Correlación de Rho Spearman, muestra que el valor de significancia bilateral es  $0.000 < 0.05$ , por lo tanto, se acepta la tercera hipótesis específica planteada y se niega la hipótesis nula. Es decir, que hay una relación significativa entre las variables gestión de riesgo y capacidad de respuesta. Del mismo modo muestra que el valor del coeficiente de correlación es ,759 lo cual determina una relación positiva fuerte.

## V. DISCUSIÓN

1. Los resultados obtenidos en el O. General sobre la relación entre el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes, de acuerdo a los resultados de la tabla 3, muestra el valor calculado  $p\_valor = 0.000 < 0.05$ , por lo tanto, Es decir que hay una correlación entre las variables. Así mismo se muestra que el resultado del coeficiente de correlación es ,771 por lo tanto existe una relación positiva fuerte. Los resultados descriptivos en la tabla 1, presenta los resultados respecto a la variable nivel de calidad asistencial donde es considerado el 100% en un nivel alto, el 0.00 % en el nivel medio y el 0.00 % en el nivel bajo, en la tabla dos podemos analizar que los colaboradores consideran que la variable gestión de riesgo es observada como el 100.0% en el nivel eficiente, el 0.00% en el nivel regular y el 0.00 % en el nivel ineficiente. Estos resultados son corroborados con la investigación Silverio (2021) que tuvo similitud como lo específica con sus efectos que existe conformado por 21 ítems, obteniendo como éxito en nivel alto, donde refleja que gran parte de pacientes se encuentran a gusto con la vigilancia odontológica, indicando un nivel alto en sus resultados finales. Asimismo, el estudio de Castañeda (2020) desarrollado en el Perú, cuantitativo, lo cual se utilizó con una escala de fidelización del paciente estomatológico, su fin fue determinar el nivel de calidad asistencial odontológica y la gestión de riesgo. La población estuvo constituida por 26000 personas de los servicios odontológicos, cogiendo distintas poblaciones demográficas, en el área suburbanas y semi- urbanas, donde se evaluó a pacientes que son atendidos por Minsa, Essalud y clínicas privadas, la prueba fue constituida por 300 personas de las área odontológicas y se utilizó la prueba de kolmogorow smirnov al tener una cantidad de datos mayor de 50 mediante la prueba de normalidad, según los resultados fue calificado la atención de calidad de prestación asistencial de manera general como buena. Del mismo modo la teoría de saturno (1995), nos mencionó que la importancia de un producto está en el servicio de los usuarios a que va dirigido. Si lo aplicamos en el lado de salud podemos decir que la finalidad es conseguir y perfeccionar los resultados a

través del placer del enfermo. Por lo tanto, Ishikawa (1997) en su libro ¿qué es el control total de la calidad? nos mencionó que, para obtener la máxima calidad, es importante brindar un beneficio cómodo y provechoso que alcance las necesidades del consumidor, definir a los clientes internos y externos de cada organización, relacionándose con la variable nivel calidad asistencial. Del mismo modo la teoría de Pedraza (2019) se relacionó con la variable gestión de riesgo, él nos advirtió que los múltiples contaminantes, sus consecuencias nocivas, los propósitos para solucionar las dificultades ocasionadas y los criterios para vigilar los riesgos, fueron importantes para identificar su impacto y riesgo en la salud.

2. En lo que se refiere al primer O. específico, donde se analizó la relación que hay en medio del nivel de calidad asistencial y estilo de vida, observamos que según la respuesta de la tabla cuatro, el valor de significancia bilateral es cero por lo tanto, existe un coeficiente de correlación de ,903 lo cual establece una relación efectiva muy fuerte, tomando en cuenta los resultados descriptivos en la tabla 1, presenta los resultados respecto a la variable nivel de calidad asistencial donde es considerado el 100% en un grado elevado, el 0.00 % en el nivel medio y el cero % en el nivel bajo, en la tabla dos los encuestados consideran que la dimensión estilo de vida el 98.3% está en un nivel eficiente, el 1.7% en un nivel regular y el cero % en el nivel ineficiente. Estos resultados son comparados con el estudio de Lora et al. (2018) esta investigación sostuvo como finalidad demostrar el nivel de calidad asistencial y satisfacción por pacientes atendidos en el área de odontología, para definir una buena gestión de riesgo, lo cual se desarrolló en una universidad de Cartagena-Colombia; es de corte transversal, descriptivo se realizó en 277 pacientes, para la recolección de datos se trabajó con una encuesta que conformaba 16 preguntas específicas. Obteniendo un nivel eficiente en la calidad asistencial. Incluso Para la fundamentación de la variable nivel de calidad asistencial se consideró la teoría del método de análisis Juran y planeación de la calidad (1988) , nos mencionó como objetivo que para planear la calidad es aplicar las fortalezas operativas, para lograr frutos, brindar atención, en lo cual se puedan sentir

satisfechos todos los clientes. También se confirmó con la teoría de Vidarte et al., (2011) la dimensión estilo de vida: cada población realiza sus patrones conductuales de acuerdo a su impresión directa en su estado de salud, cuando nos mencionan la alimentación, consumo de alcohol, drogas, deportes que realice cada individuo, se refiere a diversos hábitos que pueda tener cada persona y el centro que les brinda vigilancia en la salud, no puede pasar desapercibido para un mejor control del tratamiento que se aplica.

