



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Gestión administrativa y calidad de atención en los consultorios
odontológicos de Andahuaylas, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORA:

Ramirez Altamirano, Miriam Maribel (orcid.org/0000-0002-6416-0068)

ASESOR:

Mg. Orrego Ferreyros, Luis Alexander (orcid.org/0000-0003-3502-2384)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

La investigación está dedicada muy fraternalmente a mis queridos familiares, esposo y amados hijos.

Miriam Ramírez A.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a los establecimientos odontológicos y a los pacientes que se sumaron para contribuir con la elaboración de la presente investigación.

Miriam Ramírez A.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ORREGO FERREYROS LUIS ALEXANDER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa y calidad de atención en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023", cuyo autor es RAMIREZ ALTAMIRANO MIRIAM MARIBEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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.

PIURA, 19 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ORREGO FERREYROS LUIS ALEXANDER DNI: 41202355 ORCID: 0000-0003-3502-2384	Firmado electrónicamente por: LAORREGO el 19- 12-2023 17:21:01

Código documento Trilce: TRI - 0701336





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RAMIREZ ALTAMIRANO MIRIAM MARIBEL estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "GESTION ADMINISTRATIVA Y CALIDAD DE ATENCION EN LOS CONSULTORIOS ODONTOLOGICOS DE ANDAHUAYLAS 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
RAMIREZ ALTAMIRANO MIRIAM MARIBEL DNI: 10363026 ORCID: 0000-0002-6416-0068	Firmado electrónicamente por: MIRAMIREZAL el 21- 12-2023 14:41:30

Código documento Trilce: INV - 1427588



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LA AUTORA.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	6
III.METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.1.1. Tipo de investigación	13
3.1.2. Diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.3.1. Población	13
3.3.2. Muestra.....	14
3.3.3. Muestreo.....	14
3.4. Unidad de análisis.....	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.6. Procedimiento	15
3.7. Método de análisis de datos	15
3.8. Aspectos éticos	16

IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los pacientes encuestados en centros odontológicos de la ciudad de Andahuaylas, 2023.....	23
Tabla 2. Matriz de correlaciones entre las dimensiones de calidad de servicio y gestión administrativa.....	24
Tabla 3. Regresión lineal sobre el efecto de la gestión administrativa en la calidad de servicio.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de dispersión bidireccional del puntaje de gestión administrativa y calidad de servicio.....	27
--	----

RESUMEN

Objetivo: Determinar la correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023.

Metodología: La investigación es de tipo aplicada, con diseño observacional, transversal y descriptivo correlacional. La población, estuvo conformada por 130 pacientes atendidos en centros odontológicos de la ciudad de Andahuaylas-Perú, durante el año 2023. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Resultados: Se determinó que una mayoría de los pacientes que acudieron a centros odontológicos en Andahuaylas fueron mujeres (57%) y a predominio de 36 a 45 años (91%). El rho de Spearman entre gestión administrativa y calidad de servicio es de 0.79 ($p < 0.001$), lo que indica una correlación positiva y moderadamente fuerte. Diferentes dimensiones de la gestión administrativa tienen variados grados de impacto en la calidad del servicio. Mientras que la Organización ($\beta = 2.11$; IC95% [1.17; 3.06]; $p = 0.034$) y el Control ($\beta = 1.58$; IC95% [0.12; 3.05]; $p = 0.034$) de la gestión administrativa son críticos y muestran una relación positiva significativa, la Dirección ($\beta = -0.10$; IC95% [-1.07; 0.86]; $p = 0.830$) parece tener un efecto insignificante.

Conclusiones: Existe una correlación positiva y moderadamente fuerte, estadísticamente significativa, entre Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio en centros odontológicos.

Palabras clave: Atención odontológica, calidad de la atención de salud, consultorios odontológicos, gestión en salud.

ABSTRACT

Objective: To determine the correlation between administrative management and service quality in dental clinics in Andahuaylas, 2023.

Methodology: The research is applied, with an observational, cross-sectional, and descriptive correlational design. The population consisted of 130 patients treated in dental centers in the city of Andahuaylas-Perú, during the year 2023. The sample was composed of 100 patients. The sampling was non-probabilistic for convenience.

Results: It was determined that a majority of the patients who visited dental centers in Andahuaylas were women (57%) and predominantly aged between 36 to 45 years (91%). The Spearman's rho between administrative management and service quality is 0.79 ($p < 0.001$), indicating a positive and moderately strong correlation. Different dimensions of administrative management have varying degrees of impact on service quality. While Organization ($\beta = 2.11$; 95% CI [1.17; 3.06]; $p = 0.034$) and Control ($\beta = 1.58$; 95% CI [0.12; 3.05]; $p = 0.034$) in administrative management are critical and show a significant positive relationship, Direction ($\beta = -0.10$; 95% CI [-1.07; 0.86]; $p = 0.830$) appears to have an insignificant effect.

Conclusions: There is a statistically significant, positive, and moderately strong correlation between Administrative Management and Service Quality in dental centers.

Keywords: Dental care, dental offices, health management, quality of health care.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios de salud, incluida la odontología, ha cobrado una relevancia cada vez mayor a nivel mundial, convirtiéndose en un indicador clave del bienestar y la eficiencia de los sistemas de salud. En el panorama global, se reconoce ampliamente que una gestión administrativa competente y eficiente es crucial para la mejora continua de la calidad de estos servicios. Esta gestión no solo impacta la eficiencia operativa y la satisfacción del paciente, sino que también influye en la efectividad de los tratamientos y la seguridad del paciente. (1)

En Latinoamérica, esta tendencia se observa con especial interés. La región, con sus desafíos únicos en términos de diversidad socioeconómica y disparidades en el acceso a la salud, ha comenzado a reconocer la importancia crítica de la gestión administrativa en la prestación de servicios de salud. Esto es especialmente relevante en el sector odontológico, que a menudo se enfrenta a limitaciones en términos de recursos, capacitación y acceso a tecnología avanzada. (2)(3)

En el caso específico de Perú, el sector odontológico no se ha mantenido ajeno a estos retos. A pesar de los avances significativos en cobertura y calidad de la atención médica en general, los servicios odontológicos aún enfrentan desafíos en términos de estandarización de la calidad y la gestión efectiva. Estos desafíos se ven exacerbados por la distribución geográfica del país y la diversidad de sus poblaciones, lo que a menudo resulta en variaciones en la calidad del servicio entre las áreas urbanas y rurales. (4)

La mejora en la gestión administrativa dentro de los consultorios odontológicos en Perú no solo podría incrementar la eficiencia y la efectividad de los servicios ofrecidos, sino que también podría conducir a una mayor equidad en el acceso a estos servicios. Una gestión efectiva implica no solo la administración adecuada de los recursos, sino también la implementación de protocolos estandarizados, la mejora en la formación del personal y la adopción de tecnologías innovadoras, todos elementos clave para elevar la calidad de los servicios odontológicos. (5)(6)

Un vacío significativo en la literatura es la escasez de estudios que aborden esta temática específicamente en el contexto peruano, especialmente en ciudades fuera de los principales centros urbanos como Lima. Además, muchas investigaciones existentes adolecen de deficiencias metodológicas, como tamaños de muestra pequeños o diseños de estudio no experimentales que limitan la generalización de los resultados. (7)

La literatura existente sobre la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en el ámbito de la salud dental muestra una carencia notable de estudios enfocados en el contexto peruano, más aún en áreas menos urbanizadas y apartadas de centros como Lima. Esta falta de investigación en regiones específicas de Perú, como Andahuaylas, representa una limitación importante, ya que los hallazgos obtenidos en grandes ciudades no siempre reflejan la realidad de áreas menos desarrolladas o rurales, donde los recursos y la infraestructura pueden diferir significativamente. (8)

Además, un número considerable de las investigaciones realizadas hasta la fecha presenta deficiencias metodológicas que restringen la aplicabilidad y relevancia de sus conclusiones. Un problema recurrente es el tamaño de la muestra. Muchos estudios se basan en muestras pequeñas y no representativas, lo que plantea dudas sobre la fiabilidad y validez de los resultados. Las muestras pequeñas pueden llevar a conclusiones que no capturan la diversidad y complejidad de la gestión administrativa y la calidad de los servicios en diferentes tipos de consultorios odontológicos. Este tipo de limitaciones en la literatura actual subraya la necesidad de una investigación más robusta y bien diseñada, específicamente adaptada al contexto peruano y a ciudades más pequeñas y menos investigadas. Es esencial abordar estas brechas con estudios que utilicen metodologías más sólidas, incluyendo tamaños de muestra más grandes y representativos. Esto no solo enriquecerá el conocimiento existente en el campo de la odontología, sino que también proporcionará perspectivas más precisas y aplicables para mejorar la gestión y la calidad de los servicios de salud dental en diversas regiones de Perú.

Desde una perspectiva académica, este estudio llenaría un vacío importante en la literatura actual, ampliando el conocimiento sobre cómo la gestión administrativa influye en la calidad de los servicios odontológicos, particularmente en un contexto menos explorado como es Andahuaylas. Esto no solo enriquecerá el cuerpo de conocimiento existente, sino que también proporcionará una base para futuras investigaciones en regiones similares y en otros aspectos de la gestión de la salud.

En términos prácticos, los hallazgos de este estudio serán de gran valor para los profesionales y administradores en el sector de la salud dental. Al comprender mejor la relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio, los consultorios odontológicos pueden implementar estrategias más efectivas para mejorar la gestión, lo que a su vez puede conducir a una atención más eficiente y de mayor calidad. Esto podría incluir, por ejemplo, la adopción de nuevas tecnologías de gestión, la mejora de la formación del personal en gestión y liderazgo, o la implementación de protocolos estandarizados para mejorar la eficiencia y la atención al paciente.

Una mejora en la calidad del servicio en los consultorios odontológicos no solo aumentaría la satisfacción del paciente, sino que también podría tener un impacto directo en los resultados de salud. Una gestión más eficiente puede reducir los tiempos de espera, mejorar la comunicación con los pacientes y asegurar que los tratamientos sean más efectivos y seguros. Todo esto contribuye a una mejor experiencia del paciente y a resultados de salud más positivos, lo que es fundamental en el contexto de salud pública.