3. En lo que se refiere al objetivo específico dos, fue analizar la relación que existe entre el nivel de calidad asistencial y ambiente odontológico, fijamos que según los resultados de la tabla 5, el valor de significancia bilateral es cero por lo tanto, existe una correlación de ,876 lo cual determina una relación positivo fuerte, tomando en cuenta los resultados descriptivos del cuadro 1, exhibe los éxito respecto a la variable nivel de calidad asistencial donde es considerado, el 100% en un nivel alto, el 0.00 % en el nivel medio y el 0.00 % en el nivel bajo, en la tabla 2 los encuestados consideran que la dimensión ambiente odontológico el 96.7% está en un nivel eficiente, el 3.3.% en un nivel regular y el 0.0% en el nivel ineficiente. Estos resultados son comparados con el estudio de Gispert y Chaple (2020), se desarrolló en la Habana- Cuba, mantuvo como objetivo informar que la validez dependía del éxito del nivel de calidad y la gestión de riesgo en el cuidado de salud bucal, todo colaborador de la salud oral está en primera línea de contagio frente al brote de la COVID- 19, lo cual se encuentra expuesto al virus y a otros patógenos, el contagio está expuesto en cualquier lugar hospitalario, en la atención de las urgencias en medio del ambiente comunitario del área de salud, como también al momento del traslado hacia o desde el lugar de trabajo. Igualmente, la información del Minsa (2014), ayudó a justificar como teoría a la dimensión ambiente odontológico, donde nos menciona los requisitos aceptados por la norma técnica y ambientes que son evaluados según la categorización que estamos interesados en abrir, cumplir con las condiciones interfiere y beneficia a cada uno de los pacientes que son atendidos dentro de la clínica, teniendo como un resultado positivo también en el nivel de calidad asistencial.



4. Con respecto al o. específico 3, de qué manera se relacionó la gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes, se concluyó que según la información de la tabla 6, el valor de significancia bilateral es cero, por lo tanto, se acepta la hipótesis presentada estableciendo que existe una correlación positiva fuerte. Considerando el análisis descriptivo de la tabla 2, donde presentó los resultados respecto a la variable gestión de riesgo donde es considerado, el 100% en un nivel eficiente, el 0.0% en un nivel regular y el 0.0% en un nivel ineficiente, en la tabla 1 los colaboradores consideran que la dimensión capacidad de respuesta el 100% en un nivel alto, el 0.00 % en el nivel medio y el 0.00 % en el nivel bajo. Estas respuestas fueron analizadas con el antecedente de Sanz (2017) acerca de la calidad asistencial, satisfacción y gestión de riesgo, en la clínica odontológica de España. Tenía como objetivo principal demostrar que los pacientes están satisfechos con la asistencia sanitaria brindada en la clínica odontológica de la universidad de salamanca, fue un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo que estuvo conformado por una población de 256 historias clínicas. De igual modo Se sopesó con la teoría de soporte del Colegio médico del Perú (2012) para alcanzar la gestión de riesgo y un compromiso integral de la organización, es importante el constante progreso de un sistema de gestión de riesgo profesionales, lo cual tubo por objetivo mostrarnos en el transcurso identificar, analizar y cuantificar las posibles perdida y resultados secundarios que se desprendieron de los accidentes, así como de los encuentros preventivos para generar un ambiente laboral seguro para la prevención de desastre de trabajo y riesgos profesionales del personal, pacientes atendidos en la práctica que la integra. Por ello la teoría de mapas de riesgos de García (1994) también sostuvo relación con la variable gestión de riesgo, contribuyó principalmente al progreso de una nueva constitución de la salud laboral, permitiendo conocer los factores de riesgos y las posibles consecuencias en un ambiente laboral, que puede estar sometido cualquier profesional de la salud por el contando con el ente enfermo.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Se validó una correlación positiva de ,771, entre las variables nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo, a partir del valor Rho de Spearman, lo cual hace referencia que existe un nivel de calidad asistencial, eso ayuda a tener una mejor gestión de riesgo frente algún peligro de una atención.

**Segunda:** Se analizó los resultados en las pruebas correlacionales, concluyendo que existe una relación significativa entre la eficiencia de los resultados de la variable nivel de calidad y la dimensión estilo de vida, por lo tanto, se acepta la H. específica 1 y se rechaza la nula.

**Tercera:** En el o. específico dos, se concluye que existe una relación significativa entre la eficiencia de los resultados nivel calidad y la dimensión ambiente odontológico, vamos aceptar la h. específica y se rechaza la nula.

**Cuarta:** En el o. específico tres, llegamos a la conclusión que existe una relación entre la eficiencia en los resultados de gestión de riesgo y la dimensión capacidad de respuesta, mostrando una correlación de ,759, lo cual refiere una relación positiva fuerte.

## VII. RECOMENDACION

**Primera:** Se recomienda a la organización continuar con las implementaciones de nuevas tecnologías para la satisfacción de los pacientes y seguir manteniendo el nivel de calidad asistencial que presentan en cada una de las atenciones y también se recomienda tener claro el manual de organizaciones, normas y procedimientos de los servicios odontológicos que ofrece la clínica a sus pacientes.

**Segunda:** Se sugiere a la organización siempre actualizar los planes de mejora, en el caso no lo tengan elaborado, hacer uno, ya que ese plan les permitirá detectar puntos débiles de las empresas, logrando una buena gestión y poder plantear soluciones inmediatas evitando posibles riesgos.

**Tercera:** Se aconseja al centro realizar constantemente campañas de prevención para promover el nivel de calidad asistencial que tiene la clínica; demostrando la excelencia con la que son atendidos cada uno de los pacientes y también complementar con charlas, hablarles sobre los riesgos que están expuestos cada individuo si no acude a los tratamientos preventivos, incentivar más a la población a tener una educación en salud oral.

**Cuarta:** Se sugiere a los jefes de la organización, siempre actualizar las estrategias sobre los objetivos de mejoras en las respuestas de servicio, mantener su registro de triaje siempre actualizado y sobre todo presentar las fichas en un lenguaje no complejo que esté al alcance del entendimiento de todos los pacientes, de esa manera crear el vínculo paciente- doctor, confianza para poder saber frente a qué tipo de pacientes nos estamos dirigiendo antes de realizar el procedimiento.

## REFERENCIAS

- Alvarado, T. (2018). *Satisfacción en la atención de los pacientes que asisten a la consulta externa del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón*. tesis de especialidad, Nicaragua. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/16542/>
- Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación* (primera ed.). México: Patria. Obtenido de <https://n9.cl/qwfns>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (tercera ed.). México: Patria. Obtenido de <https://n9.cl/dbo8>
- Bazan, S. (2019). *Calidad de atención al usuario externo Clínica dental de la Universidad Tecnológica de Los Andes 2018*. Tesis magistral, Lima- Perú. Obtenido de <https://n9.cl/cpbxq>
- Brunet, I., & Morell, A. (2001). Epistemología y cibernética. 31-45. Obtenido de <https://tinyurl.com/mrxewbwu>
- Carreño, J. (2011). *Diseño e implementación del sistema de gestión de riesgos profesionales en la IPS de la universidad Santo Tomás*. Tesis de especialidad, Bolivia. Obtenido de <https://tinyurl.com/4bpyrk5p>
- Castañeda, R. (2020). *Calidad de atención odontológica y su relación con la fidelización del paciente. El porvenir central, 2019*. Tesis magistral, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45212>
- Cegarra, J. (2004). *Metodología de la investigación científica y tecnológica* (segunda ed.). Madrid: Díaz de santos. Obtenido de <https://n9.cl/23jgc>
- Christiani, J. (14 de Julio de 2020). Covid-19: una mirada hacia la seguridad del paciente en odontología. *Rev asoc odontol argent*, 108:2(88-94). Recuperado el 13 de abril de 2020, de <https://tinyurl.com/ypdac6s5>
- Chumbes, G. (2022). *Comunicación interna y promoción de la salud del personal del hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2021*. Tesis, Lima- Perú. Lima-Perú. Obtenido de <https://tinyurl.com/yh4nfa7e>
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿Para qué?* Buenos Aires, Argentina. Obtenido de <https://n9.cl/eyrh5>
- Colegio médico-Perú. (2012). *Seguridad del paciente* (Primera ed.). Lima, Perú: CMP. Obtenido de <https://n9.cl/yglbu>
- De Berríos, O., & Briceño, M. (Junio de 2009). Enfoques epistemológicos que orientan la investigación de 4to nivel. *Visión general*, 47-54. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545882009.pdf>

- García, M. (1994). "Los mapas de riesgos. Concepto y metodología para su elaboración". Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo (INSHT) (Vol. 68). Madrid. Obtenido de <https://n9.cl/uonpb>
- Gispert.E, & CHaple.A. (30 de setiembre de 2020). Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(4). Obtenido de <https://n9.cl/qnubn>
- Guevara, P., Verdesoto, A., & Castro, N. (Julio de 2020). Metodología de la investigación educativa ( descriptivas, experimentales, participativas y de investigación - acción). *Recimundo*, 4(3)(163-173). Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Editorial Mc Graw Hill Education. Obtenido de <https://bit.ly/2Z6u45s>.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta ed.). Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. Obtenido de <https://n9.cl/2i4>
- Herrera, K. (2020). "Estrategia de gestión de la calidad del área odontológica para mejorar la atención de los pacientes del centro de Salud José Leonardo Ortiz". Tesis magistral, Chiclayo- Perú. Obtenido de <https://n9.cl/l9hnjt>
- Ishikawa, K. (1997). *¿Que es control total de la calidad?* Japón: grupo editorial norma. Obtenido de <https://n9.cl/69xy4>
- Juran, J. (1988). *Método Juran análisis y planeación de la calidad* (Quinta edición ed.). Mc Graw Hill. Obtenido de <https://n9.cl/ragcv>
- Lora, I., Tirado, L., Montoya, J., & Siamancas, M. (2018). Percepción de satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia. *Revista nacional de odontología*, 12(23)(31-40). Obtenido de <https://n9.cl/xj9xk>
- Minsa. (2014). "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención". Lima- Perú. Obtenido de <https://n9.cl/7gnc1>
- Molina, M., Quesada, L., Ulate, D., & Vargas, S. (2004). La calidad en la atención médica. *Med. leg. Costa Rica*, 21(1). Obtenido de <https://tinyurl.com/2x4mj5sd>
- Nogales, L. (2020). *Manual de protocolos de bioseguridad por un servicio odontológico organizado libre de riesgos y seguro*. Tungurahua- Ecuador. Obtenido de <https://n9.cl/0teac>