Además, los resultados de este estudio podrían influir en las políticas de salud a nivel local y nacional. Al proporcionar evidencia concreta sobre la importancia de la gestión administrativa en la calidad del servicio odontológico, podría motivar a los responsables de la toma de decisiones a invertir más en la capacitación administrativa y en recursos para los consultorios odontológicos, especialmente en áreas menos desarrolladas.

Por lo que, esta investigación presenta la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023?

El estudio en cuestión se justifica prácticamente por la necesidad de obtener resultados que confirmen la situación actual de los consultorios dentales. Estos resultados permitirán al personal encargado de la gestión de estos espacios tomar decisiones informadas con el objetivo de mejorar la calidad del servicio ofrecido a los pacientes. En el aspecto teórico, la investigación se apoya en modelos establecidos por autores reconocidos, que sirven como base para sus dos variables principales. Este enfoque no solo proporciona un recurso valioso para otros investigadores, sino que también contribuye a la expansión del conocimiento existente en el campo. Desde el punto de vista metodológico, el estudio emplea instrumentos validados, específicamente dos cuestionarios, que serán sometidos a pruebas de confiabilidad para garantizar la exactitud y fiabilidad de los datos recolectados.

El objetivo general de la presente investigación es determinar la correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023.

Los objetivos específicos son: a) Determinar la correlación entre la planificación y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023; b) determinar la correlación entre la organización y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023; c) determinar la correlación entre la dirección y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023; y d) determinar la correlación entre el control y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023.

La hipótesis de investigación del presente estudio es:

Existe correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023.

Las hipótesis estadísticas son:

H0: No existe correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023.

H1: Existe correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Kunert et al. (Polonia, 2022) tuvieron como objetivo principal evaluar la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad integral en las clínicas dentales de Polonia. En cuanto a la metodología, participaron gerentes y propietarios de clínicas dentales del Voivodato de Lodz, junto con sus asistentes, dentistas, higienistas dentales, cuidadores de pacientes y registradores médicos. Para recoger los datos, se empleó un cuestionario electrónico, aplicado a 215 empleados y 39 propietarios de las clínicas involucradas. Los resultados mostraron una clara necesidad de implementar y estandarizar procedimientos en las clínicas. El 67% de los empleados y el 68% de los propietarios reconocieron un impacto positivo significativo en la calidad gracias a estas medidas. Además, el 72% consideró que estas mejoras podrían incrementar la eficiencia y seguridad, reduciendo así el estrés en el ambiente de trabajo. Las conclusiones del estudio indicaron una demanda imperante de mejorar la calidad y los procedimientos internos en los consultorios dentales. Se observó que la implementación de procedimientos específicos no solo eleva los niveles de seguridad, sino que también optimiza los flujos de información en estas instalaciones.(9)

López et al. (Brasil, 2021) propusieron comparar la percepción de los pacientes sobre la calidad funcional de los servicios en clínicas estomatológicas, utilizando las metodologías Donabedian y Servperf. La metodología del estudio fue observacional, descriptiva y prolectiva, involucrando a 400 individuos, quienes fueron abordados mediante el uso de instrumentos específicos. Los resultados obtenidos mostraron que la percepción de la calidad evaluada con el modelo Donabedian fue del 8,1%, mientras que con la metodología Servperf, la percepción fue ligeramente superior, alcanzando un 8,5%. Esta diferencia reafirmó la utilidad y adecuación de ambos instrumentos para los fines propuestos, demostrando su eficacia en la orientación de los servicios. La conclusión del estudio apuntó a que los pacientes se mostraron satisfechos debido a los resultados positivos en su salud bucal derivados de los servicios recibidos. Sin embargo, los investigadores recomendaron la realización de estudios longitudinales con muestras más amplias para obtener una

comprensión más profunda y detallada de la percepción de la calidad en este ámbito.(10)

Obadan et al. (Estados Unidos de América, 2019) establecieron como objetivo asegurar la prestación de servicios dentales centrados en el paciente, con un enfoque particular en la medición efectiva de la calidad. En términos metodológicos, el estudio no exigió la firma de consentimientos escritos, sino virtuales. La investigación surgió de la necesidad de implementar y evaluar un proyecto práctico de medidas de calidad en odontología, aprobado por la Junta de Revisores Institucionales de la Universidad de California en San Francisco. Los resultados indicaron una falta de énfasis en un enfoque centrado en el paciente, lo que conlleva a una disminución en la calidad de los procesos. Además, se observó una conducta poco ética y empática hacia los pacientes. Se constató que los consultorios dentales no estaban aplicando normas internacionales de estandarización en sus servicios. La conclusión del estudio enfatiza la necesidad de adoptar sistemas de medición de calidad similares a los utilizados en la medicina. Al monitorear estos sistemas, se podrán identificar consecuencias no deseadas y, en consecuencia, mejorar la salud de la población.(11)

Fabián et al. (Perú, 2022) tuvieron como objetivo evaluar la relación entre la calidad de atención en clínicas odontológicas de Lima durante 2019 y 2020. Para ello, realizaron un estudio descriptivo y transversal, aplicando dos encuestas a 150 participantes utilizando las herramientas Servperf y una escala de satisfacción con 5 y 3 dimensiones respectivamente. Los resultados indicaron que el 93% de los participantes percibió una alta calidad de atención, mientras que solo un 3% mostró desacuerdo. En cuanto a la satisfacción, el 97% se mostró satisfecho con los servicios recibidos, y solo un 3% expresó insatisfacción. No se reportaron casos de satisfacción moderada. La conclusión del estudio sugiere una relación directa y significativa entre la calidad de atención, como resultado de la gestión, y la satisfacción del paciente, con percepciones positivas en todas las dimensiones evaluadas.(12)

Montalvo et al. (Perú, 2021) propusieron determinar la necesidad de gestionar y administrar los servicios de salud dental en Chiclayo. Para ello, llevaron a cabo

un estudio transversal, descriptivo y prospectivo, en el que aplicaron cuestionarios a propietarios de clínicas dentales, odontólogos, personal administrativo y pacientes de la región. Los resultados obtenidos destacaron la relevancia de la informática dental dentro del ámbito médico, subrayando su rol en la gestión de información, comunicación y aplicación de tecnologías informáticas para mejorar las prácticas clínicas y fomentar la investigación. Además, se observó que, aunque el conocimiento de los propietarios sobre gestión no es limitado, estos reconocen la importancia de implementar sistemas tecnológicos, previa capacitación del personal administrativo y especializado. La conclusión del estudio enfatiza la urgente necesidad de iniciar la implementación de sistemas de tecnología informática en las clínicas dentales de Chiclayo, reconociendo esto como un paso esencial para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud dental.(13)

Manrique et al. (Perú, 2018) se enfocaron en evaluar la calidad de los tratamientos realizados por los operadores y la percepción de gestión de los pacientes en una clínica dental. Para ello, se llevó a cabo un estudio en el que participaron 216 pacientes de manera voluntaria. Se evaluó la calidad de los tratamientos comparándolos con los protocolos establecidos. Los resultados mostraron que, en cuanto a la calidad percibida, el 75% de los pacientes calificó la atención como regular, un 15% la consideró mala y solo un 5% muy mala. Por otro lado, un 4% opinó que era buena y casi un 1% la calificó como muy buena. La conclusión del estudio indicó que, aunque la percepción de la calidad fue mayoritariamente neutral o negativa, en el 99% de los casos, los tratamientos se realizaron siguiendo los protocolos clínicos establecidos. Esto sugiere una adherencia a los estándares clínicos a pesar de las percepciones variadas de los pacientes sobre la calidad del servicio recibido.(14)

En cuanto a las bases teóricas respecto a la Gestión administrativa, Terry en 2016; la definió como un proceso donde está involucrado la planificación, organización, acción y control para alcanzar objetivos mediante individuos y otros disponibles y es mediante estas funciones de gestión que se logran los objetivos organizacionales. Así mismo, afirmó que la administración consiste en poder lograr que las tareas se realicen por medio de otras personas.(15)(16)(17)

La planificación implica elegir y vincular datos, información y supuestos sobre el futuro para visualizar y formular una serie de tareas y actividades que son indispensables con el fin de lograr los resultados deseados. Esta dimensión es indispensable para administrar de manera adecuada. Para planificar se debe conocer el objetivo final, para lo cual, se necesita saber dónde se está, donde se quiere estar y cómo se llegará allí. Para planificar de manera efectiva se debe poder analizar la situación actual, pronosticar lo que se debe lograr, calcular y decidir de qué manera se hará, realizar una evaluación a el progreso que se esté teniendo y llevar a cabo todos los ajustes que sean requeridos en el camino.(18)

En cuanto a la organización, esta tiene la finalidad de brindar la estructura requerida para que el alcance de las metas definidas en la planeación sea factible. Esta dimensión involucra dividir el trabajo e identificar los recursos, tanto materiales como humanos. Las tareas para llevarse a cabo deben estar determinadas, al igual que los materiales a usar para el propósito y quién desarrollará la tarea. Para ser un buen organizador, debe tener la habilidad de pensar lógicamente, usar los recursos con prudencia y tomar decisiones.(19)(20)

Mientras que la dirección es entendida como la influencia que posee el administrador en el desarrollo de lo que se ha planeado, logrando de sus colaboradores una positiva respuesta a través de la comunicación, supervisión y motivación. La dirección involucra guiar a las personas mediante la instrucción. Las personas generalmente necesitan dirección para que sus acciones sean efectivas. Es importante asegurarse de que todos los involucrados sepan cuáles son los objetivos generales, qué se supone que deben hacer y qué estándares se deben mantener.(21)(22)

Y con respecto al control, es una etapa fundamental y esencial del proceso administrativo, ya que es necesario contar con un mecanismo que permita verificar si los hechos están en línea con los objetivos establecidos, por lo que sirve para poder evaluar el desempeño general en comparación con el plan estratégico. Controlar es la función por la cual regula el plan. Esto significa dar los pasos correctos y tomar medidas correctivas cuando algo no se está desarrollando como debería. Se debe tener la habilidad de observar la acción, medir el desempeño con respecto a los estándares y decidir e implementar la

acción necesaria. Para controlar se debe tener la habilidad de vigilar todo, dónde está todo, qué está sucediendo y cómo se está desempeñando la gente.(23)(24)

En cuanto a la calidad, Parasuraman, Zeithaml y Berry la definieron como “aquella capacidad que tiene una organización para que cumpla o exceda las expectativas de sus clientes”. Los elementos tangibles hacen referencia principalmente a cómo lucen las instalaciones físicas, los materiales de comunicación, el equipo y el personal. Los clientes suelen estar a la expectativa de que las instalaciones y tiendas estén aseadas y sean profesionales, que los trabajadores luzcan pulcros y ordenados, y que los materiales, como por ejemplo los letreros, estén correctamente escritos y diseñados. Prestar atención a la apariencia puede transmitir que su empresa valora la comodidad del cliente y se toma en serio su satisfacción. La fiabilidad es la capacidad de cumplir de forma fiable y con precisión con los servicios ofrecidos. Es fundamental realizar con lo que se dice que se hará en el momento acordado para satisfacer a los clientes, ellos esperan poder confiar en la organización para recibir un servicio que sea eficaz, para que puedan recibir ayuda cuando la requieran y que todo esto ocurra oportunamente. Desean saber que cuentan con las organizaciones de las que son clientes; es la clave de esta dimensión. La capacidad de respuesta es la predisposición que se tiene para brindar ayuda y ofrecer un veloz servicio. En el mundo actual, donde todo se mueve a un ritmo acelerado, es crucial responder con rapidez a las dudas y preocupaciones de los clientes. Esta capacidad incluso se utiliza cuando los clientes demoran en dar una respuesta. Responder de forma rápida al menos les brinda la seguridad de que su requerimiento está siendo atendido. Esta capacidad hace que los usuarios sientan que están siendo escuchados y que se está trabajando de manera activa para solucionar sus inquietudes. La seguridad radica en el saber y la amabilidad de los empleados, así como en la capacidad que tienen para brindar confianza y seguridad. Los clientes buscan que las organizaciones sean especialistas en sus servicios ofertados. Hacerles saber que la organización es experimentada les genera confianza, esta puede ser mostrada a través de la exhibición de credenciales y certificaciones de la industria, o mediante testimonios de clientes satisfechos. Y la empatía es el trato especial y personalizado que ofrece a sus clientes una organización, quienes desean sentirse valorados como personas y no solo como

una transacción, ellos anhelan establecer un vínculo con la empresa. Aunque se ofrezca el mejor producto o servicio, incluso así se puede llegar a no satisfacer sus expectativas. (25)(26)

En consecuencia, está basado en la teoría sobre la gestión administrativa y un patrón sobre la calidad de atención. Describiendo la teoría de la gestión de George R. Terry de 1977, quien destacó los componentes críticos necesarios para definir la gestión. Afirmó que es una actividad cíclica que implica planificar, organizar, dirigir (actuar) y controlar. El resultado final deseado de esto, afirma, es identificar y lograr los objetivos establecidos dentro de los recursos disponibles.(27)

Asu vez, Terry afirmó que la gestión, como proceso, engloba los siguientes aspectos: La gestión como proceso social: La gestión se enfoca en cultivar conexiones significativas entre individuos, ya que el factor humano sobresale sobre otros factores en importancia. Es responsabilidad de la gerencia asegurarse de que la forma en la que interactúan dichos individuos sea efectiva y contribuya a alcanzar los objetivos de la empresa. La administración es un proceso integrador, toma a su cargo la responsabilidad de juntar dichos recursos para el propósito organizacional; por ello, es una muy importante función llevar armonía entre diversos factores. Y La gestión es un proceso continuo: es un proceso que nunca termina; se enfoca en identificar constantemente los problemas y solucionarlos de manera adecuada.(28)

Y el modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry de 1988, quienes elaboraron el esquema ServQual para medir la calidad, donde identificaron cinco perspectivas. Siendo estas, la empatía, la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y los elementos tangibles, los cuales conectan el carácter particular del servicio con las esperanzas de los usuarios²⁶. Estos autores afirmaron que ServQual fue diseñado para ser aplicable en un amplio espectro de servicios y que el formato podría adaptarse para satisfacer necesidades específicas, y que sería más valioso cuando se usara para rastrear periódicamente las tendencias que muestra dicha calidad. Propusieron que el modelo ServQual podría extenderse para medir las brechas en la calidad y, por lo tanto, podría usarse

como una herramienta de diagnóstico para permitir que la gerencia identifique las deficiencias en la calidad del servicio.(29)(30)

Concerniente a la gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias se refiere a un enfoque sistemático y estratégico adoptado por las instituciones de salud para garantizar que sus servicios y procesos cumplan con los estándares y requisitos establecidos, buscando el mejoramiento continuo y la satisfacción de los pacientes. Por su parte, la gestión de la calidad está basado en la planificación, la implementación, el control y la revisión sistémica de actividades, con el objetivo de optimizar y efficientizar los recursos disponibles y garantizar la eficacia de los servicios de salud. (31)(32)

En ese sentido, este enfoque implica la implementación de políticas, prácticas y procedimientos que permitan identificar y corregir deficiencias en la prestación de servicios de salud, así como también promover la excelencia y la seguridad en la atención médica. Asimismo, implica la participación y el compromiso de todo el personal, desde los directivos hasta los profesionales de la salud, promoviendo una cultura de calidad y trabajo en equipo. Concluyentemente, la gestión de dicha calidad se enfoca en la mejora continuada de la calidad en salud, asegurando la satisfacción y el cumplimiento de los estándares y requisitos internacionales legalmente aceptados. (33)(34)(35)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, porque radica en el enfoque práctico y específico del estudio, que busca resolver un problema concreto o mejorar situaciones específicas en un contexto real. (36)

3.1.2. Diseño de investigación

El estudio se presenta con un diseño no experimental. El carácter no experimental de la investigación implica que observaremos y analizaremos los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, sin manipular o alterar variables intencionadamente. (37)

Es transversal, a razón de que los datos han sido recolectados en un único rango de tiempo, lo que nos permitió obtener una visión general rápida de la situación actual. (38)

Se trató además de un estudio correlacional. El objetivo principal de un estudio correlacional es determinar si existe una relación entre dos o más variables.(39)

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de servicio.

Variable 2: Gestión administrativa.

La operacionalización de las variables consideradas en este estudio se encuentra en el **Anexo 1**.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población, estuvo conformada por 135 pacientes de los centros odontológicos de la provincia de Andahuaylas.

Criterios de inclusión:

- Pacientes registrados formalmente en los establecimientos odontológicos de Andahuaylas.
- Pacientes que autoricen formalmente su intervención en el estudio y trabajo de campo.

Criterios de exclusión:

- Pacientes de establecimientos odontológicos ubicados fuera de la jurisdicción Andahuaylina.
- Pacientes que no desearon intervenir en el estudio y trabajo de campo, voluntariamente.

3.3.2. Muestra

La muestra fue de 100 pacientes de los centros odontológicos de la provincia de Andahuaylas. (**Anexo 2**)

3.3.3. Muestreo

El muestreo fue no probabilístico intencional.

3.4. Unidad de análisis

Pacientes de los centros odontológicos de la provincia de Andahuaylas.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación, se empleó la encuesta. Los instrumentos de recolección de datos fueron dos cuestionarios. Uno propuesto por George R. Terry (40); y está compuesto 14 preguntas de respuestas cerradas en escala nominal. Y el otro, fue medido con el esquema ServQual, desarrollado por Parasuraman, A.; Zeithaml, V. y Berry, L.; constando de 20 preguntas con respuestas.(25)

Los cuestionarios que fueron empleados en este estudio son instrumentos previamente validados mediante juicio de expertos. El cuestionario de “gestión administrativa” fue rescatado del estudio George R. Terry; donde tres especialistas en la materia analizaron el contenido y determinaron su validez. Por su parte, el de “calidad de servicio”, evaluado también por tres jueces, los cuales lo calificaron como “aplicable”.

La confiabilidad del instrumento tomado para la gestión administrativa tuvo un resultado de 0.898 obtenida con la prueba Alfa de Cronbach, considerándose confiable.

Y la confiabilidad del instrumento rescatado para la calidad fue de 0.822 utilizando la misma prueba, y también considerándose confiable.

La confiabilidad para el presente estudio será determinada mediante la aplicación de los cuestionarios en una prueba piloto, los cuales serán aplicados a una cantidad representativa de la población, y una vez obtenidos los resultados estos serán tratados mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde el resultado estuvo entre 0.70 y 0.90 para considerarse confiable.

3.6. Procedimiento

Se procedió a requerir una carta de autorización a la Escuela Profesional de Estomatología, con el propósito de obtener la aprobación para llevar a cabo el proyecto. Se procedió a organizar la agenda que se siguió para visitar los consultorios. A cada paciente se le brindó una explicación sobre el propósito y la importancia que acontece nuestra investigación, solicitándoles su participación voluntaria para formar parte del estudio, para ello tuvieron que firmar una hoja de consentimiento informado que nos autoricen el uso de su información y poder registrarla en el estudio.

3.7. Método de análisis de datos

La información recopilada se ingresó en una hoja de cálculo de MS Excel de Microsoft 365 y, posteriormente, se sometió a análisis utilizando el programa STATA en su versión 17. Para llevar a cabo el análisis descriptivo, se confeccionó una tabla de frecuencias. En cuanto a las variables categóricas, se mostraron frecuencias absolutas y relativas.

Se calculó el puntaje total en la evaluación de gestión administrativa y de calidad de servicio. Se realizó la prueba de Shapiro-Francia y de Doornik-Hansen con el fin de evaluar si la distribución de los datos seguía una

distribución normal univariada y multivariada, respectivamente, como parte de la comprobación de los supuestos para la selección del prueba estadística.