- Pedraza, G. (2019). *Gestión de riesgos ambientales para conservar la salud* (Primera ed.). Ecoe, ediciones. Obtenido de <https://n9.cl/23ick>
- Pérez, J. (2015). El positivismo y la investigación científica. *Dialnet*, 9(3)(29-34). Obtenido de <https://acortar.link/f6FBGi>
- Pineda, E., De canales, F., & De alvarado, E. (1994). *Manual para el desarrollo de personal de salud* (segunda ed.). Washington. Obtenido de <https://n9.cl/fuwX>
- Quezada, N. (2019). *Metodología de la investigación estadística aplicada a la investigación científica*. Perú: Macro. Obtenido de <https://n9.cl/ed7I5>
- Ramírez, A. (1995). *Enfoque teórico y epistemológico*. Obtenido de <https://n9.cl/14hdy>
- Rodríguez López, M., Piñeiro Sánchez, C., & De llanos Monelos, P. (2013). Mapa de Riesgos, Identificación y Gestión de Riesgos. *Revista atlántica de economía*, 2(1), 29. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4744304>
- Santiago, D. (2020). *Nivel de satisfacción del usuario externo en relación a la atención en el servicio de odontología del centro de salud Acombaba - Tarma - enero a junio 2018*. Tesis magistral, Cerro de Pasco- Perú. Obtenido de <https://n9.cl/2cxc0>
- Sanz, A. 2. (2017). *Calidad y Satisfacción en la asistencia Sanitaria de la Clínica Odontológica de la USAL*. Tesis doctoral, Salamanca, España. doi:10.14201/gredos.137153
- Saturno, P. (1995). *Los métodos de participación del usuario en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios sanitarios*. Murcia, España. Obtenido de <https://tinyurl.com/tvvp75na>
- Silva, L. (1993). *Muestreo para la investigación en ciencias de la salud*. Madrid, España: Diaz de santos. Obtenido de <https://n9.cl/5rexg>
- Silverio, E. (2021). *Calidad de atención en odontología del puesto de salud san pedro de Carabayllo 2020*. Tesis magistral, Perú. Obtenido de <https://n9.cl/ufvrr>
- Torres, M., & Vásquez, C. (Julio- Diciembre de 2015). Modelo de la evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium*, 18(35), 57-76. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>
- UCV. (2020). *Resolución de consejo universitario N.°0606-2021/UCV*. Lima- Perú. Obtenido de <https://n9.cl/n3o9q>

- Ulloa, N., & Cavero, C. (enero-febrero de 2021). Gestión de bioseguridad odontológica y el riesgo del contagio por covid- 19 del cirujano dentista de la comisión de salud bucal de Lima. *Ciencia Latina revista multidisciplinar*, 6(1). Obtenido de <https://n9.cl/iz0yt>
- Valdivia, E. (2017). *Actitudes hacia la Promoción de la Salud y estilos de vida Modelo Pender, profesionales del equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla Arequipa 2016*. Tesis magistral, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Obtenido de <https://bit.ly/3aY8G52>.
- Vergara, B. (2018). *Diseño e Indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología*. Tesis magistral, Lima- Perú. Obtenido de <https://tinyurl.com/2p9arakh>
- Vidarte, C., Vélez, C., Sandoval, C., & Alfonso, M. (2011). Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*. 16(1). Obtenido de <https://bit.ly/3jiEea3>.
- Villasís, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. *Rev Alerg Mex.*, 303-310. Obtenido de <https://n9.cl/d9b>

# **ANEXOS**



### Anexo 1. Matriz de consistencia

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022.

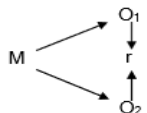
**Autora:** Paola Flabia, Stigler Chuquipondo.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación tiene el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> a. ¿Qué relación existe entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de paciente en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022? b. ¿Cuál es la relación del nivel calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022? c. ¿cuál es la relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Determinar la relación entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de paciente en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022. b. Determinar la relación del nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022. c. Determinar la relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre el nivel de calidad asistencial y la gestión de riesgo de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> a. Existe relación entre el nivel de calidad asistencial y el estilo de vida de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022. b. Existe una relación del nivel de calidad asistencial y el ambiente odontológico de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022. d. Existe una relación de gestión de riesgo y capacidad de respuesta de pacientes en una clínica odontológica de chorrillos, Lima 2022.</p>	<b>Variable independiente: Nivel de calidad asistencial</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Nivel y rango</b>
			D1. Capacidad de respuesta	- servicio eficiente en la atención de emergencia. -Atención rápida y efectivo. -Sencillez en los trámites.	1-5	Escala de Likert  (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Ordinal  -Alto  -Medio  -Bajo
			D2. Elementos tangibles	- Equipos modernos. -señalizaciones adecuadas.	6-9		
			D3. Fiabilidad	-Orientación clara y adecuada. -Horario programado de atención. - continuidad y orden en la atención.	10-13		
			D4. Empatía	-Comprensión de las necesidades de salud. - claridad en la explicación del tratamiento. -Trato amable con respeto y paciencia.	14-17		
D5. Seguridad	-Privacidad durante la atención. -efectividad en los tratamientos. -personal que transmita confianza.	18-21					

**Tipo de diseño:**

**Enfoque:** cuantitativo  
**Tipo:** básico  
**Diseño:** no experimental, transversal y correlacional

*Esquema del diseño*



M: muestra  
 Donde O<sub>1</sub>: nivel de calidad asistencial.  
 Donde O<sub>2</sub>: gestión de riesgo correlación entre las variables

**Población y muestra:**

Población: 60 pacientes  
 Muestra: muestra censal, 60 colaboradores  
 Muestreo: no probabilístico

**Instrumentos:**

Variable 1: nivel de calidad asistencial  
 Técnica: encuesta  
 Instrumento: cuestionario  
 Variable 2: Gestión de riesgo.  
 Técnica: encuesta  
 Instrumento: cuestionario

**Método de análisis:**

Análisis descriptivo e inferencial.

Variable dependiente: Gestión de riesgo				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y rango
D1. Estilo de vida	- Compromiso con la salud	1-6	Escala de Likert  (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Ordinal  -Ineficiente -Regular -Eficiente
D2. Ambiente odontológico	- Ambientes limpios y desinfectados. - Materiales de bioseguridad	6-12		
D3. Material e instrumental	- Materiales adecuados. -Instrumentales completamente esterilizados y limpios.	12-18		

## Anexo 2. Matriz de operacionabilidad

Tabla 2 Operacionalización de Nivel de Calidad asistencial

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos según dimensiones	Niveles y rangos según variables
Nivel de calidad asistencial	se refiere a diferentes aspectos de la actividad de una organización: el producto o servicio, el proceso, la producción o sistema de prestación del servicio o bien, es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente. (Molina et al.,, 2004) El nivel de calidad es la provisión de servicios de salud a forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. (Torres y Vásquez, 2015)	Respuesta	-servicio eficiente en la atención de emergencia. -Atención rápida y efectivo.  -Sencillez en los trámites.	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	1-5	Bajo
		Tangible	- Equipos modernos. -señalizaciones adecuadas.			Medio
		Fiabilidad	-Orientación clara y adecuada. -Horario programado de atención. -continuidad y orden en la atención.			Alto
		Empatía	-Comprensión de las necesidades de salud. -claridad en la explicación del tratamiento. -Trato amable con respeto y paciencia.			6-9
		Seguridad	-Privacidad durante la atención. -Efectividad en los tratamientos. - Personal que transmita confianza.			10-13
					14-17	
					18-21	

Tabla 3 Operacionalización de la variable Gestión de riesgo

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos según dimensiones	Niveles y rangos según variables
Gestión de riesgo	Está basada en los distintos sistemas de información, que pretende identificar las actividades o procesos sujetos a riesgo, cuantificar la probabilidad de estos eventos y medir el daño potencial asociado a su ocurrencia. (Rodríguez et al, 2013).	Estilo de vida  Ambiente odontológico  Material e instrumental	- Compromiso con la salud  -Ambientes limpios y desinfectados.  -Materiales completamente esterilizados y limpios.  -Materiales con fecha de vencimiento larga	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	1-6  6-12  12-18	Ineficiente  Eficiente  regular

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

#### Cuestionario de nivel de calidad asistencial

Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)				
				1	2	3	4	5
<b>D1: Capacidad de respuesta</b>								
1	¿El servicio es eficiente por parte del cirujano dentista; lo atiende en el momento de su cita?							
2	¿La atención que le brindaron en la clínica fue rápida y efectiva?							
3	¿Los tramites que se le piden antes de la atención son sencillos?							
<b>D2: Elementos tangibles</b>								
4	¿La clínica los atiende con la última tecnología en el campo de la odontología?							
5	¿Las indicaciones para orientarse y saber cómo llegar a la Clínica han sido claras?							
<b>D3: Fiabilidad</b>								
6	¿La orientación que dan los especialistas es la adecuada, que usted lo entiende rápido?							
7	¿La puntualidad para la atención de la cita ha sido la adecuada?							
8	¿El orden se mantiene según las citas programadas?							
<b>D4: Empatía</b>								
9	¿El especialista comprende desde el primer momento las necesidades que requiere su salud y le da solución?							
10	¿La explicación que brinda el cirujano dentista con respecto al tratamiento es clara?							
11	¿El trato del cirujano dentista es con amabilidad, respeto y paciencia?							
<b>D5: Seguridad</b>								
12	¿El trato que se le brindo dentro de la atención fue personalizado acorde a su requerimiento?							
13	¿La disposición del personal de la clínica para ayudar cuando lo necesita el paciente ha sido la adecuada, que ayudo a tener efectividad en los tratamientos?							
14	¿El personal transmite confianza y seguridad en cada tratamiento?							

Nota: Adaptado de Bazán. (2019), *Calidad de atención al usuario externo clínica dental de la universidad tecnológica de los andes, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porras].

### Cuestionario de gestión de riesgo

Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)				
	<b>D1: Estilo de vida</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿Siente que la clínica odontológica está comprometida con su salud?							
	<b>D2: Ambiente odontológico</b>							
2	¿Observa que los ambientes de la clínica se encuentran completamente limpios?							
3	¿El personal de la clínica dental, utiliza guantes, mascarillas, mandil, gorros para la atención de sus pacientes?							
	<b>D3: Material e instrumental</b>							
4	¿Los materiales que utilizan dentro de la clínica son los adecuados para cada tratamiento?							
5	¿Instrumentales completamente limpios y esterilizados?							

Nota: Adaptado de Bazán. (2019), *Calidad de atención al usuario externo clínica dental de la universidad tecnológica de los andes, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porras].

### Anexo 4. Validación de instrumentos

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CALIDAD

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Capacidad de respuesta	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Servicio eficiente por parte del cirujano dentista que lo atiende en el momento de su cita.	X		X		X		
2	La atención que le brindaron en la clínica fue rápida y efectiva. (calmaron su molestia que presentaba).	X		X		X		
3	Tengo adecuada capacidad de negociación con mis compañeros de trabajo.	X		X		X		
	<b>Elementos tangibles</b>							
4	La clínica los atiende con lo último de tecnología en el campo de la odontología.	X		X		X		
5	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en la Clínica han sido claras.	X		X		X		
	<b>Fiabilidad</b>							
6	La orientación que dan los especialistas es la adecuada, que usted lo entiende rápido.	X		X		X		
7	La puntualidad para la atención de la cita ha sido la adecuada.	X		X		X		
8	El orden se mantiene según las citas programadas.	X		X		X		
	<b>Empatía</b>							
9	El especialista comprende desde el primer momento las necesidades que requiere su salud y le da solución.	X		X		X		
10	La explicación que brindan los operadores (cirujano dentista) Con respecto al tratamiento es clara.	X		X		X		
11	El trato del cirujano dentista es con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
	<b>Seguridad</b>	X		X		X		
12	El trato que se le brindo fue personalizado acorde a su requerimiento.	X		X		X		
13	La disposición del personal para ayudar cuando lo necesita el paciente ha sido la adecuada que ayudo a tener efectividad en los tratamientos.	X		X		X		
14	El personal transmite confianza y seguridad en cada tratamiento.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** [X]                    **Aplicable después de corregir** [ ]                    **No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Davila, asenjo Delber.