Se ejecutó un análisis de correlación de Spearman entre los puntajes de las dimensiones de gestión administrativa y calidad de servicio.

Para el análisis estadístico inferencial bivariado principal, se llevó a cabo una regresión lineal simple y multivariada. El análisis se llevó a cabo con un nivel de confianza del 95% ($p < 0.05$).

Finalmente, se creó un gráfico de dispersión bidireccional del puntaje de gestión administrativa y calidad de servicio.

3.8. Aspectos éticos

En esta investigación se consideraron los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Para asegurar la justicia, nos esforzamos por garantizar que todos los participantes fueran tratados de manera equitativa y justa. Esto significó que la selección de los consultorios odontológicos para el estudio se hizo con criterios claros y objetivos, evitando cualquier forma de discriminación. Además, nos aseguramos de que los beneficios y cargas de la investigación se distribuyeran de manera equitativa entre todos los participantes. En cuanto a la beneficencia, nuestra investigación se enfocó en generar conocimientos que pudieran mejorar la calidad de los servicios de salud dental en Andahuaylas. Buscamos activamente maneras de maximizar los beneficios potenciales de nuestro estudio, tanto para los participantes como para la comunidad odontológica en general, mientras minimizamos cualquier posible daño. Adheridos al principio de no maleficencia, tomamos todas las medidas necesarias para reducir al mínimo el riesgo de daño para los participantes. Esto incluyó garantizar la confidencialidad y la privacidad de los datos recopilados, y manejar toda la información con el mayor cuidado y respeto. Por último, respecto al principio de autonomía, respetamos la independencia y la autodeterminación de todos los participantes. Esto significó que obtuvimos el consentimiento informado de todos los individuos involucrados en nuestra investigación. Nos aseguramos de que cada participante comprendiera completamente el propósito, los

procedimientos, los posibles riesgos y beneficios del estudio, y que su participación fuera completamente voluntaria, pudiendo retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia negativa. Al adherirnos a estos principios éticos, logramos no solo conducir una investigación valiosa y de alta calidad, sino también asegurar que se realizara de manera ética y respetuosa. (41)

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética Institucional de acuerdo con la política de la Universidad Cesar Vallejo.

Apreciado paciente, con las siguientes preguntas evaluaremos la gestión administrativa y calidad de servicio del centro donde viene siendo atendido. Es de escritura anónima y será empleado únicamente para este estudio, por lo que se le pide responder con sinceridad.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
A. Edad:	A. De 25 a 35 años	
	B. De 36 a 45 años	
	C. De 46 a 55 años	
	D. De 56 a 65 años	
B. Sexo:	A. Femenino	
	B. Masculino	
C. Tiempo que es paciente del establecimiento:	A. Menos de 1 año	
	B. De 1 a 5 años	
	C. De 6 a 10 años	
	D. De 11 años a más	
D. Tipo de establecimiento	A. Consultorio dental	
	B. Clínica dental	

I. Gestión Administrativa

PREGUNTAS		RESPUESTAS				
N°	PLANIFICACIÓN	1	2	3	4	5
01	¿El consultorio exhibe visiblemente su misión?					
02	¿El consultorio exhibe visiblemente su visión?					
03	¿El consultorio muestra compromiso evidente con sus pacientes?					
04	¿En el consultorio se demuestra el ejercicio de los valores?					
N°	ORGANIZACIÓN	1	2	3	4	5
05	¿El consultorio exhibe su estructura orgánica de manera clara?					
06	¿Los ambientes del consultorio son ordenados?					
07	¿El consultorio exhibe su reglamento del trabajador?					
08	¿El consultorio exhibe a simple vista su manual de procesos?					
N°	DIRECCIÓN	1	2	3	4	5
09	¿Se nota en el consultorio odontológico el liderazgo?					
10	¿Se nota la capacidad de decisión de los odontólogos?					
11	¿Se nota a siempre vista, el trabajo en equipo al interior del consultorio?					

12	¿Es amigable la comunicación entre los odontólogos y los pacientes?					
N°	CONTROL	1	2	3	4	5
13	¿Es apreciable la puntualidad del personal al interior del consultorio?					
14	¿Es evidente el cumplimiento de las funciones por parte de los odontólogos hacia los pacientes?					

II. Calidad de servicio

PREGUNTAS		RESPUESTAS				
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
01	¿Considera Usted que el consultorio cuenta con equipamiento moderno?					
02	¿Considera Usted que las instalaciones del consultorio son visualmente atractivas?					
03	¿Considera Usted que los equipos del consultorio funcionan adecuadamente?					
04	¿Considera Usted que los espacios administrativos del consultorio, tienen materiales relacionados con los servicios odontológicos?					
N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
05	¿El personal resuelve adecuadamente las diferentes situaciones problemáticas de turno?					
06	¿El personal concluye oportunamente con las atenciones odontológicas?					

07	¿El personal actúa con adecuados criterios técnicos durante el tratamiento odontológico?					
08	¿Los procedimientos odontológicos no son extensos y por ende no provocan disgustos?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
09	¿Es eficiente el servicio de atención odontológica?					
10	¿El personal del consultorio atiende inmediatamente las llamadas / consultas telefónicas?					
11	¿EL personal odontológico atiende con celeridad las diferentes consultas?					
12	¿El personal, demuestra competencias y habilidades para responder adecuadamente a los usuarios?					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
13	¿El desempeño del personal le inspira confianza?					
14	¿El personal del consultorio da respuestas con la debida educación?					
15	¿Se evidencia seguridad en el personal del consultorio al momento de atender a los pacientes?					
16	¿Usted se siente seguro, al momento de efectuar sus trámites documentarios en el consultorio que visita?					
N°	EMPATÍA	1	2	3	4	5
17	¿El trato del personal es cordial?					

18	¿El personal brinda relevante información a los pacientes cuando son consultados?					
19	¿El personal empatiza con los pacientes y evita pérdidas de tiempo en las atenciones?					
20	¿El personal demuestra amabilidad en las atenciones diversas?					

Anexo 4). Ante la presentación de la carta de la universidad (**Anexo 5**), se obtuvo el permiso del centro en donde se tendría acceso a los sujetos de investigación (**Anexo 6; Error! No se encuentra el origen de la referencia.**). A todos los participantes se les pidió que firmen un consentimiento informado (**Anexo 7**). Los detalles de cada paciente se mantendrán confidenciales. Se respetó la solicitud del paciente de retirarse del estudio si lo decidió.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Características de los pacientes encuestados en centros odontológicos de la ciudad de Andahuaylas, 2023.*

Características	n (%)
Sexo	
Femenino	57 (57.0)
Masculino	43 (43.0)
Edad	
25 a 35 años	6 (6.0)
36 a 45 años	91 (91.0)
46 a 55 años	2 (2.0)
56 a 65 años	1 (1.0)
Tipo de establecimiento de salud	
Consultorio odontológico	99 (99.0)
Clínica odontológica	1 (1.0)
Tiempo como paciente	
<1año	64 (64.0)
De 1 a 5 años	32 (32.0)
De 6 a 10 años	3 (3.0)
De 11 años a más	1 (1.0)

La Tabla 1 ofrece una visión detallada de las características demográficas y otras cualidades de los pacientes en un contexto odontológico. En cuanto al género, existe una distribución relativamente equilibrada, aunque ligeramente inclinada hacia las mujeres, que representan el 57% de los pacientes, frente al 43% de hombres.

En términos de edad, hay una marcada predominancia del grupo de 36 a 45 años, que constituye el 91% de los pacientes. Esta concentración podría indicar que las personas en esta franja de edad son más propensas a tener preocupaciones odontológicas que requieran atención regular, o podría reflejar la demografía de la comunidad local. Los otros grupos de edad están mucho menos representados, con solo un 6% de pacientes entre 25 y 35 años, un 2% entre 46 y 55 años y un 1% entre 56 y 65 años.

En cuanto al tipo de establecimiento de salud, casi todos los pacientes (99%) acuden a consultorios odontológicos, mientras que solo un 1% asiste a clínicas odontológicas.

Finalmente, la mayoría de los pacientes (64%) han estado recibiendo tratamiento por menos de un año, lo que indica una alta rotación de pacientes nuevos. Un 32% ha sido atendido de 1 a 5 años, mientras que solo una pequeña fracción ha estado en tratamiento durante 6 a 10 años (3%) o más de 11 años (1%).

Tabla 2. Matriz de correlaciones entre las dimensiones de calidad de servicio y gestión administrativa.

Calidad de servicio	Gestión administrativa			
	Planificación	Organización	Dirección	Control
Elementos tangibles	0.42	0.68	0.62	0.58
Fiabilidad	0.42	0.57	0.50	0.56
Capacidad de respuesta	0.44	0.60	0.54	0.57
Seguridad	0.57	0.66	0.64	0.62
Empatía	0.55	0.65	0.61	0.52

Prueba estadística: Correlación de Spearman

Nota 1. El rho de Spearman global entre Calidad de Servicio y Gestión Administrativa es 0.79

Nota 2. El valor p para todas las correlaciones fue <0.001

La tabla muestra un análisis de correlación de Spearman entre la Gestión Administrativa y Calidad de Servicio, así como entre sus diferentes dimensiones. Cada cifra representa el grado de correlación entre estas variables, con un valor p menor a 0.001 en todas las correlaciones, lo que indica una significancia estadística alta.

El rho de Spearman global es de 0.79, lo que indica una correlación moderadamente fuerte y positiva.

En la dimensión Elementos Tangibles de la Calidad de Servicio, se observa que la Organización tiene la correlación más fuerte (0.68), sugiriendo que una gestión

organizacional efectiva se relaciona estrechamente con mejores elementos tangibles en la calidad de servicio. La Planificación, la Dirección y el Control también muestran relaciones positivas moderadas.

Respecto a la Fiabilidad, todas las dimensiones de la Gestión Administrativa presentan correlaciones positivas moderadas, siendo la Organización (0.57) y el Control (0.56) ligeramente más influyentes.