**DNI:** 06857473

**Especialidad del validador:** Medicina Interna

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Lunes 16 de Mayo del 2022**



-----  
**Firma del Experto Informante.**



## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE RIESGO

N°	DIMENSIONES / Ítems Estilo de vida	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Siente que la clínica odontológica está comprometida con su salud.	X		X		X		
	<b>Ambiente odontológico</b>							
2	Observa que los ambientes de la clínica se encuentran completamente limpios.	X		X		X		
3	El personal de la clínica dental, utiliza guantes, mascarillas, mandil, gorros para la atención de sus pacientes.	X		X		X		
	<b>Material e instrumental</b>							
4	Los materiales que utilizan dentro de la clínica son de marca conocida.	X		X		X		
5	Instrumentales completamente limpios y esterilizados	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.** Davila, asenjo Delber.

**DNI:**06857473

**Especialidad del validador:** MEDICINA INTERNA

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lunes 16 de Mayo del 2022.



Firma del Experto Informante

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
DAVILA ASENJO, DELBER DNI 06857473	<b>BACHILLER EN MEDICINA</b> Fecha de diploma: 15/03/1995 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
DAVILA ASENJO, DELBER DNI 06857473	<b>MEDICO ESPECIALISTA</b> MEDICINA INTERNA Fecha de diploma: 24/07/15 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
DAVILA ASENJO, DELBER DNI 06857473	<b>MAESTRO EN MEDICINA</b> MEDICINA INTERNA Fecha de diploma: 16/09/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 05/07/2015 Fecha egreso: 18/07/2016	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CALIDAD**

N°	DIMENSIONES / Ítems Capacidad de respuesta	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Servicio eficiente por parte del cirujano dentista que lo atiende en el momento de su cita.	X		X		X		
2	La atención que le brindaron en la clínica fue rápida y efectiva. (calmaron su molestia que presentaba).	X		X		X		
3	Tengo adecuada capacidad de negociación con mis compañeros de trabajo.	X		X		X		
	<b>Elementos tangibles</b>							
4	La clínica los atiende con lo último de tecnología en el campo de la odontología.	X		X		X		
5	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en la Clínica han sido claras.	X		X		X		
	<b>Fiabilidad</b>							
6	La orientación que dan los especialistas es la adecuada, que usted lo entiende rápido.	X		X		X		
7	La puntualidad para la atención de la cita ha sido la adecuada.	X		X		X		
8	El orden se mantiene según las citas programadas.	X		X		X		
	<b>Empatía</b>							
9	El especialista comprende desde el primer momento las necesidades que requiere su salud y le da solución.	X		X		X		
10	La explicación que brindan los operadores (cirujano dentista) Con respecto al tratamiento es clara.	X		X		X		
11	El trato del cirujano dentista es con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
	<b>Seguridad</b>	X		X		X		
12	El trato que se le brindo fue personalizado acorde a su requerimiento.	X		X		X		
13	La disposición del personal para ayudar cuando lo necesita el paciente ha sido la adecuada que ayudo a tener efectividad en los tratamientos.	X		X		X		
14	El personal transmite confianza y seguridad en cada tratamiento.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable** [X]                    **Aplicable después de corregir** [ ]                    **No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Gomez Cuadros, Erick Javier.

**DNI:** 10304097

**Especialidad del validador:** Salud Pública

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Lunes 16 de Mayo del 2022**



-----  
**Firma del Experto Informante.**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE RIESGO

N°	DIMENSIONES / Ítems Estilo de vida	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Siente que la clínica odontológica está comprometida con su salud.	X		X		X		
	<b>Ambiente odontológico</b>							
2	Observa que los ambientes de la clínica se encuentran completamente limpios.	X		X		X		
3	El personal de la clínica dental, utiliza guantes, mascarillas, mandil, gorros para la atención de sus pacientes.	X		X		X		
	<b>Material e instrumental</b>							
4	Los materiales que utilizan dentro de la clínica son de marca conocida.	X		X		X		
5	Instrumentales completamente limpios y esterilizados	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Gomez Cuadros, Erick Javier.

**DNI:**06857473

**Especialidad del validador:** Salud Pública

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lunes 16 de Mayo del 2022.



-----  
Firma del Experto Informante

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
<p>GOMEZ CUADROS, ERICK JAVIER DNI 10304097</p>	<p>BACHILLER EN DERECHO Fecha de diploma: 11/06/2012 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>ASOCIACIÓN UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA <i>PERU</i></p>
<p>GOMEZ CUADROS, ERICK JAVIER DNI 10304097</p>	<p>ABOGADO Fecha de diploma: 31/10/2014 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA <i>PERU</i></p>
<p>GOMEZ CUADROS, ERICK JAVIER DNI 10304097</p>	<p>MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 14/03/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 31/08/2020 Fecha egreso: 01/02/2022</p>	<p>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i></p>

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CALIDAD**

N°	DIMENSIONES / Ítems Capacidad de respuesta	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Servicio eficiente por parte del cirujano dentista que lo atiende en el momento de su cita.	X		X		X		
2	La atención que le brindaron en la clínica fue rápida y efectiva. (calmaron su molestia que presentaba).	X		X		X		
3	Tengo adecuada capacidad de negociación con mis compañeros de trabajo.	X		X		X		
	<b>Elementos tangibles</b>							
4	La clínica los atiende con lo último de tecnología en el campo de la odontología.	X		X		X		
5	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en la Clínica han sido claras.	X		X		X		
	<b>Fiabilidad</b>							
6	La orientación que dan los especialistas es la adecuada, que usted lo entiende rápido.	X		X		X		
7	La puntualidad para la atención de la cita ha sido la adecuada.	X		X		X		
8	El orden se mantiene según las citas programadas.	X		X		X		
	<b>Empatía</b>							
9	El especialista comprende desde el primer momento las necesidades que requiere su salud y le da solución.	X		X		X		
10	La explicación que brindan los operadores (cirujano dentista) Con respecto al tratamiento es clara.	X		X		X		
11	El trato del cirujano dentista es con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
	<b>Seguridad</b>	X		X		X		
12	El trato que se le brindo fue personalizado acorde a su requerimiento.	X		X		X		
13	La disposición del personal para ayudar cuando lo necesita el paciente ha sido la adecuada que ayudo a tener efectividad en los tratamientos.	X		X		X		
14	El personal transmite confianza y seguridad en cada tratamiento.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable**                     **Aplicable después de corregir**                     **No aplicable**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Leon Chahua, Cesar Jacinto

**DNI:** 18142124

**Especialidad del validador:** Docencia e investigación en salud.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Lunes 16 de Mayo del 2022**



-----  
**Firma del Experto Informante.**



## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE RIESGO

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	Estilo de vida	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Siente que la clínica odontológica está comprometida con su salud.	X		X		X		
	<b>Ambiente odontológico</b>							
2	Observa que los ambientes de la clínica se encuentran completamente limpios.	X		X		X		
3	El personal de la clínica dental, utiliza guantes, mascarillas, mandil, gorros para la atención de sus pacientes.	X		X		X		
	<b>Material e instrumental</b>							
4	Los materiales que utilizan dentro de la clínica son de marca conocida.	X		X		X		
5	Instrumentales completamente limpios y esterilizados	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Instrumento presenta suficiencia para ser aplicable.

**Opinión de aplicabilidad:** **Aplicable [X]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Leon Chahua, Cesar Jacinto.

**DNI:** 18142124

**Especialidad del validador:** Docencia e investigación en salud.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lunes 16 de Mayo del 2022.



-----  
**Firma del Experto Informante**

**GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

LEON CHAHUA, CESAR JACINTO DNI 18142124	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 21/08/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
LEON CHAHUA, CESAR JACINTO DNI 18142124	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 21/08/2002 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
LEON CHAHUA, CESAR JACINTO DNI 18142124	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN: MEDICINA INTERNA Fecha de diploma: 22/04/15 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
LEON CHAHUA, CESAR JACINTO DNI 18142124	MAESTRO/MAGISTER EN DOCENCIA E INVESTIGACION EN SALUD Fecha de diploma: 16/07/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 24/03/2014 Fecha egreso: 20/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>

## Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos

estadística de confiabilidad alfa de Cronbach de la variable nivel de calidad  
asistencial  
**(Muestra piloto)**

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left( 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.95	14

### Estadísticas de total de elemento

ENCUESTADOS	ÍTEMS														SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14		
E1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	50
E2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	43
E3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	47
E4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	62
E5	3	2	3	3	5	4	3	3	3	3	3	4	3	3	42
E6	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	37
E7	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	55
E8	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	63
E9	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	42
E10	4	4	3	4	4	5	3	4	4	5	5	5	5	5	55
VARIANZA	0.24	0.96	0.81	0.7	0.4	0.6	0.64	0.49	0.41	0.69	0.8	1.09	0.89		
SUMATORIA DE VARIANZA	8.72														
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	71.64														

**Estadística de confiabilidad alfa de Cronbach de la variable Gestión de  
Riesgo  
(Muestra piloto)**

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left( 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.94	5

**Estadísticas de total de elemento**



ENCUESTADOS	ÍTEMS					SUMA
	1	2	3	4	5	
E1	4	4	3	3	2	38
E2	4	3	3	3	3	41
E3	5	4	3	4	3	47
E4	2	2	2	2	2	28
E5	5	5	4	4	4	53
E6	4	4	3	4	4	42
E7	2	3	3	2	2	32
E8	5	5	4	5	4	52
E9	2	3	3	2	3	34
E10	3	3	3	3	3	36
VARIANZA	1.44	0.84	0.29	0.16	0.85	0.69
SUMATORIA DE VARIANZA	8.73					
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	63.0					1

## Anexo 6: Prueba de normalidad

### Prueba de normalidad de nivel de calidad asistencial y gestión de riesgo.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CALIDAD ASISTENCIAL	,103	60	,282
GESTIÓN DE RIESGO	,159	60	,101

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Prueba de normalidad de nivel de calidad asistencial y estilo de vida.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CALIDAD ASISTENCIAL	,169	60	,342
ESTILO DE VIDA	,250	60	,040

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Prueba de normalidad de nivel de calidad asistencial y ambiente odontológico.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CALIDAD ASISTENCIAL	,169	60	,546
AMBIENTE ODONTOLÓGICO	,250	60	,048

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

### Prueba de normalidad de gestión de riesgo y capacidad de respuesta.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CALIDAD ASISTENCIAL	,134	60	,467
CAPACIDAD DE RESPUESTA	,125	60	,043

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors.

### Anexo 7: Base de datos

	Nivel de calidad asistencial										Gestión de riesgo					V1	D1	D2	D3	D4	D5	V2	D6	D7	D8				
	capacidad de respuesta (D1)	elementos tangibles (D2)		Fiabilidad (D3)		Empatía (D4)		Seguridad (D5)		Estilo de vida (D6)	ambiente odontológico (D7)	Material e instrumental(D8)																	
1	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	65	15	9	14	14	13	23	5	9	9	
2	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	63	14	9	13	14	13	24	4	10	10	
3	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	62	13	10	13	12	14	20	4	8	8	
4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	61	14	9	13	12	13	22	4	9	9	
5	4	4	5	5	4	3	4	5	4	1	1	5	4	5	4	4	5	4	54	13	9	12	6	14	21	4	9	8	
6	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	58	13	8	12	12	13	22	5	8	9	
7	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	3	3	4	4	5	4	5	58	14	9	11	14	10	23	4	9	10	
8	5	5	5	4	4	4	5	5	4	2	5	3	5	4	5	4	4	5	60	15	8	14	11	12	22	5	8	9	
9	5	4	4	5	4	3	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	61	13	9	12	13	14	22	4	9	9	
10	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	65	14	9	14	15	13	24	5	9	10	
11	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	2	3	4	3	5	4	5	5	58	13	10	13	12	10	23	5	9	9	
12	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	61	13	8	12	15	13	24	5	10	9
13	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	3	4	63	12	10	13	14	14	19	4	7	8	
14	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	65	14	10	15	13	13	25	5	10	10	
15	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	62	14	10	13	12	13	24	5	9	10	
16	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	63	15	9	12	12	15	24	5	10	9	
17	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	59	13	9	13	12	12	24	5	9	10	
18	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	59	13	10	12	12	12	22	4	10	8	
19	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	66	15	8	15	14	14	24	5	9	10	
19	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	66	15	8	15	14	14	24	5	9	10	
20	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	65	15	10	15	13	12	22	4	9	9	
21	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	67	13	10	14	15	15	24	4	10	10	
22	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	65	15	10	13	14	13	22	4	10	8
23	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	15	9	12	13	12	20	4	8	8	
24	4	5	4	5	5	4	4	3	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	63	13	10	11	14	15	22	5	8	9	
25	4	4	4	5	4	2	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	59	13	9	11	12	14	22	5	8	9
26	5	4	5	5	4	4	4	3	5	5	3	4	4	3	4	5	4	4	4	58	14	9	11	13	11	21	4	9	8
27	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	3	5	5	5	4	4	62	15	8	14	13	12	23	5	10	8
28	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2	4	4	4	5	4	5	5	4	4	61	15	10	14	9	13	23	5	10	8
29	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	61	15	10	13	12	11	23	4	9	10
30	5	5	4	4	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	58	14	8	13	11	12	25	5	10	10
31	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	2	4	5	4	5	4	5	4	5	56	12	8	14	9	13	23	5	9	9
32	4	4	5	5	3	5	5	4	3	3	4	3	4	4	4	5	4	4	5	57	14	8	14	10	11	21	4	10	7
33	4	5	5	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	5	56	14	6	13	12	11	23	4	10	9
34	4	5	5	3	3	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	60	14	6	14	12	14	23	4	10	9
35	5	5	5	3	2	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	61	15	5	14	14	13	25	5	10	10
36	4	5	4	5	5	3	5	5	4	5	4	3	3	4	4	5	4	4	4	60	13	10	13	14	10	21	4	9	8
37	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	64	15	9	12	15	13	23	4	9	10
38	4	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	59	13	8	13	13	12	24	4	10	10
39	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	57	12	8	13	11	13	23	4	10	9
40	5	5	5	5	5	4	5	4	5	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	59	15	10	14	12	8	19	4	7	8
41	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	4	5	3	3	4	4	4	5	61	15	6	15	13	12	20	3	8	9
42	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	4	4	65	15	10	14	14	12	23	5	10	8
43	5	4	5	5	5	3	4	5	4	4	4	5	3	5	5	4	4	4	4	61	14	10	12	12	13	21	5	8	8
44	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	4	4	5	61	13	10	12	11	15	24	5	10	9
45	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	64	15	8	15	14	12	22	4	9	9
46	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	62	13	9	14	14	12	24	4	10	10
47	5	4	4	4	5	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	5	57	13	9	12	12	11	22	4	9	9
48	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	63	14	9	14	14	12	21	4	9	8
49	5	4	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	64	14	10	11	15	14	23	5	10	8
50	5	5	5	4	5	4	5	3	5	5	3	5	5	5	4	4	5	4	5	64	15	9	12	13	15	22	4	9	9
51	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	64	15	8	14	13	14	24	5	10	9
52	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	4	5	5	4	5	4	4	4	64	15	9	14	12	14	22	4	10	8
53	5	4	5	5	5	3	4	5	3	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	59	14	10	12	10	13	21	4	9	8
54	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	66	14	10	13	14	15	23	4	10	9
55	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	63	13	10	12	14	14	22	4	9	9
56	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	4	3	5	5	5	4	4	5	4	62	15	10	12	12	13	22	5	8	9
57	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	63	14	9	14	14	12	23	5	9	9
58	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	4	67	15	10	14	13	15	22	4	9	9
59	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	65	14	10	15	14	12	22	4	9	9
60	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	65	14	10	13	14	14	23	5	9	9



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de calidad asistencial y gestión de riesgos de pacientes en una clínica odontológica de Chorrillos, Lima 2022.", cuyo autor es STIGLER CHUQUIPIONDO PAOLA FLABIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 18 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL <b>DNI:</b> 20097173 <b>ORCID</b> 0000-0002-7077-0911	Firmado digitalmente por: HMORANR el 18-08-2022 22:25:21

Código documento Trilce: TRI - 0419813