La Capacidad de Respuesta muestra una tendencia similar, con todas las dimensiones de gestión administrativa correlacionándose positivamente en un grado moderado, lo que indica que mejoras en la gestión podrían llevar a una mayor capacidad de respuesta.

En cuanto a la Seguridad, las cifras son particularmente altas para Organización (0.66) y Dirección (0.64), sugiriendo que estas áreas son cruciales para influir en la percepción de seguridad en los servicios ofrecidos.

Por último, en la dimensión de Empatía, la Organización (0.65) y la Dirección (0.61) nuevamente se destacan, indicando que estas áreas de la gestión administrativa tienen un impacto significativo en la empatía percibida en los servicios.

En conclusión, el análisis revela una relación positiva y significativa entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio, así como entre sus dimensiones, destacando la importancia de una gestión efectiva para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos.

Tabla 3. Regresión lineal sobre el efecto de la gestión administrativa en la calidad de servicio.

Puntaje de Gestión Administrativa	Puntaje del Calidad de Servicio			Puntaje del Calidad de Servicio		
	Coef.	IC 95%	p	Coef.	IC 95%	p
Gestión Administrativa	1.02	0.86 1.17	< 0.001			
Dimensiones de Gestión Administrativa						
Planificación	0.77	0.06 1.49	0.034			
Organización	2.11	1.17 3.06	<0.001			
Dirección	-0.10	-1.07 0.86	0.830			
Control	1.58	0.12 3.05	0.034			

Prueba estadística: Regresión lineal

Nota 1. Los coeficientes negativos corresponden al aumento (coeficientes positivos) o disminución (coeficientes negativos) de puntaje obtenido en la Calidad del Servicio.

En la población de pacientes que acuden a centros odontológicos en Andahuaylas, al incrementarse el puntaje de gestión administrativa en un punto, el promedio del puntaje de calidad de servicio aumenta en 1.02 puntos; con un intervalo confianza al 95% de 0.86 a 1.17. Este resultado es estadísticamente significativo ([valor $p < 0.001$]).

El coeficiente de 0.77 muestra una relación moderadamente positiva con la Calidad de Servicio. El IC 95% es (0.06, 1.49), y el valor p de 0.034 indica que la relación es estadísticamente significativa, aunque menos fuerte que la Gestión Administrativa en su conjunto.

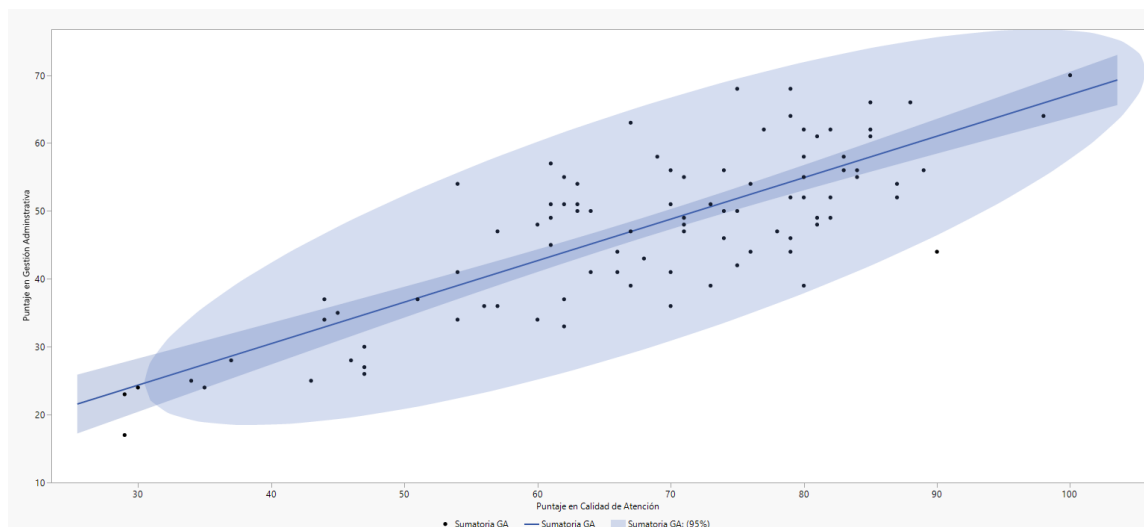
El coeficiente de 2.11 es el más alto, lo que indica una fuerte relación positiva con la Calidad de Servicio. El IC 95% (1.17, 3.06) y el valor $p < 0.001$ confirman la robustez de esta relación.

El coeficiente de -0.10 sugiere una relación negativa débil con la Calidad de Servicio, pero el IC 95% (-1.07, 0.86) y el valor p de 0.830 indican que esta relación no es estadísticamente significativa.

Un coeficiente de 1.58 indica una relación positiva significativa con la Calidad de Servicio. El IC 95% (0.12, 3.05) y el valor p de 0.034 apoyan la importancia de esta dimensión.

En resumen, la Organización y el Control son las dimensiones más críticas de la Gestión Administrativa que afectan la Calidad de Servicio, mientras que la Dirección parece tener un efecto insignificante.

Figura 1. Gráfico de dispersión bidireccional del puntaje de gestión administrativa y calidad de servicio.



La *Figura 1* representa la relación entre el "Puntaje en Gestión Administrativa" en el eje Y y el "Puntaje en Calidad de Atención" en el eje X. Cada punto en el gráfico representa un caso o una observación individual, con su posición determinada por los valores que toma en ambas variables.

La línea recta que atraviesa el conjunto de puntos es la línea de regresión, que indica la tendencia central de la relación entre las dos variables; en este caso, parece mostrar una tendencia positiva, lo que sugiere que a medida que aumenta el Puntaje en Gestión Administrativa, también tiende a aumentar el Puntaje en Calidad de Atención. La banda sombreada alrededor de la línea de regresión representa el intervalo de confianza del 95%, proporcionando una estimación de

dónde se espera que caigan los verdaderos valores de la línea de regresión para la población a partir de la cual se ha tomado la muestra.

El gráfico no muestra valores atípicos extremos y la dispersión de los puntos alrededor de la línea de regresión parece relativamente uniforme, lo que podría indicar que la relación entre las variables es consistente a lo largo de los diferentes rangos de puntajes. Además, la pendiente de la línea de regresión no es ni demasiado pronunciada ni plana, lo que indica una relación moderada entre las variables.

En resumen, el gráfico sugiere que existe una correlación positiva entre la gestión administrativa y la calidad de la atención en este conjunto de datos específico. Esto puede ser indicativo de que las prácticas de gestión administrativa tienen un impacto en la calidad de la atención recibida.

V. DISCUSIÓN

En nuestro estudio, llevado a cabo en los consultorios odontológicos de Andahuaylas en 2023, descubrimos una relación significativa, aunque moderadamente fuerte, entre la gestión administrativa y la calidad de servicio. Esta relación se evidenció a través de un coeficiente de correlación de Spearman (ρ) de 0,79. Dicho resultado indica que las mejoras en la gestión administrativa, como una planificación más eficaz, una organización más estructurada y un control más riguroso, están correlacionadas con una mayor calidad en los servicios percibida en dichos consultorios. Es decir, a medida que los consultorios mejoran en estas áreas de gestión, la calidad de sus servicios también tiende a mejorar.

Además, el análisis detallado de cada una de las áreas de la gestión administrativa reveló que todas ellas tienen un impacto positivo en la calidad del servicio. En particular, la planificación y la organización mostraron una correlación alta con la calidad de servicio, con valores Rho Spearman de 0,728 y 0,756 respectivamente. Esto sugiere que una organización y un control efectivos son componentes críticos para mejorar la calidad del servicio en los consultorios odontológicos. Por otro lado, la planificación también tuvo una relación positiva con la calidad del servicio, aunque en un grado más moderado. Estos hallazgos muestran además que, si bien la dirección es importante, quizás no es percibida tan crucial como la organización, el control y la planificación para determinar la calidad del servicio en un contexto odontológico.

Nuestro estudio demuestra que la gestión administrativa juega un papel significativo en la calidad del servicio que se ofrece en los consultorios odontológicos. Aunque la relación no es extremadamente fuerte, es claramente positiva, lo que indica que las mejoras en la gestión pueden llevar a mejoras en la calidad del servicio. Esto subraya la importancia de una buena gestión administrativa en el sector odontológico, especialmente en lo que respecta a la organización y control.

Al comparar nuestro estudio con investigaciones similares en el campo de la gestión de servicios odontológicos, encontramos diferencias y similitudes significativas que enriquecen la comprensión del tema. Primero, el estudio de Kunert et al. en Polonia (9) resalta la importancia de estandarizar procedimientos para mejorar la calidad del servicio, un hallazgo que se alinea con nuestro estudio en Andahuaylas. La percepción de la necesidad de una gestión de calidad y la implementación de procedimientos estandarizados son consistentes con nuestra observación de que una gestión administrativa más efectiva conduce a una mejor calidad de servicio. Por otro lado, López et al. en Brasil (42) utilizaron metodologías como Donabedian y Servperf para evaluar la calidad funcional desde la perspectiva del paciente. Aunque nuestro estudio no utilizó estos modelos específicos, la correlación que encontramos entre la gestión y la calidad del servicio respalda la idea de que las mejoras en la gestión pueden influir positivamente en la percepción de los pacientes sobre la calidad, similar a los resultados de López et al. El estudio de Obadan et al. en Estados Unidos (11) subraya una falta de enfoque en el paciente y un incumplimiento de las normas internacionales de estandarización, un punto crítico que nuestro estudio también reconoce como importante. La necesidad de centrarse más en el paciente y en la estandarización es coherente con nuestro hallazgo de que la gestión eficaz puede mejorar la calidad del servicio. Fabián et al. en Perú (12) encontraron una alta percepción de la calidad y satisfacción entre los pacientes, lo que refuerza nuestro hallazgo de que una buena gestión administrativa se traduce en una mayor calidad de servicio. La relación directa y significativa que observaron entre la gestión y la satisfacción del paciente es una evidencia adicional de la importancia de una gestión efectiva. Montalvo et al. (13), también en Perú, destacaron el papel de la tecnología en la gestión de la información y la comunicación para mejorar la calidad de los servicios dentales. Esto complementa nuestros resultados, sugiriendo que la inclusión de tecnologías informáticas en la gestión puede ser un factor crucial para mejorar la calidad del servicio. Finalmente, Manrique et al. en Perú (14) resaltaron que, a pesar de una percepción mayoritariamente neutral o negativa de la calidad, los tratamientos se adhieren en su mayoría a los protocolos clínicos. Esto sugiere que mientras la adherencia a los protocolos es alta, hay espacio para mejorar la percepción

de la calidad a través de una mejor gestión, un punto que encuentra eco en nuestros resultados.

A pesar de que nuestro estudio reveló relaciones positivas entre varios aspectos de la gestión y la calidad del servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, es importante reconocer que algunas de estas correlaciones resultaron ser moderadas o incluso bajas. Esta situación sugiere que la medición de la calidad de servicio podría beneficiarse de un enfoque más amplio o detallado. Por ejemplo, aspectos como la eficiencia del servicio y la satisfacción del cliente podrían incorporarse o analizarse de manera más profunda en estudios futuros para obtener una imagen más completa.

No obstante, es crucial subrayar que estas limitaciones en la magnitud de las correlaciones no invalidan de ninguna manera los hallazgos de nuestra investigación. Por el contrario, el estudio aporta una comprensión valiosa de la influencia que ejerce la gestión administrativa sobre la calidad del servicio en el ámbito odontológico. La identificación de una relación positiva, incluso si es moderada, es significativa en sí misma, ya que destaca la importancia de la gestión administrativa como un factor influyente en la calidad de los servicios odontológicos.

Además, estos resultados abren caminos para investigaciones futuras. Por ejemplo, podrían explorarse más a fondo los aspectos específicos de la gestión que tienen un impacto más directo o significativo en la calidad del servicio. Esto podría incluir estudios más detallados sobre cómo la formación y el desarrollo profesional del personal administrativo, la implementación de sistemas de gestión de calidad, o la adopción de tecnologías avanzadas, contribuyen a mejorar la experiencia del paciente y los resultados clínicos.

A pesar de las limitaciones en términos de la fuerza de algunas correlaciones, nuestro estudio constituye un aporte importante al entendimiento de la gestión en el sector de la odontología, y establece una base sólida para futuras investigaciones en este campo.

Una de las principales fortalezas de nuestro estudio radica en su fundamento en un marco teórico sólido, que proporcionó una base coherente y estructurada para

la investigación. Este marco teórico no solo orientó la formulación de hipótesis y objetivos de investigación, sino que también facilitó la interpretación de los resultados en el contexto más amplio de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la odontología. Además, el diseño metodológico que empleamos fue riguroso y cuidadosamente planeado, lo que contribuyó a la validez y fiabilidad de nuestros hallazgos. Aunque la muestra de 100 pacientes no fue seleccionada probabilísticamente, se establecieron criterios claros de inclusión y exclusión para asegurar que los participantes fueran representativos del grupo demográfico de interés. Esta metodología permitió una recolección de datos estructurada y sistemática, crucial para la calidad de la investigación.

Otro punto fuerte del estudio es el alto nivel de confianza del 95% en la presentación de los resultados. Esta elevada confianza estadística subraya la fiabilidad de nuestras conclusiones y refuerza la credibilidad de la investigación. Además, el uso del coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio fue una elección metodológica acertada. Este coeficiente es particularmente adecuado para datos que no siguen una distribución normal, lo cual es común en estudios de ciencias de comportamiento, y proporcionó una medida robusta y no paramétrica de la correlación entre las variables de interés. De forma complementaria, el análisis producto de la regresión lineal simple y multivariada aporta una comprensión profunda y detallada de cómo los diferentes aspectos de la gestión administrativa afectan la calidad del servicio en los consultorios odontológicos.

En conjunto, estas fortalezas metodológicas y teóricas aseguran que, a pesar de las limitaciones inherentes a cualquier investigación, los resultados de nuestro estudio son fiables y constituyen una contribución significativa al conocimiento existente sobre la gestión en los consultorios odontológicos y su impacto en la calidad del servicio. Estos aspectos fortalecen la confianza en los hallazgos y en las recomendaciones derivadas del estudio, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y prácticas en el campo.

A pesar de las limitaciones que enfrentamos, como la moderada magnitud de algunas correlaciones y el tamaño no probabilístico de la muestra, los resultados de nuestro estudio resaltan claramente la relevancia de una gestión

administrativa eficaz en la mejora de la calidad del servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas. Esta conclusión es de vital importancia, ya que subraya el papel crucial que juega la administración en la prestación de servicios de salud dental de alta calidad.

Como parte de las recomendaciones prácticas derivadas de nuestros hallazgos, sugerimos enfáticamente la implementación de sistemas de gestión avanzados en los consultorios odontológicos. Esto incluye la automatización de procesos, que puede llevar a una mayor eficiencia operativa y reducir los errores humanos, así como la capacitación del personal en habilidades gerenciales. La capacitación debe enfocarse no solo en las competencias técnicas, sino también en aspectos como la toma de decisiones, la comunicación efectiva y el liderazgo, todas habilidades esenciales para una gestión exitosa.

Además, para futuras investigaciones, es crucial la realización de auditorías internas de manera regular. Estas auditorías permitirían a los consultorios odontológicos evaluar y mejorar continuamente sus procesos de gestión y calidad de servicio. La auditoría regular no solo ayudaría a identificar áreas de mejora, sino que también fomentaría una cultura de mejora continua, esencial para mantener y elevar los estándares de calidad en el cuidado dental.

Estas acciones no solo están alineadas con los hallazgos de nuestro estudio, sino que también se basan en las mejores prácticas de gestión de calidad. Al adoptar estos enfoques, los consultorios odontológicos podrán mejorar significativamente la calidad de sus servicios, lo que a su vez puede llevar a una mayor satisfacción del paciente y a resultados clínicos más exitosos. En conclusión, aunque nuestro estudio enfrentó ciertas limitaciones, los resultados obtenidos ofrecen perspectivas valiosas y proporcionan una base sólida para mejorar la gestión en el sector odontológico.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una distribución de género ligeramente inclinada hacia las mujeres en la atención odontológica, con un 57% de pacientes femeninos. Además, la edad de los pacientes muestra una concentración significativa en el grupo de 36 a 45 años, representando el 91% del total. Esto sugiere una mayor propensión de este grupo de edad a tener preocupaciones odontológicas que requieren atención regular.
2. La mayoría de los pacientes (99%) prefieren acudir a consultorios odontológicos en lugar de clínicas, lo que podría reflejar la percepción de calidad o accesibilidad en estos entornos.
3. Una alta proporción de pacientes (64%) ha estado recibiendo tratamiento por menos de un año, indicando una rotación considerable de pacientes nuevos en los centros odontológicos. Esto podría implicar la necesidad de enfocarse en la retención de pacientes a largo plazo.
4. Existe una correlación positiva y moderadamente fuerte, estadísticamente significativa ($\rho=0.79$, $p<0.001$) entre Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio en centros odontológicos. Mejorar la gestión administrativa podría, por lo tanto, tener un impacto directo en la percepción de la calidad del servicio.
5. Diferentes aspectos de la gestión administrativa tienen variados grados de impacto en la calidad del servicio. Mientras que la Organización ($\beta=2.11$; IC95% [1.17; 3.06]; $p=0.034$) y el Control ($\beta =1.58$; IC95% [0.12; 3.05]; $p=0.034$) de la gestión administrativa son críticos y muestran una relación positiva significativa, la Dirección ($\beta =-0.10$; IC95% [-1.07; 0.86]; $p=0.830$) parece tener un efecto insignificante. Esto resalta la importancia de enfocarse en áreas específicas para mejorar la eficacia de la gestión administrativa en los centros odontológicos.

VII. RECOMENDACIONES

1. La investigación muestra que la organización y el control en la gestión administrativa son aspectos clave en la percepción de la calidad del servicio. Por lo tanto, se recomienda fortalecer estas áreas a través de la implementación de sistemas de gestión más eficientes, capacitación del personal administrativo, y la adopción de tecnologías que optimicen estos procesos.
2. Para fortalecer la Organización y el Control de la gestión administrativa, es recomendable implementar sistemas de gestión integrados que centralicen la información, mejoren la comunicación interna y faciliten la toma de decisiones. Estos sistemas pueden incluir software de gestión de citas, registros electrónicos de pacientes, y sistemas automatizados de facturación y contabilidad. La automatización de tareas administrativas rutinarias no solo aumentará la eficiencia operativa, sino que también permitirá al personal administrativo centrarse en tareas de mayor valor, mejorando la calidad del servicio al paciente. Además, la capacitación continua del personal en el uso de estas tecnologías es crucial para garantizar su eficacia.
3. Aunque la Dirección de la gestión administrativa parece tener un efecto menos significativo en la calidad del servicio, es importante reevaluar y mejorar esta área. Esto podría incluir la revisión de las estrategias de liderazgo, la implementación de políticas claras de dirección y la promoción de una cultura organizacional más enfocada en la calidad del servicio.
4. Para mejorar la Dirección de la gestión administrativa, se sugiere fomentar un estilo de liderazgo transformacional y participativo. Esto implica liderar mediante el ejemplo, motivar al personal a través de una visión compartida y fomentar un entorno de trabajo colaborativo. La Dirección debe centrarse en construir una cultura organizacional donde cada miembro del equipo se sienta valorado y capacitado para contribuir a la mejora continua de la calidad del servicio. Esto puede lograrse mediante la implementación de políticas claras que promuevan la comunicación abierta, la retroalimentación constructiva y el reconocimiento del buen desempeño. La Dirección también debe estar abierta a recibir sugerencias del personal de todos los niveles, lo

que puede revelar oportunidades de mejora y fomentar un sentido de pertenencia y compromiso con la organización.

REFERENCIAS

1. Syngelakis AI, Kamariotou M, Kitsios FC, Charalambous C, Polychronopoulou A. Quality Management in Primary Dental Care. In 2021. p. 192–212. Available from: <http://services.igi-global.com/resolvedoi/resolve.aspx?doi=10.4018/978-1-7998-5442-5.ch010>
2. Lara-Alvarez JJ, Hermoza-Moquillaza RV, Arellano-Sacramento C. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2020 Oct 28;30(3):145–52. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3817>
3. Balcazar Daza AM. Gestión administrativa en hospitales públicos de Cundinamarca- Colombia. *Lúmina* [Internet]. 2020 Mar 30;21(21). Available from: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/Lumina/article/view/3444>
4. Manrique Chávez JE. Administración y gestión en estomatología. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2018 Jul 4;28(2):69. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3321>
5. Ternavskiy AI. Theoretical approaches to determining the essence of strategic development management of dental medical institutions. *Econ Innov* [Internet]. 2021 Mar 20;23(1(78)):162–72. Available from: <http://ei-journal.com/index.php/journal/article/view/923>
6. Cunha MA, Vettore MV, dos Santos TR, Matta-Machado AT, Lucas SD, Abreu MHNG. The Role of Organizational Factors and Human Resources in the Provision of Dental Prosthesis in Primary Dental Care in Brazil. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Mar 3;17(5):1646. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1646>
7. Mirandani D, Setijanto D. Dental care service quality assists in comprehensive clinical dental risk management: A narrative review. *J Int Oral Heal* [Internet]. 2022;14(3):209. Available from: <http://www.jioh.org/text.asp?2022/14/3/209/348412>

8. Santos TP, Matta Machado ATG, Abreu MHNG, Martins RC. What we know about management and organisation of primary dental care in Brazil. Laws MB, editor. PLoS One [Internet]. 2019 Apr 18;14(4):e0215429. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0215429>
9. Kunert AZ, Cichońska-Rzeźnicka D, Krakowiak J. Quality Management in Dental Offices in the Lodz Voivodeship in the Opinion of the Facilities' Employees and Owners. J Heal Study Med [Internet]. 2022;2:5–28. Available from: <https://jhsn.san.edu.pl/wp-content/uploads/2022/12/JHSM-2022-text-1.pdf>
10. López Ramírez E, Sifuentes Valenzuela MC, Lucero Rodríguez R, Aguilar SL, Perea González GP. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias Diálogos en la Soc del Conoc [Internet]. 2021 Jun 15;9(23). Available from: <https://revistas.unam.mx/index.php/entreciencias/article/view/77710>
11. Obadan-Udoh EM, Calvo JM, Panwar S, Simmons K, White JM, Walji MF, et al. Unintended consequences and challenges of quality measurements in dentistry. BMC Oral Health [Internet]. 2019 Dec 1;19(1):38. Available from: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0726-4>
12. Fabian-Sánchez AC, Podestá-Gavilano LE, Ruiz-Arias RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horiz Médico [Internet]. 2022 Mar 3;22(1):e1589. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
13. Montalvo Núñez KA, Valenzuela Ramos MR, Valenzuela Muñoz A, Scipión Castro RD, Mendoza Murillo PO. Management and administration of dental health services. Llamkasun [Internet]. 2021 Mar 15;2(1):97–104. Available from: <http://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/34>
14. Manrique-Guzmán JA, Manrique-Chávez CB, Chávez-Reátegui B del C,

- Manrique-Chávez JE. Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2018 Oct 6;28(3):185. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3396>
15. Tamilselvi P. Service Quality - Customer Satisfaction. *IOSR J Bus Manag* [Internet]. 2016;29–31. Available from: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Conf-ICSMTSA/Volume 3/10. 29-31.pdf>
 16. Alsalman WT, Alharbi SM, Almutairi NS, Almuzaini MB, Albattah AH. Application of Mechanistic versus Organic Organizational Structure Models in Dental Services: Cross-Sectional Study and Review. *Saudi J Heal Syst Res* [Internet]. 2022 Oct 7;2(4):146–55. Available from: <https://www.karger.com/Article/FullText/526867>
 17. Gleason B, Bohn J. Essential Characteristics of Service Business Model Innovation in Healthcare: A Case-Study Approach. In: *Service Business Model Innovation in Healthcare and Hospital Management* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2017. p. 137–58. Available from: http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-46412-1_8
 18. Ratnapalan S, Uleryk E. Organizational Learning in Health Care Organizations. *Systems* [Internet]. 2014 Feb 24;2(1):24–33. Available from: <http://www.mdpi.com/2079-8954/2/1/24>
 19. Tekingündüz S, Top M, Tengilimoğlu D, Karabulut E. Effect of organisational trust, job satisfaction, individual variables on the organisational commitment in healthcare services. *Total Qual Manag Bus Excell* [Internet]. 2017 Apr 16;28(5–6):522–41. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14783363.2015.1099428>
 20. Radević I, Dimovski V, Lojpur A, Colnar S. Quality of Healthcare Services in Focus: The Role of Knowledge Transfer, Hierarchical Organizational Structure and Trust. *Knowl Manag Res Pract* [Internet]. 2023 May 4;21(3):525–36. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14778238.2021.1932623>

21. Mariani L, Tieghi M. Measuring effectively in healthcare: From the governance of the system to the management of the organizations, and back. *Int J Healthc Manag* [Internet]. 2018 Apr 3;11(2):112–21. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2016.1268815>
22. Morales-Borges RH, Rodriguez-Diaz M. Business Management, Organizational Behaviour, Quality and Safety in the Integrative Medicine Healthcare Model. *J Med Healthc* [Internet]. 2020 Jun 30;1–5. Available from: <https://www.onlinescientificresearch.com/articles/business-management-organizational-behaviour-quality-and-safety-in-the-integrative-medicine-healthcare-model.pdf>
23. Ramori KA, Cudney EA, Elrod CC, Antony J. Lean business models in healthcare: a systematic review. *Total Qual Manag Bus Excell* [Internet]. 2021 Apr 3;32(5–6):558–73. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14783363.2019.1601995>
24. Biancone P Pietro. Quality and Control in the Healthcare: A Win-Win Mix? *Int J Bus Soc Sci* [Internet]. 2017;8(7):221–8. Available from: <https://iris.unito.it/retrieve/handle/2318/1652048/379084/22.pdf>
25. Ramseook-Munhurrun P, Lukea-Bhiwajee SD, Naidoo P. Service Quality in the Public Service. *Int J Manag Mark Res* [Internet]. 2010;3(1):37–50. Available from: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1668833#:~:text=Bitner%2C%201996\).-,Parasuraman et al.,et al.%2C 1990](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1668833#:~:text=Bitner%2C%201996).-,Parasuraman%20et%20al.,et%20al.%201990)
26. Barbosa A de S, Bueno da Silva L, de Souza VF, Morioka SN. Integrated Management Systems: their organizational impacts. *Total Qual Manag Bus Excell* [Internet]. 2022 May 19;33(7–8):794–817. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14783363.2021.1893685>
27. Westra D, Angeli F, Carree M, Ruwaard D. Coopetition in health care: A multi-level analysis of its individual and organizational determinants. *Soc Sci Med* [Internet]. 2017 Aug;186:43–51. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953617303593>

28. Richter P, Schlieter H. Process-Based Quality Management in Care: Adding a Quality Perspective to Pathway Modelling. In 2019. p. 385–403. Available from: http://link.springer.com/10.1007/978-3-030-33246-4_25
29. Fatima I, Humayun A, Iqbal U, Shafiq M. Dimensions of service quality in healthcare: a systematic review of literature. *Int J Qual Heal Care* [Internet]. 2019 Feb 1;31(1):11–29. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/31/1/11/5037014>
30. Wardhana ES, Badriyah NL. Patient perceptions of service quality in the dental polyclinic of Sunan Kalijaga Regional General Hospital Demak: a study on Bpjs and Non-Bpjs patients. *Indones J Dent* [Internet]. 2023 Aug 31;3(2):1. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/IJD/article/view/12916>
31. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev la Fac Med* [Internet]. 2016 Oct 1;64(4):715. Available from: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/54839>
32. Krut AG. Criteria and Indicators of Dental Care Quality: State of Development and Usage. *Ukraïns'kij žurnal Med biologiï ta Sport* [Internet]. 2021 Oct 27;6(5):285–93. Available from: <https://jmbms.com.ua/en/archive/6/5/285>
33. Shizuê Kitamura E, Rocha Bastos R, Valente Palma P, Cristina Gonçalves Leite I. Avaliação da satisfação dos usuários dos Centros de Especialidades Odontológicas da macrorregião Sudeste de Minas Gerais, 2013. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2016 Jan;25(1):1–10. Available from: http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742016000100014&scielo=S2237-96222016000100137
34. Haryeni, Yendra N. Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction and Repurchase Intentions in the Public Health Industry. In: *Proceedings of the Third Padang International Conference On Economics Education, Economics, Business and Management, Accounting and Entrepreneurship (PICEEBA 2019)* [Internet]. Paris, France: Atlantis Press; 2019. Available from: <https://www.atlantis-press.com/article/125918385>

35. Miraldo C, Monken SF, Motta L, Ribeiro AF. Innovation in health-care companies: a strategy to increase customer service productivity. *Innov Manag Rev* [Internet]. 2019 Oct 21;16(4):357–74. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/INMR-04-2019-0041/full/html>
36. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - Reglamento RENACYT [Internet]. 2018 p. 1–12. Available from: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
37. Argimon Pallás J, Jimenez Villa J. Clasificación de los tipos de estudio. In: *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Cuarta. Barcelona: Elsevier España; 2013. p. 29–32.
38. Cvetković Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López LE. Cross-sectional studies. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2021 Jan 12;21(1):164–70. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3069>
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill / Interamericana Editores; 2014. 1–634 p.
40. Terry G. Nature of Management. In: *Principles of Management* [Internet]. 2016. Available from: <https://www.peoi.org/Courses/Coursesen/mgt/mgt2.html>
41. Argimon Pallás J, Jiménez Villa J. Ética e investigación. In: *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Cuarta. Barcelona: Elsevier España; 2013. p. 15–25.
42. López Ramírez E, Cristina M, Valenzuela S, Lucero Rodríguez R, Aguilar SL, Perea González GP. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y

- Donabedian. Entreciencias Diálogos en la Soc del Conoc [Internet]. 2021 Jun 15 [cited 2023 Nov 22];9(23). Available from: <https://revistas.unam.mx/index.php/entreciencias/article/view/77710>
43. U.S. National Library of Medicine. Organization and Administration. MeSH term [Internet]. 1968. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68009934>
44. U.S. National Library of Medicine. Quality of Health Care [Internet]. 1968. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68011787>
45. Sullivan KM. Documentation for Sample Size for a Proportion [Internet]. 2003. Available from: <https://www.openepi.com/PDFDocs/SSProporDoc.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión administrativa	Es un proceso que consiste en planificar, organizar, actuar y controlar para determinar y lograr los objetivos mediante el uso de personas y recursos. (43)	Variable que comprende cuatro dimensiones y 14 indicadores, los cuales serán medidos en escala Likert.	Planificación Organización Dirección Control	Puntaje en cada dimensión 5 a 20 puntos 5 a 20 puntos 5 a 20 puntos 5 a 20 puntos Puntaje total 20 a 80 puntos	Razón

Calidad de servicio	Es la capacidad que tiene una organización para cumplir o superar las expectativas de sus clientes. (44)	Variable que comprende cinco dimensiones y 15 indicadores, los cuales serán medidos en escala de Likert.	<p>Elementos tangibles</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Puntaje en cada dimensión</p> <p>5 a 20 puntos</p> <p>5 a 20 puntos</p> <p>5 a 20 puntos</p> <p>5 a 20 puntos</p> <p>5 a 20 puntos</p> <p>Puntaje total 25 a 100 puntos</p>	Razón
---------------------	--	--	--	--	-------

Anexo 2. Cálculo de tamaño de muestra

La muestra estuvo conformada por 100 pacientes atendidos en centros odontológicos de Andahuaylas, la misma que fue hallada mediante un software Epi Info™ versión en español 7.2.5.0., según la fórmula (45) siguiente:

$$n = deff \times \frac{N\hat{p}\hat{q}}{\frac{d^2}{1.96^2} + (N - 1) + \hat{p}\hat{q}}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

$deff$ = diseño de efecto

N = tamaño de la población

\hat{p} = proporción estimada

$\hat{q} = 1 - \hat{p}$

d = margen de error aceptable

Así con un nivel de confianza de 95%, un diseño de efecto de 1, una población de 135, una proporción estimada de 50% y un margen de error aceptable de 5% resulta un tamaño de muestra de 100 sujetos.

Anexo 3. Instrumento de Recolección de Datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Apreciado paciente, con las siguientes preguntas evaluaremos la gestión administrativa y calidad de servicio del centro donde viene siendo atendido. Es de escritura anónima y será empleado únicamente para este estudio, por lo que se le pide responder con sinceridad.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
A. Edad:	A. De 25 a 35 años	
	B. De 36 a 45 años	
	C. De 46 a 55 años	
	D. De 56 a 65 años	
B. Sexo:	A. Femenino	
	B. Masculino	
C. Tiempo que es paciente del establecimiento:	A. Menos de 1 año	
	B. De 1 a 5 años	
	C. De 6 a 10 años	
	D. De 11 años a más	
D. Tipo de establecimiento	A. Consultorio dental	
	B. Clínica dental	

III. Gestión Administrativa

PREGUNTAS		RESPUESTAS				
N°	PLANIFICACIÓN	1	2	3	4	5
01	¿El consultorio exhibe visiblemente su misión?					
02	¿El consultorio exhibe visiblemente su visión?					
03	¿El consultorio muestra compromiso evidente con sus pacientes?					
04	¿En el consultorio se demuestra el ejercicio de los valores?					
N°	ORGANIZACIÓN	1	2	3	4	5
05	¿El consultorio exhibe su estructura orgánica de manera clara?					
06	¿Los ambientes del consultorio son ordenados?					
07	¿El consultorio exhibe su reglamento del trabajador?					
08	¿El consultorio exhibe a simple vista su manual de procesos?					
N°	DIRECCIÓN	1	2	3	4	5
09	¿Se nota en el consultorio odontológico el liderazgo?					
10	¿Se nota la capacidad de decisión de los odontólogos?					
11	¿Se nota a siempre vista, el trabajo en equipo al interior del consultorio?					
12	¿Es amigable la comunicación entre los odontólogos y los pacientes?					

N°	CONTROL	1	2	3	4	5
13	¿Es apreciable la puntualidad del personal al interior del consultorio?					
14	¿Es evidente el cumplimiento de las funciones por parte de los odontólogos hacia los pacientes?					

IV. Calidad de servicio

PREGUNTAS		RESPUESTAS				
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
01	¿Considera Usted que el consultorio cuenta con equipamiento moderno?					
02	¿Considera Usted que las instalaciones del consultorio son visualmente atractivas?					
03	¿Considera Usted que los equipos del consultorio funcionan adecuadamente?					
04	¿Considera Usted que los espacios administrativos del consultorio, tienen materiales relacionados con los servicios odontológicos?					
N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5
05	¿El personal resuelve adecuadamente las diferentes situaciones problemáticas de turno?					
06	¿El personal concluye oportunamente con las atenciones odontológicas?					
07	¿El personal actúa con adecuados criterios técnicos durante el tratamiento odontológico?					

08	¿Los procedimientos odontológicos no son extensos y por ende no provocan disgustos?					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
09	¿Es eficiente el servicio de atención odontológica?					
10	¿El personal del consultorio atiende inmediatamente las llamadas / consultas telefónicas?					
11	¿EL personal odontológico atiende con celeridad las diferentes consultas?					
12	¿El personal, demuestra competencias y habilidades para responder adecuadamente a los usuarios?					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
13	¿El desempeño del personal le inspira confianza?					
14	¿El personal del consultorio da respuestas con la debida educación?					
15	¿Se evidencia seguridad en el personal del consultorio al momento de atender a los pacientes?					
16	¿Usted se siente seguro, al momento de efectuar sus trámites documentarios en el consultorio que visita?					
N°	EMPATÍA	1	2	3	4	5
17	¿El trato del personal es cordial?					
18	¿El personal brinda relevante información a los pacientes cuando son consultados?					

19	¿El personal empatiza con los pacientes y evita pérdidas de tiempo en las atenciones?					
20	¿El personal demuestra amabilidad en las atenciones diversas?					

Anexo 4. Aprobación por el Comité de Ética UCV



Universidad César Vallejo

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE
LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

Oficio del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología N°032-2023-/UCV/P

Piura, 27 de julio de 2023

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, del docente Dr. Luis Alexander Orrego Ferreyros solicita se le de conformidad al proyecto de investigación de autoría de Miriam Maribel Ramírez Altamirano, de conformidad con el cumplimiento con el artículo 43º del Reglamento de trabajos conducentes a grados y títulos aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 0128-2023/UCV.

Que en virtud de la Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 276-2022-VI-UCV de fecha 22 de julio del 2022, se aprueba la actualización del PROTOCOLO PARA REVISIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR PARTE DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que contemplan diseños experimentales cuya unidad de análisis sean personas, organizaciones o muestras biológicas de origen humano y que sean patrocinados y conducidos por algún docente o estudiante de las Facultades, Escuela de Postgrado, Centros de Investigación y Establecimientos de Salud administrado por la Universidad César Vallejo.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), investigador(a)/docente, el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología designado por Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 010-2023-VI-UCV de fecha 24 de enero del 2023, considera que el proyecto de investigación cumple con las disposiciones dadas, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Estomatología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: DAR DICTAMEN DE FAVORABLE el proyecto de investigación titulado: "Gestión Administrativa y Calidad de Atención en los Consultorios Odontológicos de Andahuaylas 2023"

SEGUNDO: DAR cuenta a Vicerrectorado de Investigación

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

DR. Edward Demer Infantes Ruiz
Presidente del Comité de Ética de Investigación
de la Escuela de Estomatología



Anexo 5. Carta de presentación de la UCV



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

¡Año de la Unidad, Paz y Desarrollo!

Piura, 15 de mayo de 2023

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 015-2023/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Señores:

Directores de consultorios y clínicas odontológicas particulares de la provincia de Andahuaylas

Presente. -

Asunto: Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de bachilleres de la Universidad César Vallejo - Escuela de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Piura y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. **Miriam Maribel Ramirez Altamirano** del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su investigación titulada "**GESTION ADMINISTRATIVA Y CALIDAD DE ATENCION EN LOS CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS DE ANDAHUAYLAS 2023**" de la Universidad César Vallejo, para solicitarle se sirva ordenar a quien corresponda la expedición de la respectiva autorización por escrito para efectivizar dicho trabajo de investigación en los diferentes consultorios de la provincia de Andahuaylas.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

Anexo 6. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Gestión administrativa y calidad de atención en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, 2023

Investigadora:

Ramírez Altamirano, Miriam Maribel

Asesor: Mg. Luis Alexander Orrego Ferreyros

Propósito del estudio: Estamos invitando a participar en el presente estudio con la finalidad de determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los consultorios odontológicos de Andahuaylas, con fines de investigación.

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se le presentará un cuestionario en el que tendrá preguntas generales sobre usted como edad, sexo, tiempo que es paciente del establecimiento y otros, no es necesario que se anote su nombre, pues cada encuesta tendrá un código; luego se le presentarán preguntas sobre variables específicas de la investigación.
2. El tiempo que tomará responder la encuesta será de aproximadamente 30 minutos, si gusta, puede responder ahora o comprometerse a hacerlo en otro momento o lugar, nosotros lo buscaremos.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su

decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia): NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados serán anónimos y no se tendrá ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Uso futuro de información

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI () NO ()

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Asesor Mg.

Luis Alexander Orrego Ferreyros al correo electrónico laorrego@ucvvirtual.edu.pe o con el Comité de Ética al correo electrónico etica.estomatologia@ucv.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación (SI) (NO) autorizo mi participación en la investigación.

Bach. Miriam Ramírez Altamirano

Investigadora

Nombre: