



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario
externo en odontología de la micro red Carabayllo, año 2017.

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

AUTOR:

Coral Santillan, Hector Antonio (orcid.org/0009-0000-1679-2020)

ASESORA:

Dra. Sanchez Aguirre, Flor de Maria (orcid.org/0000-0001-6416-6817)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2017

Dedicatoria:

Al sueño de todos los
compañeros que por algún
motivo no pudieron seguir
adelante, a mis padres, a la
virgen María y a Dios.

Agradecimiento:

Agradezco a mis familiares por su constante respaldo, a los amigos de corazón por su asesoría, a la micro red Carabayllo y a mi puesto de salud Hirohito

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	11
II. Marco teórico	15
III. Metodología	30
3.1 Tipo y diseño de investigación	30
3.2 Variables y operacionalización	31
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis	32
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.5 Procedimientos	40
3.6 Métodos de análisis de datos	40
3.7 Aspectos Éticos	40
IV. Resultados	41
V. Discusión	60
VI. Conclusiones	64
VII. Recomendaciones	65
Referencias	68
Anexos	74

Índice de Tablas

Tabla 1:	Micro red Carabaylo.	33
Tabla 2:	Técnica e instrumento de recolección de datos.	36
Tabla 3:	Baremo de la variable Percepción en la calidad de atención.	37
Tabla 4:	Baremo de la variable Satisfacción del usuario externo.	38
Tabla 5:	Validación de los instrumentos.	39
Tabla 6:	Resultados del análisis de fiabilidad de las variables.	40
Tabla 7:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la percepción de la calidad de atención.	42
Tabla 08:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la fiabilidad.	43
Tabla 09:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la capacidad de respuesta.	44
Tabla 10:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la seguridad.	45
Tabla 11:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la empatía.	46
Tabla 12:	Descripción de las frecuencias de los niveles de los aspectos tangibles.	47
Tabla 13:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción del usuario externo.	48
Tabla 14:	Descripción de las frecuencias de los niveles del acceso a la atención.	49
Tabla 15:	Descripción de las frecuencias de los niveles del trato al usuario.	50
Tabla 16:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la recomendación.	51
Tabla 17:	Descripción de las frecuencias de los niveles de las expectativas	52
Tabla 18:	Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción global.	53
Tabla 19:	Percepción de la calidad de atención vs Satisfacción del usuario externo	54
Tabla 20:	Correlación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.	55
Tabla 21:	Correlación entre la percepción de la calidad de atención y el acceso a la atención.	56
Tabla 22:	Correlación entre la percepción de la calidad de atención y el trato al usuario.	57
Tabla 23:	Correlación entre la percepción de la calidad de atención y la recomendación.	58
Tabla 24:	Correlación entre la percepción de la calidad de atención y el trato al usuario.	59
Tabla 25:	Correlación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción global.	60

Índice de Gráficos y Figuras

Figura 1: Las expectativas del esfuerzo-desempeño	21
Figura 2: Teoría de McGregor	27
Figura 3: Descripción de las frecuencias de los niveles de la percepción de la calidad de atención	41
Figura 4: Descripción de las frecuencias de los niveles de la fiabilidad	42
Figura 5: Descripción de las frecuencias de los niveles de la capacidad de respuesta	43
Figura 6: Descripción de las frecuencias de los niveles de la seguridad	44
Figura 7: Descripción de las frecuencias de los niveles de la empatía	45
Figura 8: Descripción de las frecuencias de los niveles de los aspectos tangibles	46
Figura 9: Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción del usuario externo	47
Figura 10: Descripción de las frecuencias de los niveles del acceso a la atención	48
Figura 11: Descripción de las frecuencias de los niveles del trato al usuario	49
Figura 12: Descripción de las frecuencias de los niveles de la recomendación	50
Figura 13: Descripción de las frecuencias de los niveles de las expectativas	51
Figura 14: Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción global	52
Figura 15: Tabla cruzada: Percepción de la calidad de atención vs satisfacción del usuario externo.	53

Resumen

La presente investigación titulada: “Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en odontología de la micro red Carabayllo, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo, esto como respuesta al problema: ¿Cual es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención en la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017?

La investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental, con enfoque transversal, en el cual la muestra estuvo conformada por 104 pacientes de la micro red Carabayllo. Para mejorar la información requerida, previamente se validaron los instrumentos y se demostró la validez y confiabilidad, mediante la técnica de opinión de expertos y alfa de Cronbach; la técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios.

El resultado de la investigación arrojó que existe una correlación positiva de 0.670, por la cual se concluyó que la percepción de la calidad de atención se asocia positivamente con la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo del año 2017.

Palabras clave: percepción, calidad, satisfacción y usuario externo.

Abstract

This research entitled "Perception of the quality of care and satisfaction of the external user in dentistry of the Carabayllo micro network, 2017", aimed to determine the relationship between the perception of the quality of care and the satisfaction of the external user, this as a response to the problem: What is the relationship between the perception of the quality of care in the external user satisfaction in dentistry in the Carabayllo micro network, 2017?

The research was developed under a non-experimental design, with a cross-sectional approach, in which the sample consisted of 104 patients from the Carabayllo micro-network. In order to improve the required information, the instruments were previously validated and validity and reliability were demonstrated, using the expert opinion technique and Cronbach's alpha; the technique that was used was a survey and the instrument were two questionnaires.

The result of the research showed that there is a positive correlation of 0.670, which concluded that the perception of the quality of care is positively associated with the external user satisfaction in dentistry in the Carabayllo micro - network of the year 2017.

Keywords: perception, quality, external, user and satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la Salud atraviesa una crisis debido a defectos en su estructura y la gestión inadecuada. Este problema persiste debido a la falta de calidad a largo plazo, generando un descontento generalizado en medio de todos los habitantes de la población. A primera vista, reconstruir completamente el sistema podría parecer una opción viable. Sin embargo, al hacer este cambio hacia procesos más ágiles e igualmente eficientes, es esencial considerar que muchos pacientes buscan un cuidado más rápido y adecuado, con menos trámites.

En nuestra realidad diaria, nos enfrentamos a un problema constante: los largos tiempos de expectativa de obtener citas médicas, e incluso que necesitan cirugías pueden pasar meses sin obtener una respuesta positiva. Estos datos se suman al frecuente maltrato denunciado por los pacientes, como la falta de equipos adecuados y medicamentos en Minsa y EsSalud. Esta situación se refleja en hospitales que, a la vista de todos, presentan deficiencias y son percibidos negativamente por los usuarios.

A pesar del abastecimiento de fármacos y establecimientos de EsSalud alcanza un 97%, y las utilidades del Ministerio de Salud se tercerizan mediante convenios especiales que se tienen con los hospitales Sisol. Estas entidades han conseguido ganarse una impresión favorable entre la población. Esto se refleja en una encuesta reciente realizada por Ipsos de El Comercio, donde el sistema de salud público obtuvo una calificación de 10.1 en una escala del 0 al 20. Aunque este puntaje representa una nota negativa en comparación con los productos de establecimientos privados, revela que hubo una diferencia de cuatro puntos por debajo (según Diario El Comercio, 2014).

Una estrategia para revertir el descontento en la población podría ser la inversión estatal dirigida desde la base. Esto incluiría la digitalización o eliminación de ciertos procedimientos en el sistema de salud. Al acudir a buscar atención médica, los pacientes se ven enfrentados a largas filas para realizar pagos en cajas o para agendar citas, con esperas que a menudo se extienden durante días o meses antes de recibir atención. Optimizar estos procesos podría significativamente mejorar la experiencia del paciente y reducir los tiempos de atención médica

La digitalización de historias clínicas o la asignación de tarjetas individuales con datos médicos y de afiliación podría eliminar numerosos trámites engorrosos para agendar citas, agilizando el proceso. Esta medida no sólo promovería una atención mucho más eficiente, sino que también cambiaría en una negativa que tienen los usuarios externos en la lentitud del sistema con las deficiencias que limitan su eficacia.

En el contexto peruano el usuario supera en el servicio de salud. Para cambiar esta situación, es crucial implementar una nueva política de atención. Esto implica establecer una clara prioridad centrada en el paciente.

La atención de calidad es vital, esta influye en la satisfacción de los usuarios. Evaluar exhaustivamente los aspectos positivos y negativos, a través de un balance entre ganancias y pérdidas, nos proporciona una comprensión detallada de su relación con las distintas fases del proceso de atención. Este análisis global es crucial para identificar los puntos clave que impactan la experiencia del usuario y la efectividad del servicio de salud. La falta de equipos adecuados, como las unidades dentales en odontología, las cuales a menudo presentan averías o funcionan de manera incompleta debido a la falta de mantenimiento por parte de personal calificado. Sería ideal realizar revisiones cada tres o seis meses con informes detallados sobre el estado de las unidades. Cuando estas no se encuentran en condiciones óptimas o presentan múltiples fallas, se generan cancelaciones en los procedimientos que requieren su uso, tales como curaciones o profilaxis, impactando negativamente.

El estudio del problema general es:

¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención en la satisfacción del usuario externo en odontología en la microred Carabayllo, 2017?

De manera similar se respondieron preguntas específicas:

¿Cuál es la relación que existe entre el acceso a la atención y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la microred Carabayllo, 2017?

¿Cuál es la relación que existe entre el trato al usuario y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la microred Carabayllo, 2017?,
¿Cuál es la relación que existe entre la recomendación y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la microred Carabayllo, 2017?,
¿Cuál es la relación que existe entre la expectativa y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la microred Carabayllo, 2017?,
¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción global y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la microred Carabayllo, 2017?

Después de una exhaustiva revisión de artículos y tesis científicas, la evidencia fue clara al revelar la existencia de material similar relacionado con los temas tratados. Desde una perspectiva teórica, este fenómeno parece estar vinculado con la existencia de dos teorías principales: las percepciones de la calidad de la satisfacción del usuario externo y atención. En cuanto a la primera variable, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994) postulan que la calidad percibida por el usuario puede ser definida como "el proceso mediante el cual la percepción del usuario sobre la calidad del servicio recibido iguala o supera sus expectativas". Respecto a la segunda variable, autores como Rey (2000) y Di Doménico (1996) señalaron que la satisfacción se refiere al logro de un sistema deseado, el cual está relacionado con los valores y expectativas del propio usuario. Este nivel de satisfacción requiere sacrificio y esfuerzo, incorporando factores adicionales como el dinero y el tiempo invertido, si aplica.

Estas dos teorías han sido fundamentales para respaldar nuestras variables y han permitido contrastarlas con la realidad práctica. Los resultados obtenidos en esta investigación han revalidado y respaldado estas teorías, demostrando su importancia en el contexto analizado.

Este estudio sigue un diseño descriptivo, utilizando un sistema de medición apropiado para investigaciones no intervencionistas de este tipo. El diseño se orienta a observar las desigualdades significativas de ambos grupos, donde su influencia en las variables independientes sobre las variables dependientes es alta.

El enfoque del artículo se centra en las percepciones de calidad y satisfacción de los usuarios externos. Además, se ha asegurado un nivel de confianza adecuado,

confirmado por los resultados satisfactorios del Test Alfa de Cronbach durante la prueba piloto.

Este estudio no solo aporta directamente a los resultados, sino que también complementa teorías existentes, lo que será crucial para futuras investigaciones en el mismo campo o para instituciones de salud interesadas. Los beneficios se extienden a instituciones de salud en diversos niveles al ofrecer la oportunidad de mejorar procesos de manera eficiente, al tiempo que justifica su objetivo central: determinar la relación entre la percepción de la calidad de satisfacción y atención del usuario en la micro red Carabayllo. Desde una perspectiva social, este trabajo busca revitalizar la relación entre pacientes y personal médico, en pro de satisfacer la población mejorando y agilizando los procesos de atención, con el fin último de ofrecer una atención de mayor calidad, priorizando el bienestar de sus pacientes.

El objetivo general fue determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención en la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Este estudio tiene como objetivos específicos explorar las relaciones entre distintos aspectos que inciden en la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología dentro de la micro red Carabayllo en 2017. Se busca determinar la conexión entre el acceso a la atención y la intervención de cuidado, analizar cómo el trato al usuario influye en esta percepción, investigar la relación entre la recomendación y la percepción de calidad, establecer cómo las expectativas del usuario están relacionadas con esta percepción y evaluar cómo la satisfacción global se correlaciona con la percepción de calidad en la atención odontológica. Estos objetivos buscan comprender a profundidad los diferentes aspectos que contribuyen a la experiencia del usuario externo en la micro red Carabayllo durante el año 2017.

La hipótesis general propuesta es que existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos de la microrred Carabayllo en el año 2017.

Las hipótesis específicas que a continuación se detallan: El acceso a la atención está relacionado con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabaylo, 2017. El trato al usuario está relacionado con la percepción de la calidad de atención en odontología en la micro red Carabaylo, 2017. La recomendación está relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabaylo, 2017. La expectativa está relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabaylo, 2017. La satisfacción global se relaciona con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabaylo, 2017

II. MARCO TEÓRICO

Se basa en el proceso que llevó a su desarrollo. Las siguientes secciones resumen los diversos temas que guiaron este estudio y brindan una comprensión clara de los hallazgos y recomendaciones.

Elde Cordova (2015) se centra en el análisis de las partes interesadas. El paciente visitó la Clínica Odontológica de la USMP Chiclayo 2015. La investigación es de carácter experimental y no descriptiva. Se celebró periódicamente en octubre del mismo año. La muestra estuvo compuesta por 60 pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Campus Norte. En el pasado, la satisfacción se medía mediante encuestas. El 76,7% de usuarios que visitaron la Clínica Odontológica USMP quedaron muy satisfechos y el 23,3% medianamente satisfechos. Los resultados muestran que los servicios de la Clínica Dental Universidad de San Martín de Porres son bien recibidos por los pacientes en cuanto a calidad de atención y satisfacción. Camba (2014) inició un estudio en 2014 para determinar la calidad de la odontología en el Centro Médico El Progreso en Chimbote. Este estudio es un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo y no experimental. Como resultado, el 52,5% de los participantes se mostró satisfecho con el servicio, mientras que el 47,5% restante no quedó satisfecho. El estudio concluye que este balance muestra una insatisfacción significativa pero no una diferencia significativa en la satisfacción.

Torres y León (2014) evaluó pacientes que tuvieron atención odontológica, en la clínica de la facultad de la Universidad Cayetano Heredia durante el año 2014. En referencia a su metodología se describe y analiza la investigación orientado al futuro y horizontal, 200 participantes tienen más de 12 años. mostraron que el 84% de los usuarios estaban completamente satisfechos. En conclusión, (CDD) de Cayetano Heredia, Perú, es en general positiva.

En 2012, Inacutipa (2013) comenzó a compartir ideas sobre la calidad del área genital a partir de las experiencias de usuarias del Instituto Nacional de Investigaciones Maternas y Perinatales. Este estudio es un estudio prospectivo, descriptivo y transversal más que experimental. El INIM estudió a 85 mujeres con infecciones posparto. Los resultados mostraron que el 48,24% de las mujeres estaban insatisfechas con los servicios de la residencia de ancianos, el 12,94% estaban satisfechas y el 38,82% estaban muy satisfechas. La media esperada es 20,16 y el índice observado es 19,71. Esto da como resultado una diferencia de 0,44 y viceversa. Por lo tanto, es necesario comprender profundamente las opiniones del público y promover ideas para mejorar la atención.

Rodríguez (2012) se propuso investigar la percepción de la calidad hospitalaria entre pacientes fuera de la Facultad de Odontología UMSM La muestra estuvo compuesta por 210 pacientes de 14 y más años que fueron atendidos en todas las áreas del hospital en el segundo semestre de 2011. Se determina que el 73,9% de la muestra fue femenino y el 26,1% masculino. Los resultados mostraron un alto nivel El 97,8% de las personas se mostró satisfecho, mientras que el 2,2% mostró una satisfacción y no hubo un alto nivel de interés. En resumen, está claro que la percepción en la odontología en la Clínica UMSM generalmente se califica como consistentemente alta y en general buena, con un porcentaje de cientos de personas que son mala, estos resultados muestran que el usuario está satisfecho

A nivel internacional se han tenido estudios sobre este tema, como es bueno un proyecto dirigido a evaluar los servicios del Centro de Salud Familiar Paulina Avendaño Pereda realizado por Jélvez, Riquelme y Gómez (2015) (Cesfam). En este estudio se utilizó el modelo Servqual con encuesta de opción múltiple. La técnica utilizada implica una muestra aleatoria simple de 145 observaciones para lograr un 95% de confianza y obtener los máximos resultados. La tasa de error es del 8,2%. los programas ofrecidos por el Cesfam. Los principales resultados

mostraron que la calificación media de la necesidad de evaluación fue de 4,28 sobre 5; Esto demuestra que los pacientes esperan recibir una buena atención. En la dimensión expectativas se detectó expectativas ligeramente superiores con 4,31 puntos respecto a otros. Sin embargo, la puntuación media global evaluada fue de 3,86 sobre 5. Al analizar el rol, las expectativas de los participantes fueron inferiores a 3,70 puntos. Por su parte, la dimensión Empatía muestra una mayor comprensión con 3,98 puntos. Considerando estos resultados, se sugiere que los hospitales de origen pueden realizar mejoras en el área de responsabilidad y consenso hacia los pacientes.

Borré (2014) se propuso medir la percepción del personal de enfermería. Esta muestra estuvo compuesta por 158 pacientes seleccionados de la revisión SERVQHOS-E luego de cumplir ciertos criterios y estudiados como parte de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Los resultados obtenidos son consistentes con estudios previos en este campo, mostrando una sensibilidad que oscila entre el 60% y el 100%. La mayoría (alrededor del 96,8% al 97%) informaron que estaban satisfechos. Con base en discontinuidad de las expectativas de Oliver y la hipótesis de Parasuraman et al, se concluyó que aproximadamente el 78% de los pacientes recibió buena atención, el 17% consideró que la calidad era inadecuada y el 4% no le gustó. La calidad percibida es bastante baja. Estudio realizado por López et al (2013) para investigar los factores que contribuyen a la calidad de la atención de los pacientes atendidos en la Odontología de la Universidad de Antioquia. Métodos Se combinaron métodos cuantitativos y cualitativos a partir de una encuesta telefónica de 55 pacientes y entrevistas con ocho participantes: hombres y mujeres mayores de 55 y con mala salud. Las entrevistas se centraron en las opiniones de los pacientes y las características del personal. En resumen, se recomienda mejorar los datos de los pacientes y la calidad de los datos mediante el uso de nuevos cuidados y planes de atención para garantizar la continuidad y el retraso del tratamiento.

Este estudio fue realizado por Reyes et al (2013) en México para determinar las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención en la salud y determinar los factores asociados a esto. Para ello, se analizaron datos obtenidos de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición realizadas en 2006 y 2012 y se desarrollaron diversos modelos para determinar diversos factores relacionados con

la percepción de salud. El estudio se realizó en el ámbito familiar mediante un muestreo multinivel con 1 a 2 individuos atendiendo a los solicitantes y de los que reciben asistencia médica externa. Los resultados mostraron que entre 2006 y 2012, la aprobación de la atención aumentó del 82% al 85% y la percepción de salud aumentó del 79% al 81%. Una descripción clara de la enfermedad y el tratamiento, la posibilidad de prescribir consultas, la libertad de elegir el tratamiento y un tiempo de espera reducido están asociados a una buena información. En resumen, ha habido una mejora significativa en los programas ambulatorios en México. Se recomienda que la estrategia sea sólida para que el mantenimiento se pueda realizar a tiempo y se puedan cumplir mejor las expectativas de los usuarios. De manera similar, Acosta et al (2011) se enfocan en investigar tipos de atención médica, motivos de consulta, accesibilidad y comprensión total. Los datos se recopilan de la muestra y luego se procesan y analizan según el estado de cada variable. Las comparaciones se realizaron mediante análisis de varianza y coeficientes significancia 0,05 para datos categóricos. Los resultados mostraron que la ubicación, el tiempo de espera y el edificio en general fueron aceptables según los participantes.

Cuando se examinaron muchos estudios sobre la satisfacción del paciente en instituciones privadas o en otros países, resultó que la percepción del cuidado y el mantenimiento seguía siendo buena, incluso en odontología o medicina. Por ejemplo, Torres y León (2014) discutieron la satisfacción de los pacientes en sus tratamientos dentales en una clínica dental en Perú. Las investigaciones muestran que existen diferencias en la satisfacción entre los grupos de edad, de manera similar.

Por otro lado, la escasez de medicamentos en los pequeños pueblos de Calabar es un problema recurrente que afecta la calidad de la atención. Los médicos suelen recomendar ciertos medicamentos que no están disponibles, lo que obliga a los pacientes a comprarlos en otros lugares, a veces a un precio más alto, lo que genera un impacto importante. Asimismo, la falta de equipamiento en el consultorio odontológico ha llevado a que los profesionales soliciten a los pacientes elementos para brindar un tratamiento efectivo y necesario, como guantes desechables o anestesia local. Esta situación no sólo es incómoda para el usuario, sino que también afecta la eficacia de la atención médica y dental proporcionada.

Estas situaciones son solo algunos de los problemas en el tratamiento. Además, existen otros procesos que inciden directamente en la satisfacción final del paciente durante el tratamiento o consulta dental. Desde la disponibilidad de medicamentos y equipamiento interno, todo incide en lo que recibe durante su visita. Resolver estos problemas es importante para mejorar la disponibilidad y la calidad de la atención.

La base teórica para considerar un cambio positivo en la salud es la teoría de las expectativas. David Nadler y Edward Lawler (1976) propusieron cuatro teorías de la conducta, argumentando que la conducta resulta de la combinación del individuo y el entorno. La teoría sugiere que las decisiones de las personas en una organización son conscientes y están influenciadas por sus necesidades, deseos y metas. También se argumenta que las personas tienden a hacer las cosas de acuerdo con sus expectativas, lo que conducirá a consecuencias específicas.

Dicha teoría tiene tres componentes: (1) Expectativas de desempeño con resultado.

(1) Valencia. (3) Instrumentalidad.



Figura 1. Expectativas de esfuerzo y desempeño.

Los autores de este tema nos dicen lo siguiente:

La percepción implica la organización y análisis de estímulos, y la integración de nuestros pensamientos con el trabajo del cerebro. Así mismo, Matlin y Foley (1988), la percepción “implica interpretar pensamientos y darles significado y estructura” (p. 182). Meroni (1985), por su parte, cree que “la experiencia es la suma de conocimientos adquiridos de forma independiente a lo largo de la vida”, es decir, que todo nuestro conocimiento proviene del contacto con la realidad. Ambas teorías enfatizan la importancia de un proceso general que se basa en interacciones repetidas con objetos para lograr una comprensión clara y familiar.

Define la comprensión como el proceso intelectual de las personas. Este proceso nos permite organizar todo lo que recibimos, desde contenidos hasta pensamientos sobre personas, objetos o eventos, en función de nuestras experiencias, entorno y relaciones. Esta capacidad de comprensión nos hace comprender la realidad en función de nuestras necesidades, pensamientos, sentimientos y emociones.

Según Whittaker (1996), la percepción se define como un proceso bipolar causado por dos factores principales. Lo primero tiene que ver con el estímulo que activa nuestro sistema mental, el cual proporciona información proveniente de los sentidos. El segundo está relacionado con las características de las personas que reciben ayuda, como sus experiencias, motivaciones, actitudes y personalidades, que también afectan su forma de pensar.

Los pensamientos de las personas se perciben como unidades sensibles, lógicas y prácticas relacionadas con la mente de la persona. Es un proceso que refleja la personalidad, los comportamientos y las experiencias de cada individuo. La comprensión se define como un proceso mediado que se produce como resultado del pensamiento, aunque no está determinado por el pensamiento en el que la conciencia interpreta y da significado a objetos, eventos o experiencias emocionales. Este proceso depende de las características desde perspectivas externas. Esto permite la creación de ideas, pensamientos y pensamientos diversos personales sobre los objetos vistos.

A partir del análisis de diferentes autores y documentos profesionales se han identificado diferentes tipos de pensamiento, que explicamos a continuación.

Percepción biológica: En el concepto de percepción, existen puntos importantes en la cadena de reflejos condicionados y las acciones del análisis ocular. Esto muestra cómo la comprensión de la biología se basa en el tratamiento y las respuestas se basan en las organizaciones que cada persona experimenta a lo largo de su vida. Estas conexiones entre percepción y control sugieren que nuestros pensamientos son similares a las asociaciones formadas por nuestras experiencias.

Percepción corporal: El individuo presta más atención a los objetos y al comportamiento físico. Diversos estímulos externos al cuerpo son generados por receptores visuales, auditivos y táctiles en el tiempo y el espacio; esto nos da sensibilidad y de ahí que el comportamiento de la persona dependerá de cómo vea la situación en base a estas emociones.

Percepción Social: Esta percepción se basa de la psicología de cómo vemos y entendemos el contexto de otras personas, en resumen, la percepción trata sobre la relación entre la identidad en una situación particular que involucra interacción social. Esto muestra que la forma en que vemos está influenciada por el poder y la relación creada por las personas

Características de la percepción. Características del éxito: Este apoyo se comprende plenamente, donde un buen sentimiento, una visión y un sentimiento se influyen fácilmente entre sí.

Percepción biológica: En el concepto de percepción, existen puntos importantes en la cadena de reflejos condicionados y las acciones del análisis ocular. Esto muestra cómo la comprensión de la biología se basa en el tratamiento y las respuestas se basan en las organizaciones que cada persona experimenta a lo largo de su vida. Estas conexiones entre percepción y control sugieren que nuestros pensamientos son similares a las asociaciones formadas por nuestras experiencias.

Percepción corporal: El individuo presta más atención a los objetos y al comportamiento físico. Diversos estímulos externos al cuerpo son generados por receptores visuales, auditivos y táctiles en el tiempo y el espacio; esto nos da sensibilidad y de ahí que el comportamiento de la persona dependerá de cómo vea la situación en base a estas emociones.

Percepción Social: Esta percepción se refiere a la psicología de cómo vemos y entendemos el contexto de otras personas, en resumen, la percepción trata sobre la relación entre la identidad en una situación particular que involucra interacción social.

Características de la percepción. Características del éxito: Este apoyo se comprende plenamente, donde un buen sentimiento, una visión y un sentimiento se influyen fácilmente entre sí. Hernández et al. (2002). beneficio de la atención” (p. 373).

Pérez (2006) La atención al cliente es un proceso diseñado para satisfacer las necesidades de contenido de un sistema de necesidades personales. Por lo tanto, nos permite empoderar a los usuarios que pueden atraer más usuarios o clientes en base a las experiencias de una persona y otras y por tanto diferenciarse de la empresa. de otra competición cercana. (PAG. veintitrés). Galán (1977) dice que en el cuidado de la salud la evaluación del cuidado se considera lo más importante o más importante, podemos decir que esto es cierto y esto permitirá a los directivos realizar los cambios que quieran. Los planes que gestionan y coordinan. Se debe prestar doble atención a estos puntos, creando así un beneficio mutuo. El primero está relacionado con quienes prestan servicios de salud, y el otro está dirigido a registrar todas las observaciones de quienes reciben o utilizan este servicio. Para un primer enfoque, se debe examinar la naturaleza y el contenido de la atención (p. 14). 45).

Donabedian (1990) afirma que en cuanto a la calidad de la atención, se trata de utilizar la ciencia para hacer a las personas más saludables sin aumentar el riesgo. Según él, la calidad se mide por el mejor equilibrio entre beneficios de la atención (p. 2). Dicen que una buena atención se brinda mediante el uso de nuevas tecnologías que no afectan a la persona. Según ellos, la atención al paciente Es un proceso diseñado para satisfacer las necesidades y deseos del paciente.

Embid (1998) habla de la calidad de la atención y dice que ésta se determina desde dos aspectos: externo e interno. La eficiencia externa mientras que la eficiencia interna se basa en instrucciones específicas (p. 46). De manera similar, Berzons et al. (2011). El objetivo es crear una fuerza laboral intuitiva, eficiente y enfocada para

garantizar la satisfacción del cliente y alentarlos a compartir sus experiencias positivas con otros y regresar a la organización (p. 26).

El autor nos hace entender que los gerentes o el jefe de la organización deben enseñar a sus empleados a cuidar a todos como usuarios, a brindar una buena atención, a brindar solo lo mejor al usuario (proceso en el tiempo); Todo esto permite que el usuario final conozca la mejor experiencia que sea beneficiosa para la otra organización para que regrese en el futuro y esté de acuerdo. Gilmore y Moraes (2009) "Quality Management Handbook" nos dice que la calidad es un concepto entendido como un proceso y mejora continua con valor agregado a los clientes y sus expectativas y necesidades. La sociedad en su conjunto influye en las buenas ideas para la atención sanitaria, y la satisfacción del usuario es un factor importante en la calidad de la atención.

Una buena atención médica depende de brindar servicios que satisfagan las necesidades en todos los aspectos. Garantizar la calidad, consistencia, disponibilidad y adaptabilidad a las necesidades del cliente, incluidos los costos y cronogramas del servicio. Se refiere al comportamiento o características que permiten evaluar un servicio como igual, peor o mejor que otros servicios del mismo tipo.

Según la OMS (2001), la eficiencia se define como "máxima eficiencia, los pacientes, alta satisfacción del usuario y mayor entre los pacientes". En última instancia, el interés afecta a la salud" (p. 17). 3). La eficacia depende de la eficiencia, la competencia, el respeto por los pacientes y sus familias, la capacidad de hacer lo correcto de inmediato y la capacidad de completar el proceso de manera limpia y puntual. Incluye un compromiso con la mejora continua, la innovación continua, el uso de un lenguaje apropiado y la generación de confianza en los servicios brindados a los pacientes.

La calidad de la atención sanitaria es responsabilidad de muchos colectivos del hospital. Pero el papel de la enfermería es especialmente importante porque son las cuidadoras directas de los pacientes a largo plazo. Por lo tanto, la calidad de la interacción humana es importante para garantizar la satisfacción del paciente, y los pacientes a menudo evalúan la atención no sólo por el consentimiento sino también por el tratamiento recibido. La rapidez y duración de la atención son importantes para responder a las necesidades del usuario en tiempo y forma y de acuerdo con

el trato recibido. Un buen trato supone establecer una buena relación con la paciente basada en la comprensión y la buena comunicación.

Rioboo (2000), "El término bueno se utiliza en muchos sentidos y no tiene un significado claro. Los conceptos de perfección continúan cambiando con el tiempo" (p. 82). Describa algunos aspectos del comportamiento de la OMS que podemos decir que siempre deben tener un impacto positivo, como el uso eficiente de los recursos, la alta productividad, la eficiencia, el bajo o poco riesgo para los pacientes, los pacientes con mucha atención, todo lo que afectará la salud. (capítulo 179).

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994) sugirieron que tenemos las siguientes dimensiones: La confiabilidad se refiere a la capacidad de realizar los servicios ofrecidos con confianza y cuidado. (1) Buen Servicio es la prestación de servicio al cliente y responder a las necesidades en un corto tiempo y brindar un buen servicio, brindando una buena respuesta en un tiempo razonable.(2) Seguridad, la consideración principal será la confianza creada, el comportamiento del personal que brinda el tratamiento, la privacidad, la información y la ética, la comunicación y lo más importante la confianza creada por los usuarios.(3) Empatía, es decir (4) Cosas concretas, todas serán concretas o examen físico del paciente. Limpieza, comunicación de información y comodidad en cuanto a apariencia y estado.

Al hablar de cómo escuchar las necesidades, Londoño (2008) nos da este consejo: "Escuchar las necesidades es siempre el primer paso para implementar correctamente las estrategias". (pág. 20). Donabedian (1990) lo define como cuidado constante, trabajo, confianza, imaginación, curiosidad, seguridad. (p. 90). El enfoque de Rosander (1992) sobre el respeto y la dignidad nos dice: "El trato con comprensión y dignidad se basa en el diálogo con las personas. Pero sé atento, amable, atento y respetuoso para que las demás personas puedan sentir que eres una persona importante". (p. 34).

La teoría de dos factores es una teoría desarrollada por Frederick Herzberg que explica cómo se comportan las personas en el transcurso de su trabajo. El autor nos dice o nos dice que hay dos cosas que conducen al bien. comportamiento.

- Las quejas surgen mayoritariamente por la higiene. Cuando estos elementos son insuficientes o innecesarios, provocarán estrés e insatisfacción, pero su

presencia afectará la satisfacción a largo plazo. Eventos como estos o situaciones pueden causar malestar temporal, pero la recuperación no garantiza necesariamente una satisfacción a largo plazo.

- La satisfacción Y motivación. estos factores pueden ayudar a las personas y hacerlas felices, pero tienen pocos o ningún efecto negativo.

Por su forma de esperar órdenes, los motiva el castigo para hacer el trabajo que necesitan, evitan la responsabilidad, por eso tenemos dos necesidades: motivación, atención y cuidado. Se trata del deseo humano de encontrar responsabilidad.



Figura 2. Teoría de McGregor

El concepto principal de satisfacción del cliente externo Según Blanco (2001), la satisfacción del cliente se refiere a diversas actividades realizadas por las organizaciones empresariales encaminadas a identificar las necesidades de uso de las personas en el proceso de compra y satisfacer todas sus expectativas satisfaciéndolas. aumentando así la satisfacción del usuario (p. 72).

El autor cree que es importante conocer la información comercial y comprender el comportamiento del usuario para garantizar el uso correcto del servicio. Esto satisface todas sus necesidades. Comprender los orígenes y las necesidades de estas expectativas nos brinda la oportunidad de interpretar el contenido de manera efectiva.

Verdugo (1989) cree que la satisfacción de los usuarios resolverá problemas, eliminará quejas y persuadirá eficazmente ante quejas o inquietudes. Sin embargo, esta falta de interés no incluye el fundamento teórico de los datos necesarios. La verdadera satisfacción es más que hacer feliz a la gente; Incluye satisfacer las necesidades de información que se desarrollan a lo largo del proceso. Satisfacer significa, por tanto, satisfacer todas las necesidades de información que surgen durante el estudio (p. 78).

Para los escritores, la satisfacción del cliente significa más que responder a quejas o solicitudes; También significa satisfacer las necesidades de los usuarios. También se refiere a la información necesaria para crear una experiencia con un servicio o producto. Kerin (2004), por el contrario, enfatiza la importancia de la satisfacción del usuario o cliente y afirma que sus pensamientos y comportamientos de la organización (p. 299).

Según el autor, la vida de una organización en los medios depende en última instancia de la presencia de usuarios o clientes. Bitné, Moline y Sánchez (2003) afirmaron que brindar el mejor servicio es el beneficio más importante. Según ellos, la satisfacción del usuario es el objetivo principal de cualquier programa porque afecta el comportamiento del usuario y es un resultado directo del acuerdo (p. 4).

Todos los escritores están orientados a la satisfacción al brindar el mejor servicio; Por eso, un buen servicio es lo que se considera más importante e importante en los planes de toda empresa. Al hablar de satisfacción del cliente, Lamb, Hair y Mc (2002) dijeron: "La satisfacción del cliente es la sensación de que un producto supera todas las expectativas" (p. 17). 420). Según el autor, si entendemos el mensaje que intenta decirnos, éste será satisfactorio, dependiendo de la mejor comprensión que tenga el usuario del producto o servicio.

Vavra (2002) habla de la satisfacción del usuario y dice: "la satisfacción que siente el usuario después de probar un servicio o producto" (página 17). 25). El autor considera que la satisfacción se basa en si el cliente o los usuarios están insatisfechos o encuentran felicidad después de utilizar el producto o recibir el servicio.

Horovitz y Jurgens (1994) afirmaron que la satisfacción del usuario se define como la atención y expectativas recibidas respecto a la calidad de los servicios. Esta satisfacción a menudo se mide a través de evaluaciones emocionales que toman en cuenta factores importantes como los resultados clínicos, el entorno de atención y las relaciones personales con ese médico, todos los cuales están directamente relacionados con las expectativas del paciente o usuario. s. 2).

Como todos los autores, realizamos frecuentemente encuestas para conocer los niveles de satisfacción de los usuarios y sabemos que la satisfacción está relacionada con un buen servicio y mantenimiento. Oliver (1981) expresa la

satisfacción del usuario de la siguiente manera: "Es el estado psicológico último que ocurre cuando las necesidades ambientales difieren de las necesidades previas de comer y beber" (p. 25). Sabemos que el autor nos dice que la satisfacción está relacionada con el estado emocional que recibirá el servicio o producto. Donabedian (1991) afirmó que la investigación sobre la satisfacción se ha considerado una nueva tendencia en los últimos años y que los servicios de salud también incluyen la satisfacción porque la mayoría de los servicios se basan en la participación o experiencia de los usuarios (p.59).

Respecto a la satisfacción, Rey 2000, Di Domenico 1996 señalaron que la satisfacción es lo que el sistema espera lograr, intentaron realizar un seguimiento de los propios usuarios y de los resultados de los servicios prestados y la presión de almacenamiento, y agregaron otros factores como como: en dinero, dando consejos tiempo (si es que), sacrificio y esfuerzo (p. 43).

Para el autor, la satisfacción tiene en cuenta muchas dimensiones hacia los usuarios, las recomendaciones, las expectativas, la satisfacción total. Donabedian (1990) señaló que la satisfacción del usuario es una experiencia positiva que resulta de la comparación de expectativas y actitudes hacia servicios o productos y está influenciada por valores morales, expectativas, necesidades personales y culturales y muchas limitaciones. OMS (capítulo 82). Donabedian (1984) define la satisfacción como uno de los mayores beneficios y el menor riesgo para el paciente o usuario final. Tecnología y relaciones. El análisis de tecnología se refiere a cómo se pueden utilizar la tecnología y la ciencia para proporcionar un beneficio total o total. El autocontrol es la evaluación de la conformidad del cliente con los estándares, valores, deseos y expectativas. (pág. 122).

Martín (2004) dice que un proceso adecuado es un plan continuo controlado por la empresa y creado por la dirección para lograr resultados, los pasos necesarios para resolver el problema. Son los siguientes

Se realiza en el momento apropiado, que interviene en forma oportuna la conversación dando como resultado final la satisfacción del usuario (p. 7). Rey (2000) y Di Doménico, (1996) afirmó que la satisfacción es una percepción interna del usuario externo, a saber, de servicio recibido, para el autor la clasifica en:

- El acceso se refiere al uso correcto y oportuno de los servicios médicos para satisfacer las necesidades.
- Tratar a los usuarios significa tratarlos como seres humanos, respetando sus derechos y protegiendo su dignidad.
- Recomendaciones y evaluación de satisfacción general.
- Las expectativas son los procesos de pensamiento y los pensamientos que ocurren al participar en una experiencia.
- Satisfacción general, considerando características de las expectativas y cómo los pacientes perciben su relación con el tratamiento.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

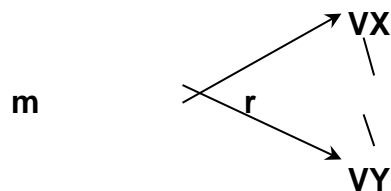
El método utilizado de investigación es hipotético deductivo, bajo el paradigma de un enfoque cuantitativo, empírico-analítico. En conformidad, con los antecedentes analizados en el marco teórico donde se aplicará todos los aspectos operacionales y sistemáticos. Todo ello, con el fin de obtener explicaciones particulares, dado que nuestro objetivo es describir los cambios a lo largo del tiempo, consideramos que el diseño de este estudio es ambiental: calidad de la atención y satisfacción de los usuarios. Brevemente nos gustaría decir que Hernández et al. (2010) “Un diseño transversal es un estudio que recopila datos en un momento específico en el tiempo”. (p. 45).

3.1.2 Diseño de investigación

Tenemos que el diseño de esta investigación es de modo transversal ya que su fin fue describir las variables: Calidad de la Atención y Satisfacción del Usuario, en un tiempo exacto. Brevemente diremos que Hernández et al. (2010) “Los diseños

transversales son investigaciones que recaudan información en un momento único y exacto". (p. 45).

Para el gráfico se tiene que:



Dónde:

m: muestra

Vx: variable percepción de la calidad de atención

Vy: variable satisfacción del usuario E.

R: Conexión de Dos variables.

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Percepción de la calidad de enfermería

Definición del concepto

Para Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994), el usuario se define como "proceso" y la calidad del servicio que recibe el usuario es igual o mayor que lo que desea. Desarrollamos un cuestionario para medir varias dimensiones, incluyendo confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, factores emocionales y tangibles. Consulte el Apéndice 02 para obtener más detalles.

Variable 2: Satisfacción del usuario externo

Definición del concepto

Según Rey, 2000 y Di Domérico (1996), esta es un requisito que pretende basarse en los valores y expectativas propias del usuario, así como en los servicios prestados, los cuales incluyen dinero, tiempo invertido y, en su caso, se apoya en otros factores como sacrificio y esfuerzo. Para medir las variables estudiadas, se desarrolló la encuesta como herramienta para medir el tiempo de acceso a la atención, el trato al usuario, el buen feedback, la esperanza y la satisfacción total.

3.3. Población, muestra de muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

El público objetivo de este proyecto serán los usuarios o pacientes del campo de la odontología participantes de la red Carabayllo Micro de la red Túpac Amaru, la cual está afiliada al Ministerio de Salud Vivo - Lima V - DISA SUR, Túpac Amaru. red. Ubicado en Calle Túpac Amaru N° 2950 (Km22) Lima - Lima - Carabayllo.

RM N° 191-87-SA/DM Según el Ministerio de Salud del 20 de marzo de 1987, Ejecución Presupuestaria EEP – No. Fue establecido en nombre de la organización. 003 Comas Servicios Medioambientales. Compilado por categoría

Según datos (INEI 2007), la población de Carabayllo es 259,701; El 97% en ciudades y el 3% en regiones. . Las mujeres constituyen el 50,21% de la población total.

En la microrred Carabayllo existen 9 hospitales que brindan atención primaria de salud; Entre ellos sólo se encuentra el Centro de Apoyo a Padres e Hijos “El Progreso”.

Tabla1 . Micro red Carabayllo

MICRORED	I-4	I-3	I-2
Carabayllo		C.S La Flor	P.S Chocas (Rural)
		C.S Raúl Porras Barrenechea	P.S Puncheduca
	C.S. El Progreso		P.S Jorge Lingan
		C.S Villa Esperanza	P.S Luis Enrique
			P.S Su majestad Hiroito

N = 144

El grupo de personas considerado en esta investigación corresponde a personas que acuden a centros de salud. Según las estadísticas de 2016, el número de solicitudes al dentista fue de 20.988. Se estima que las nueve instalaciones atienden un promedio de 16 pacientes por día, y el programa atiende a un total de 144 pacientes por día.

El proceso incluye:

Pacientes nuevos, continuos o reingresantes pertenecientes a alguna de las nueve instituciones de la microrred Carabayllo reciben tratamiento en atención odontológica a partir de los 19 años. Pacientes que no tengan no tengan parentesco con el operador sea odontólogo contratado o serumnista.

Los criterios de exclusión son los siguientes:

Pacientes que acuden a la emergencia dental, pacientes que no aceptan firmar el de consentimiento informado, pacientes que no nos otorguen las facilidades para realizar los cuestionarios o pacientes analfabetos.

3.3.2 Muestra

La muestra está formada por una parte del universo con características similares y es el foco de este estudio; al mismo tiempo, se utilizan métodos probabilísticos para seleccionar un representante, permitiendo generalizar los resultados del modelo a

toda la población. La elección de la muestra y el diseño de la investigación depende de los objetivos del estudio.

FÓRMULA:

$$n = \frac{Z^2 N}{Z^2 + 4N(EE)^2}$$

N = Población (144)

Z = Valor normal o de confianza de (95%)

EE = Error muestral (5% = 0.05)

n = Muestra.

$$n = \frac{1.96^2 * 144}{1.96^2 + 4 * 144(0.05)^2} n = \frac{3.8416 * 144}{3.8416 + 4 * 144(0.0025)}$$

$$n = \frac{549.23904}{3.8416 + 1.44} n = \frac{549.23904}{5.25416}$$

$$n = 104$$

Luego de modificar los datos en el diseño, el modelo determinó que 104 pacientes serán la muestra.

3.3.4 Muestreo

En este estudio se utilizó el método de muestreo probabilístico, especialmente el método de muestreo aleatorio simple. Esto significa que los individuos seleccionados como parte de la muestra son los mismos que la población de la que fueron seleccionados.

3.3.5 Unidad de Análisis

Este estudio se realizó en pacientes de los siguientes campos: Odontología

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los métodos utilizados para recopilar datos son la investigación; De manera similar, Ander Egg (1991) analiza el proceso de formular preguntas, utilizar encuestas para medir a los encuestados y analizar contextos específicos. En los detalles. Tabla 2.

Recolección de datos

Variable	Técnica	Instrumento
Percepción en la calidad de atención.	Encuesta	Cuestionario
Satisfacción del usuario externo	Encuesta	Cuestionario

Ficha técnica: Variable Percepción en la calidad de atención

Se aplicó el cuestionario de “Percepción en la calidad de atención” considerando su ficha técnica con las siguientes características:

Instrumento: Cuestionario de “Percepción en la calidad de atención”

Autor: Héctor Antonio Coral Santillán

Año: 2017

El cuestionario de “Percepción en la calidad de atención” tiene 5 dimensiones que son los siguientes:

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

Extensión: consta de 20 preguntas.

Administración: Individual

Ámbito de aplicación: Diseñado para su uso en la microrred Carabayllo.

Tiempo: El tiempo estimado necesario para completar la encuesta es de aproximadamente 15 minutos.

Calificación: Utilice la escala Likert para calificar la "Percepción de la calidad de la atención". experiencia".

1 = Malo

2 = Regular

3 = Bueno

4 = Excelente

Tabla 3. *Percepción en la calidad de atención*

Rango	Percepción de la calidad de atención		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
Deficiente	19 - 34	3 - 6	5 - 10	2 - 4	3 - 6	2 - 4	3 - 6	2 - 4	3 - 6	2 - 4	3 - 6	2 - 4
Aceptable	35 - 50	7 - 10	11 - 15	5 - 8	7 - 10	5 - 8	7 - 10	5 - 8	7 - 10	5 - 8	7 - 10	5 - 8
Satisfactorio	51 - 66	11 - 14	16 - 21	9 - 11	11 - 14	9 - 11	11 - 14	9 - 11	11 - 14	9 - 11	11 - 14	9 - 11
Muy satisfactorio	67 - 82	15 - 18	22 - 26	12 - 14	15 - 18	12 - 14	15 - 18	12 - 14	15 - 18	12 - 14	15 - 18	12 - 14

Ficha técnica: Variable Satisfacción del usuario externo

Se utiliza la encuesta "Satisfacción del usuario externo" teniendo en cuenta que sus instrucciones tienen las siguientes características: >Mucho: Encuesta "Satisfacción del usuario externo"

Autor: Héctor Antonio Coral Santillán >Año: 2017

La encuesta "Satisfacción del usuario externo" tiene 5 dimensiones así:

- Accesibilidad de atención
- Uso del paciente
- Recomendaciones
- Expectativas
- Satisfacción total

Especificaciones Técnicas: Hay 21 preguntas en esta herramienta

Administración: Personal

Ámbito de aplicación: Micro red Carabayllo

Duración: Tiempo de creación La encuesta es de aproximadamente 15 minutos de duración.

Valoración: Herramienta "Satisfacción del Usuario Externo" mediante escala Likert:

Acceso a la Trato al usuario Recomendación Expectativa Satisfacción global atención
1 = Nada
1 = Malo 1 = Malo 1 = Malo 1 = No recomiendo satisfecho
2 = A veces recomiendo
2 = Regular 2 = Regular 2 = Regular 2 = Medianamente
3 = Si recomiendo
3 = Bueno 3 = Bueno 3 = Bueno satisfecho
4 = Excelente 4 = Siempre
4 = Excelente 4 = Excelente 4 = Excelente 3 = Satisfecho
recomiendo
4 = Muy satisfecho

Tabla 4. Baremo de la variable Satisfacción del usuario externo

Rango	Satisfacción del usuario externo	Acceso a la atención	Trato al usuario	Recomendación	Expectativas	Satisfacción global
Deficiente	20 - 36	7 - 13	4 - 8	1 - 3	4 - 8	0 - 1
Aceptable	37 - 53	14 - 20	9 - 13	4 - 5	9 - 13	2 - 3
Satisfactorio	54 - 69	21 - 27	14 - 17	6 - 8	14 - 17	3 - 4
Muy satisfactorio	70 - 86	28 - 34	18 - 22	9 - 10	18 - 22	4 - 6

Esta herramienta fue evaluada por expertos que sugirieron mejorar el contenido de la herramienta y compartieron pensamientos positivos al respecto. Este proceso de revisión de expertos es necesario para aumentar la efectividad y eficiencia del equipo.

La evaluación de las puntuaciones válidas será realizada por el árbitro. Para evaluar el baremo se seleccionarán 2 miembros del jurado que obtengan la mejor puntuación. Todos los revisores recibirán un informe de revisión de expertos para que puedan calificar en consecuencia. Este proceso nos permitirá evaluar la precisión del contenido de la escala.

Tabla 5. *Validación de los instrumentos*

Experto	Especialidad	Opinión
Experto N° 1	Mg. Félix Alberto Caycho Valencia	Aplicable
Experto N° 2	Dra. Flor de María Sánchez Aguirre	Aplicable
Experto N° 3	Mg. Magaly Lisset Huaman Ochoa	Aplicable

Según Carrasco: La confiabilidad es la cualidad o característica de una herramienta que produce los mismos resultados cuando se usa una a más veces sobre la persona o grupo en diferentes momentos. (pág. 54).

En este estudio, la confiabilidad del vehículo fue evaluada por J.L. Fue determinado por el coeficiente Alfa de Cronbach creado por Cronbach. Este método de evaluación de la consistencia de un dispositivo requiere control de la escala y produce un resultado que varía entre cero y uno. Estos valores representan la calificación de confiabilidad del dispositivo; Los valores más cercanos a 1 indican una mayor consistencia entre los ítems de medición.

Coeficiente Alfa de Cronbach, J.L. Cronbach prueba la confiabilidad de escalas con más de una respuesta, incluso ítems con más de dos opciones de ítem. Sus estándares aseguran una medición confiable basada en la concordancia entre elementos al determinar la consistencia y precisión de la medición.

La fórmula del coeficiente de Alfa de Crombach es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K: N° items

$\sum S_i^2$: SV de ítems

$\sum S_T^2$: Varianza de la suma de los ítems

α : Coeficiente AF

Se obtuvieron resultados del análisis de fiabilidad de las variables a partir de una prueba piloto realizada con 15 pacientes en el Área de Odontología de la Micro red Carabayllo.

Tabla 6. *Resultados del análisis de fiabilidad de las variables*

Variable	Alfa de Cronbach	N de ítems
Percepción de atención	0,813	20
Satisfacción del usuario externo	0,796	21

Según la Tabla 8, El Alfa de Cronbach encontraron que la mayoría de las herramientas eran confiables, el valor alfa de la herramienta de salud fue 0,813 y el valor alfa del uso externo de la herramienta fue 0,796. Por lo que se decidió realizar una encuesta. Disponible para modelos seleccionados.

3.5. Procedimiento

En este estudio la información básica se creó teniendo en cuenta el equipo, teniendo en cuenta todas las diferencias, donde 104 pacientes de 9 instituciones que cumplen con la microrred Carabayllo en odontología firmaron un acuerdo preliminar para participar en lo anterior. -estudios mencionados. investigación. Para

determinar la diferencia entre los usuarios, además de la calidad de la atención se asignaron 20 preguntas a cada pregunta y luego las respuestas a las entrevistas a los usuarios se enviaron a un informe detallado; Se utilizó SPSS versión 24 para procesar los datos, repitiendo la prueba de varianza baja y media, alta varianza, luego realizando los resultados usando pruebas de normalidad y frecuencia y tabulaciones cruzadas y finalmente análisis, validando los resultados con un análisis y explicación fáctica. 3.6. Análisis de datos

Sampieri (2018) señaló que las preguntas deben usarse como herramientas al momento de recolectar datos; Asimismo, buscar constantemente información en libros que contengan investigaciones teóricas y temas principales; De la misma forma también se realiza la recopilación de datos, el sustento teórico y otras investigaciones adicionales.

3.6. Proceso de análisis de datos

El proceso se basa en la encuesta como herramienta mediante una encuesta; sin embargo, se utilizó como estándar el cuestionario Servqual y se validó con opinión de expertos, comparándose así con las opiniones. Se decidió utilizar el método de encuesta para recolectar datos en esta investigación. Se administraron dos encuestas utilizando escalas tipo Likert a una muestra seleccionada de pacientes. Según

Para los artículos de investigación, comenzamos con los hechos y exploramos las diferencias entre las investigaciones existentes. Como se observa en el estudio global, este estudio se basa en un método diseñado para evaluar las variables “percepción de buen trato” y “satisfacción con los usuarios externos”. Está claro que se ha preservado la integridad del libro y que todos los autores y sus obras son respetados y apreciados.

IV. RESULTADOS

Estadística descriptiva

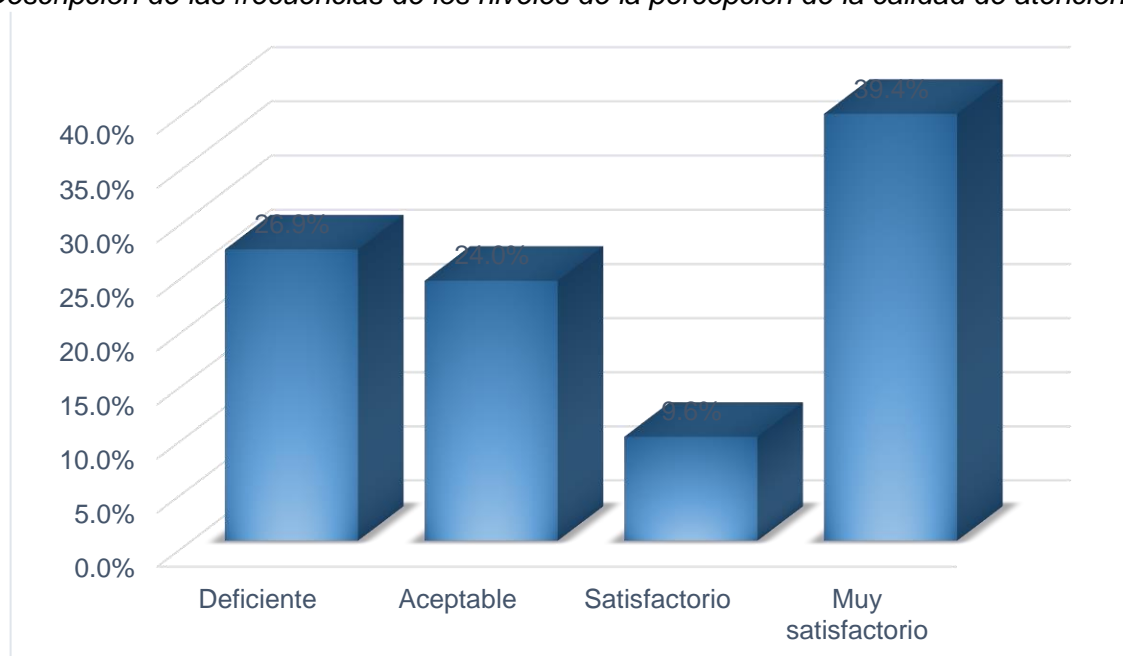
Tabla 7.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la percepción de la calidad de atención

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	28	26,9%
Aceptable	25	24,0%
Satisfactorio	10	9,6%
Muy satisfactorio	41	39,4%
Total	104	100,0%

Figura 3.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la percepción de la calidad de atención



Como se evidencia en la Tabla 7 y Figura 3, el 26.9% de los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo evaluados, calificaron la calidad percibida de la atención como “mala”, mientras que el 24.0% la calificó como “mala diferencia” en la categoría “Aceptable”. Además, el 9.6% de las personas se considera “satisfecho” y el 39.4% “muy satisfecho”, datos que muestran que la percepción de la calidad de atención de los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo se encuentra mayoritariamente en el nivel “muy feliz”.

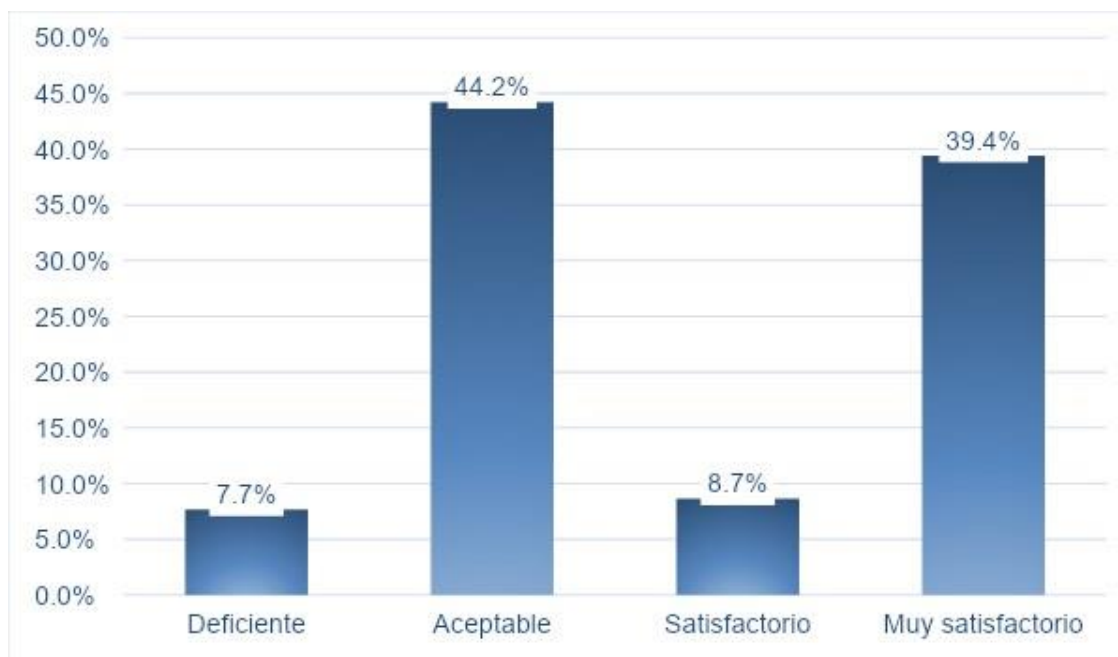
Tabla 8.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la fiabilidad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	8	7,7%
Aceptable	46	44,2%
Satisfactorio	9	8,7%
Muy satisfactorio	41	39,4%
Total	104	100,0%

Figura 4.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la fiabilidad



En la Figura 8 y Figura 4 se muestra que el 7.7% de los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo calificaron la expectativa de atención como “mala”. Asimismo, el 44,2% lo califica como “aceptable” y el 8,7% lo califica como “satisfecho”. Además, el 39,4% de las personas se siente “muy feliz”. Este documento muestra el nivel inicial de confianza "ganada" en la microrred de Carabaylo.

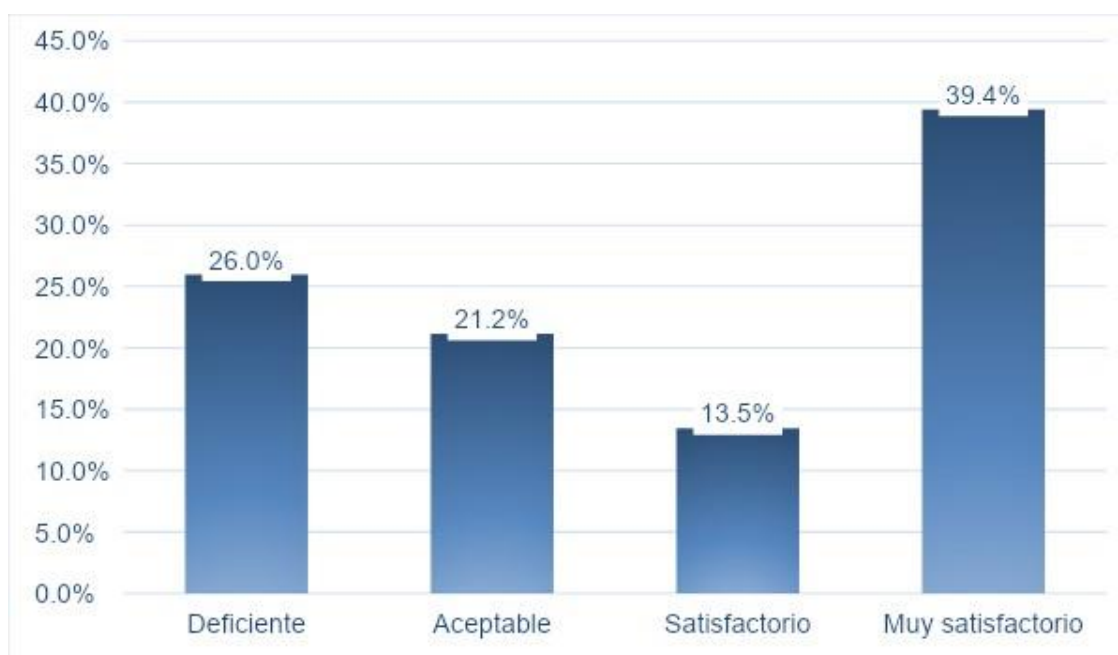
Tabla 09

Descripción de las frecuencias de los niveles de la capacidad de respuesta

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	27	26,0%
Aceptable	22	21,2%
Satisfactorio	14	13,5%
Muy satisfactorio	41	39,4%
Total	104	100,0%

Figura 5.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la capacidad de respuesta



La Tabla 9 y la Figura 5 muestran que el 26.0% de los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo encuestados calificaron la respuesta a la atención como "mala". Además, el 21,2% se clasificó en "todavía posible" y el 13,5% en la categoría "satisfecho". Finalmente, el 39,4% de las personas se siente "muy feliz". Estos resultados muestran que la respuesta a la atención de los pacientes odontológicos en la microrred de Carabaylo se encuentra en general en un nivel "muy bueno".

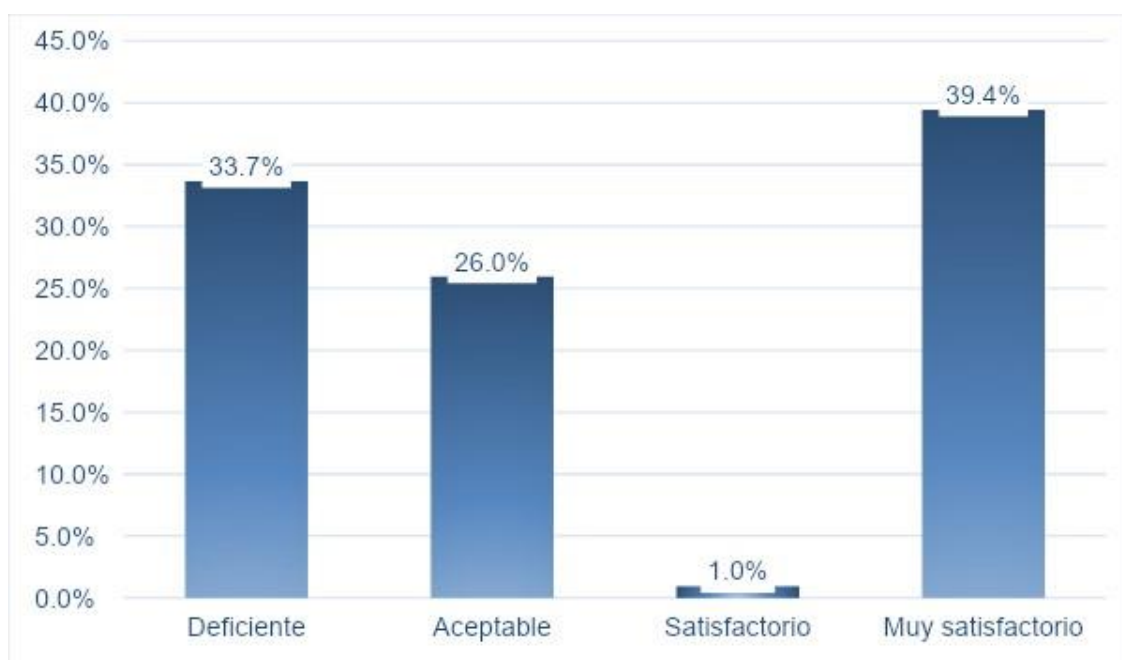
Tabla 10.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la seguridad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	35	33,7%
Aceptable	27	26,0%
Satisfactorio	1	1,0%
Muy satisfactorio	41	39,4%
Total	104	100,0%

Figura 6.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la seguridad



La Tabla 10 y la Figura 6 muestran que el 33.7% de los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo calificaron la seguridad de la atención como “mala”.

Además, el 26,0% lo clasificó en la categoría “Aceptable” y el 1,0% lo clasificó en la categoría “Satisfactorio”. Finalmente, el 39,4% de las personas se siente “muy feliz”. Estos resultados muestran que la seguridad de la atención a los pacientes odontológicos en la microrred de Carabaylo es importante en un nivel "muy bueno".

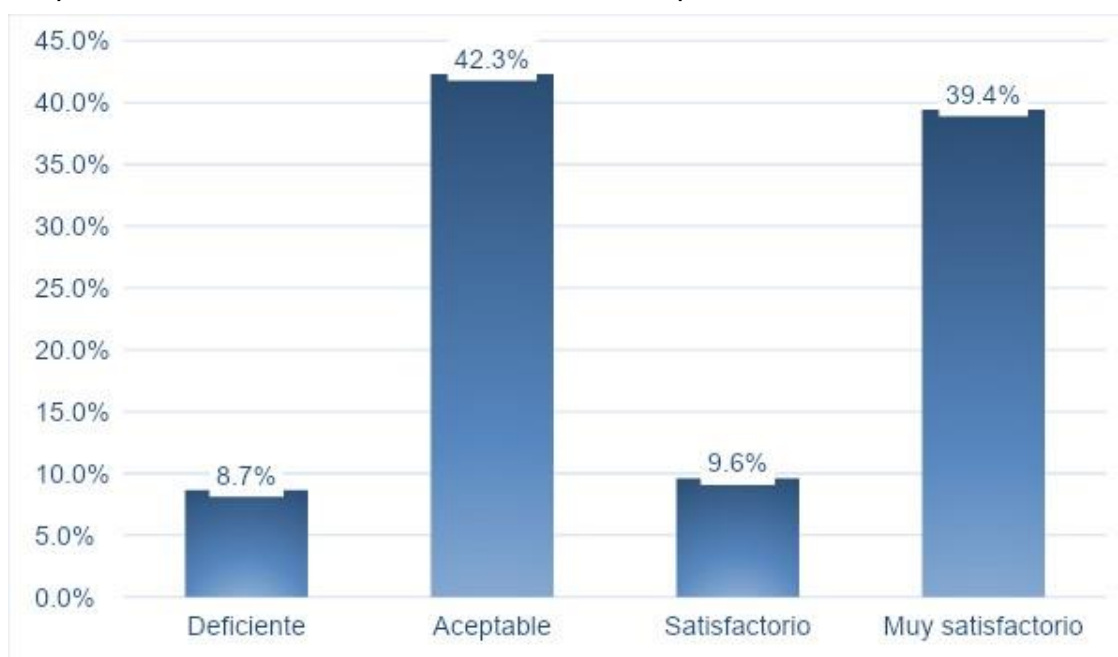
Tabla 11.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la empatía

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	8,7%
Aceptable	44	42,3%
Satisfactorio	10	9,6%
Muy satisfactorio	41	39,4%
Total	104	100,0%

Figura 7.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la empatía



En la Tabla 11 y Figura 7, se observa que un 8.7% de los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo calificaron la concordancia en la atención como “mala”. Además, el 42,3% lo calificó como “aceptable” y el 9,6% como “satisfecho”.

Finalmente, el 39,4% de las personas se siente “muy feliz”. Estos resultados indican que la atención a los pacientes odontológicos en la microrred de Carabaylo un nivel “muy satisfactorio”.

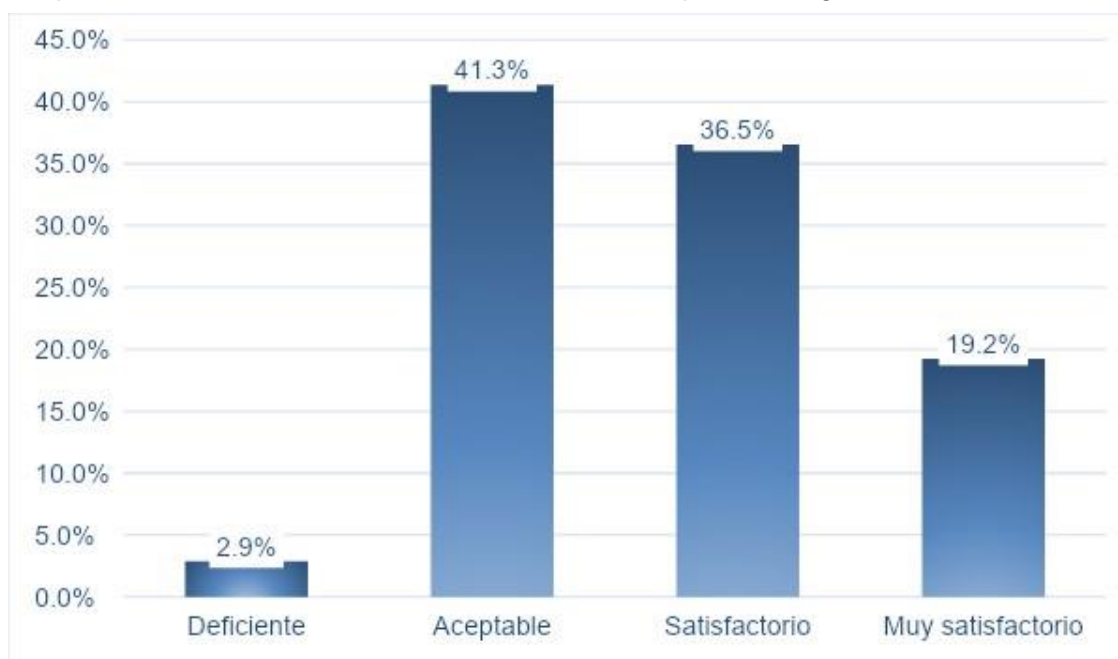
Tabla 12.

Descripción de las frecuencias de los niveles de los aspectos tangibles

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	3	2,9%
Aceptable	43	41,3%
Satisfactorio	38	36,5%
Muy satisfactorio	20	19,2%
Total	104	100,0%

Figura 8..

Descripción de las frecuencias de los niveles de los aspectos tangibles



En la Tabla 12 y Figura 8, se evidencia que un 2.9% de los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo calificaron como "deficiente". Asimismo, un 41.3% lo ubicó en la categoría "aceptable", mientras que un 36.5% lo clasificó como "satisfactorio". Por último, un 19.2% lo consideró "muy satisfactorio". Estos datos muestran un nivel mayormente "aceptable" en cuanto sus aspectos tangibles en la atención entre los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo.

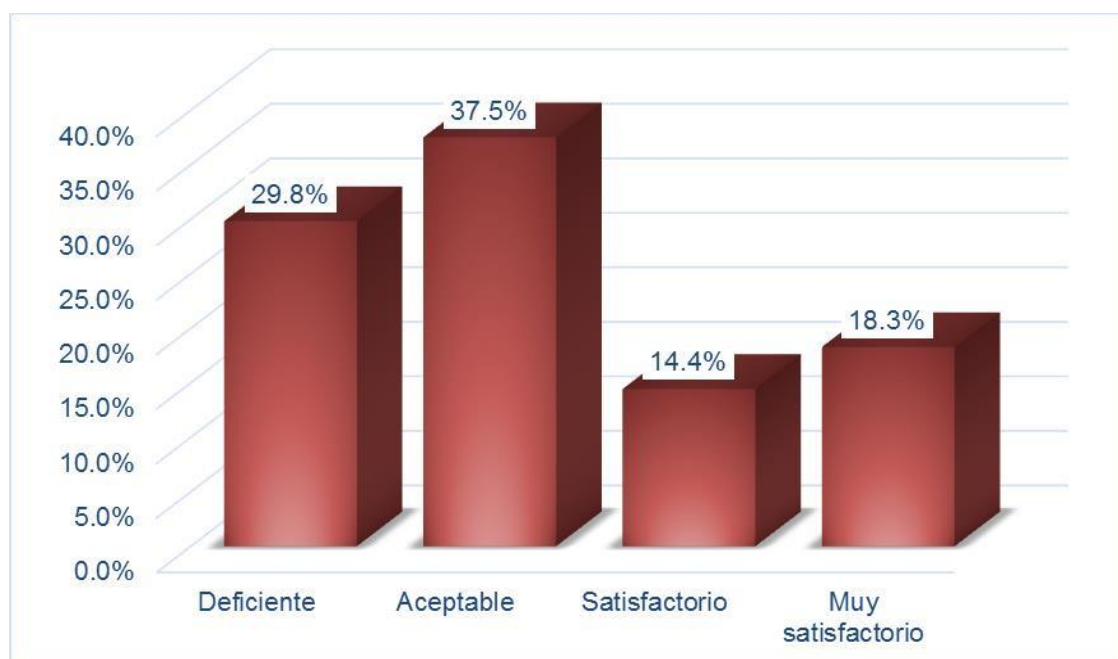
Tabla 13 .

Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción del usuario externo

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	31	29,8%
Aceptable	39	37,5%
Satisfactorio	15	14,4%
Muy satisfactorio	19	18,3%
Total	104	100,0%

Figura 9.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción del usuario externo



En la Tabla 13 y Figura 9, se observó que un 29.8% de los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo encuestados ubicaron al nivel de la satisfacción del usuario en la categoría “deficiente”, de 37.5% en la categoría “aceptable”, un 14.4% en la categoría “satisfactorio” y un 18.3% “muy satisfactorio”. Por el se expresó que hay un nivel aceptable en la satisfacción del usuario externo en los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo.

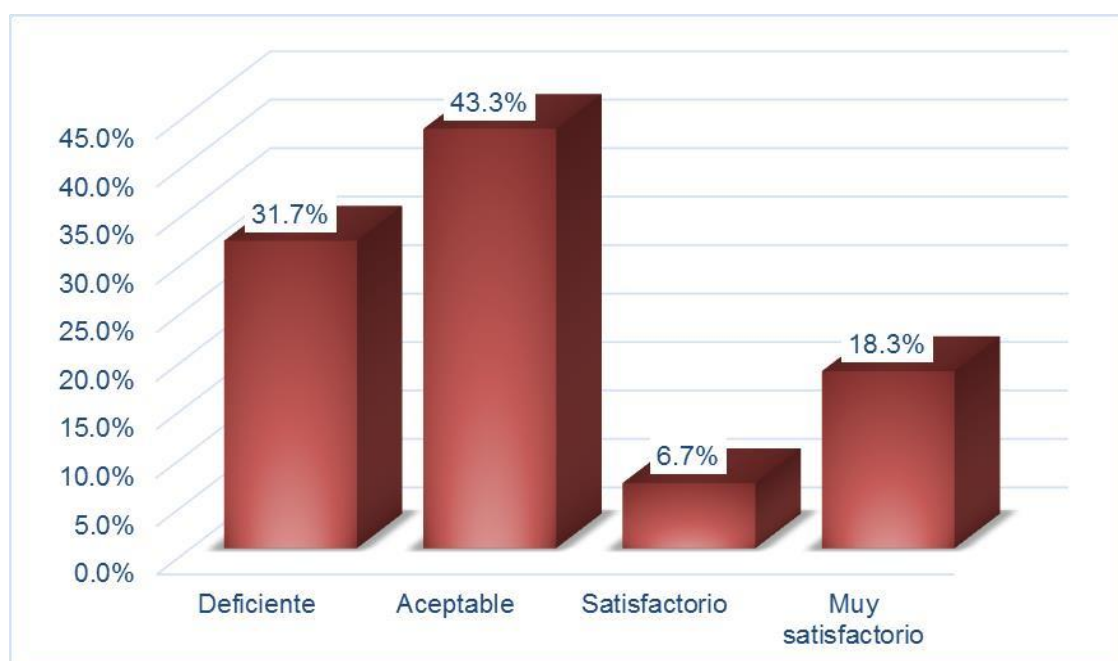
Tabla 14.

Descripción de las frecuencias de los niveles del acceso a la atención

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	33	31,7%
Aceptable	45	43,3%
Satisfactorio	7	6,7%
Muy satisfactorio	19	18,3%
Total	104	100,0%

Figura 10.

Descripción de las frecuencias de los niveles del acceso a la atención



En la Tabla 14 y Figura 10, se observa que un 31.7% de los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo encuestados ubicaron al nivel del acceso a la atención en un categoría “deficiente” de 43.3% en la categoría “aceptable”, el 6.7% en su categoría “satisfactorio” y un 18.3% en la categoría “muy satisfactorio”. Por el nivel aceptable al acceso a la atención en los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo.

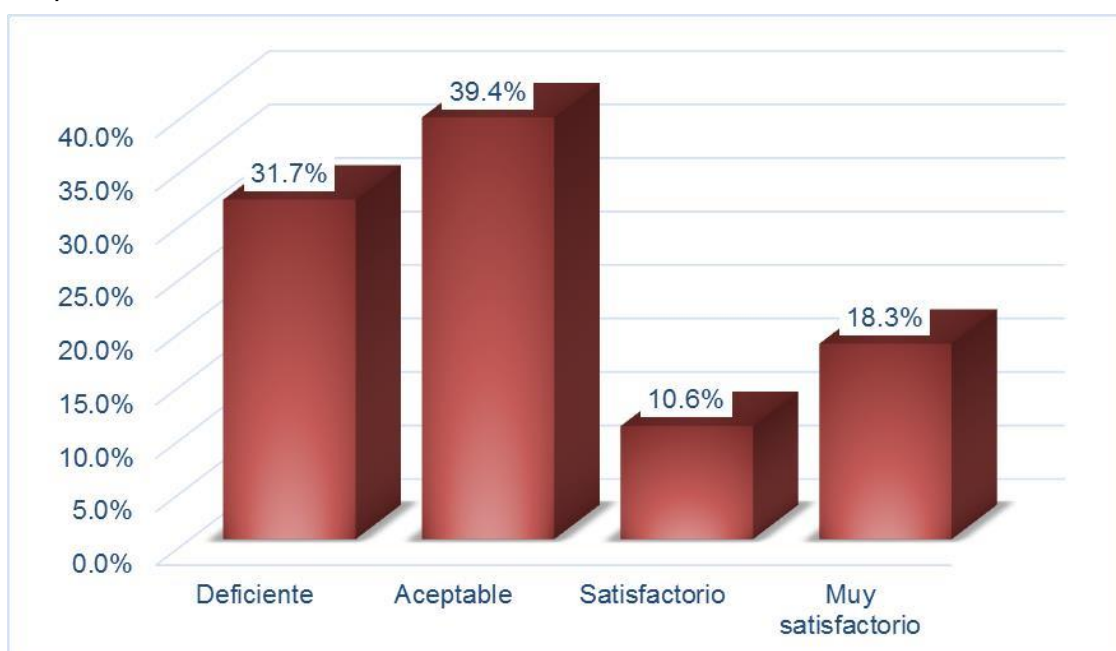
Tabla 15.

Descripción de las frecuencias de los niveles del trato al usuario

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	33	31,7%
Aceptable	41	39,4%
Satisfactorio	11	10,6%
Muy satisfactorio	19	18,3%
Total	104	100,0%

Figura 11.

Descripción de las frecuencias de los niveles del trato al usuario



En la Tabla 15 y Figura 11, se observa que un 31.7% de los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo encuestados ubicaron al nivel del trato al usuario “deficiente”, un 39.4% en la categoría “aceptable”, un 10.6% en la categoría “satisfactorio” y un 18.3% en la categoría “muy satisfactorio”. Donde hay un nivel aceptable en cuanto al nivel del trato al usuario en los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo.

Tabla 16.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la recomendación

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	36	34,6%
Aceptable	31	29,8%
Satisfactorio	37	35,6%
Muy satisfactorio	0	0,0%
Total	104	100,0%

Figura 12.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la recomendación



En la Tabla 16 y Figura 12, se observa que un 34.6% de los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo encuestados ubicaron al nivel de la recomendación en la categoría de “deficiente”, un 29.8% en la categoría “aceptable”, de 35.6% en la categoría “satisfactorio” y en la categoría “muy satisfactorio” ninguno. Por lo que expresa un nivel satisfactorio en cuanto al nivel de la recomendación en los pacientes de odontología de la micro red Carabayllo.

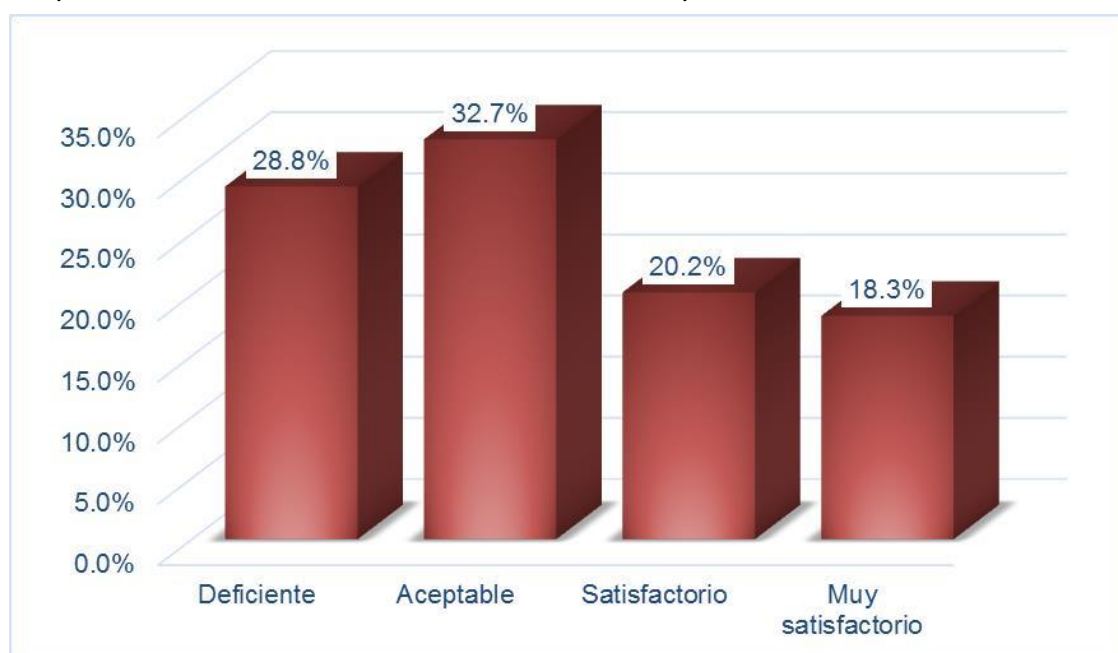
Tabla 17.

Descripción de las frecuencias de los niveles de las expectativas

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	30	28,8%
Aceptable	34	32,7%
Satisfactorio	21	20,2%
Muy satisfactorio	19	18,3%
Total	104	100,0%

Figura 13.

Descripción de las frecuencias de los niveles de las expectativas



En la Tabla 17 y Figura 13, se observa que un 28.8% de los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo encuestados ubicaron al nivel de las expectativas en la categoría de “deficiente”, un 32.7% en la categoría “aceptable”, un 20.2% en la categoría “satisfactorio” y un 18.3% en la categoría “muy satisfactorio”. Por lo cual se expresa que existe un nivel aceptable en cuanto al nivel de las expectativas en los pacientes de odontología de la micro red Carabaylo.

Tabla 18.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción global

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	30	28,8%
Aceptable	30	28,8%
Satisfactorio	44	42,3%
Muy satisfactorio	0	0,0%
Total	104	100,0%

Figura 14.

Descripción de las frecuencias de los niveles de la satisfacción global



Como se observa en la tabla 18 y Figura 14, el 28.8% de los pacientes odontológicos encuestados en la microrred Carabayllo calificaron su satisfacción general en la categoría “mala”, el 28.8% en la categoría “buena” y el 42.3% en la categoría “buena”. Nadie entra en la categoría de “satisfecho”.

Tabla 19.

Tabla cruzada: Percepción de la calidad de atención vs Satisfacción del usuario externo

		Satisfacción del usuario externo				Total	
		Deficiente	Aceptable	Satisfactorio	Muy satisfactorio		
Percepción de la calidad	Deficiente	Recuento	27	1	0	0	28
		% dentro de Satisfacción del usuario externo	87,1%	2,6%	0,0%	0,0%	26,9%
		% del total	26,0%	1,0%	0,0%	0,0%	26,9%
	Aceptable	Recuento	1	12	12	0	25
		% dentro de Satisfacción del usuario externo	3,2%	30,8%	80,0%	0,0%	24,0%
		% del total	1,0%	11,5%	11,5%	0,0%	24,0%
	Satisfactorio	Recuento	1	6	3	0	10
		% dentro de Satisfacción del usuario externo	3,2%	15,4%	20,0%	0,0%	9,6%
		% del total	1,0%	5,8%	2,9%	0,0%	9,6%
	Muy satisfactorio	Recuento	2	20	0	19	41
		% dentro de Satisfacción del usuario externo	6,5%	51,3%	0,0%	100,0%	39,4%
		% del total	1,9%	19,2%	0,0%	18,3%	39,4%
Tota	Recuento	31	39	15	19	104	
	% dentro de satisfacción del usuario externo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	29,8%	37,5%	14,4%	18,3%	100,0%	

Figura 15.

Tabla cruzada: Percepción de la calidad de atención y Satisfacción del usuario externo



Como se puede observar en la Tabla 19 y Figura 15, el 29.9% de los pacientes odontológicos de la microrred Carabayllo piensa que no están lo suficientemente

satisfechos y el 26.0% piensa que no escuchan bien. , el 1,0% dijo estar de acuerdo, el 1,0% dijo estar satisfecho, el 1,9% dijo estar muy satisfecho; El 37,5% de los usuarios externos dijo estar satisfecho, el 1,0% dijo que el mantenimiento no era bueno, el 11,5% dijo que era muy bueno y el 5,8% dijo que estaba satisfecho. El 19,2% de los usuarios afirmó estar muy satisfecho. El 14,4% de las personas piensa que están satisfechos, el 11,5% piensa que el servicio es bueno, el 2,9% piensa que está satisfecho; Finalmente, el 18,3% de las personas considera que están satisfechos.

Estadísticas Inferenciales

Discusión de Hipótesis Generales

Ho: La percepción de la calidad de atención no está asociada a la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Ha: La percepción de la calidad de atención está asociada a la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

>Nivel de significancia = 0,01

Decisión de regla: Rechazar Ho si valor de $p < 0,01$

Valor de $P > 0,01$ considerar Ho

Tabla 20.

Relación entre mantenimiento y satisfacción de los usuarios externos

		Percepción de la calidad	Satisfacción
Rho	Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,670**
		N	104
	Satisfacción del usuario externo	Coeficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	104

La Tabla 20 muestra que el coeficiente Spearman es 0,670**, en el nivel 0,01. Esto muestra que el vínculo entre el compromiso de mantenimiento y la satisfacción del cliente externo está respaldado por un valor p significativo de 0,01 (sig. = 0,000). Debido al pequeño tamaño, se rechaza la hipótesis nula (Ho), se acepta la hipótesis alternativa (Ha) y se apoya la integración de estas variables.

Hipótesis 1

Ho: El acceso a la atención no está relacionado con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Ha: El acceso a la atención está relacionado con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

>> Nivel de significancia = 0,01

Regla de decisión: Rechazar Ho si $p < 0,01$

Tabla 21.

Correlación entre la percepción de la calidad de atención y el acceso a la atención

			Percepción de la calidad de atención	Acceso a la atención
Rho de Spearman	Percepción de la calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,725**
		Sig. (bilateral)		,000
	Acceso a la atención	N	104	104
		Coeficiente de correlación	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
n		N	104	104

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

Dado que el resultado del coeficiente Spearman en la Tabla 21 es igual a 0,725**, se ha determinado que existe un nivel 0,01 indica que el 99% (0,99) es de dos colas o de dos colas. Variable 1: Percepción de calidad de la atención en la Dimensión 1VR 2: Acceso a la atención, nivel también significativo (sig. = 0,000) El valor P es menor a 0,01, lo que significa que el concepto no es bueno, (Ho) se rechaza y hay otro que te viene a la mente en cuanto lo aceptas, una idea (ja). Todo.

Hipótesis 2

Ho: El trato al usuario no está relacionada con la percepción de la calidad de atención en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Ha: El trato al usuario está relacionada con la percepción de la calidad de atención en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Nivel de significancia = 0.01

Regla de juicio: Si valor $p < 0.01$, Ho'

Si valor $p > 0.01$, rechazar Ho' aceptar la

Tabla 22.

Correlación entre la percepción de la calidad de atención y el trato al usuario

		Percepción de la calidad de atención		Trato al usuario	
Rho de Spearman	Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,701**	
		Sig. (bilateral)		,000	
		N	104	104	
	Trato al usuario	Coeficiente de correlación	,701**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000		
		N	104	104	

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

Dado que el resultado del Spearman en la Tabla 22 es igual a 0.701**, en el nivel 0.01, es decir, el 99% (0.99) del mismo fue direccional o bidireccional. V1: percepción calidad de atención en la Dimensión 2 Variable 2: trato al usuario. También queda claro que el valor p significativo (sig. = 0,000) es menor que 0,01, por lo que se abandona la hipótesis negativa (Ho). Otra opinión es esta. (ha) Acéptalo.

Hipótesis 3

Ho: La recomendación no está relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Ha: La recomendación está relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

NS = 0,01

RD:: Si p valor < 0,01 en este caso se rechaza el Ho

SVr > 0,01 en este caso se acepta el Ho

Tabla 23.

Correlación entre la percepción de la calidad de atención y la recomendación

			Percepción de la calidad de atención	Recomendación
Rho de Spearman	Percepción de la calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,701**
		Sig. (bilateral)		,000
	Recomendación	N	104	104
		Coeficiente de correlación	,701**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	104	104

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

En la Tabla 23, se registra un Spearman de 0.701**, lo que revela significativamente al nivel de 0.01, lo que sugiere una fuerte asociación entre las variables analizadas con un 99% de confianza en ambas direcciones. La variable 1: percepción de la calidad sobre la dimensión 3 V2 la recomendación, asimismo, se evidencia, (sig. = 0.000) es menor que el p-valor 0.01 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha).

Hipótesis 4

Ho: La expectativa no está relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Ha: La expectativa está relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

NS= 0,01

RD Si p valor < 0,01 se rechaza el Ho SV

> 0,01 en este caso se acepta el Ho

Tabla 24.

Correlación entre la percepción de la calidad de atención y el trato al usuario

			Percepción de la calidad de atención	Expectativas
Rho de Spearman	Percepción de la calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)		,000
	Expectativas	N	104	104
		Coefficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	104	104

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

Dado el resultado en la Tabla 24 es igual a 0.717**, se ha determinado una correlación al nivel de 0.01, indica que el 99% (0.99) es de dos colas o dos grupos.

Variable 1: percepción de la calidad de atención sobre la variable 2 dimensión 4: la expectativa, nivel de significancia (sig. = 0,000) No se aceptan hipótesis negativas (Ho) ni hipótesis alternativas (Ha) porque el valor de P es inferior a 0,01.

Hipótesis 5

Ho: La satisfacción global no se relaciona con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Ha: La satisfacción global se relaciona con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017.

Nivel de significancia = 0,01

Regla de decisión: Si p valor < 0,01 en este caso se rechaza el Ho

Si p valor > 0,01 en este caso se acepta el Ho

Tabla 25.

Correlación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción global

			Percepción de la calidad de atención	Satisfacción global
Rho de Spearman	Percepción de la calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,573**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	104	104
	Satisfacción global	Coeficiente de correlación	,573**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	104	104

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

Dado que el resultado del Spearman en la Tabla 25 es igual a 0.573**, existe una correlación en el nivel de 0.01, es decir, el 99% (0.99) era bidireccional o ambas. Variable 1: percepción de la calidad de atención sobre la dimensión 5 de la variable 2: satisfacción, existe un nivel de significancia (sig. = 0,000) El valor de p es menor que 0,01, por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la otra hipótesis (Ha)

V. DISCUSIÓN

Según los resultados a los pacientes de la Micro red Carabayllo, desde una perspectiva general, la diferencia entre percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo está determinada por el índice de diferencia rho de Spearman = 0,670. promedio de 0,000 (P < 0,01) confirma la relación entre la opinión del público sobre la calidad de la revisión y la alta suficiencia para los usuarios externos, ya que el 39.4% de los pacientes se sentían muy bien. Curiosamente, el 37,5% de los pacientes informaron satisfacción de los usuarios externos; esto fomenta diferencias positivas pero marginales.

Así lo confirma el artículo de López et al. (2013) "Determinación de la satisfacción odontológica de pacientes adultos mayores atendidos en el Hospital Odontológico de la Universidad de Antioquia", analizaron en profundidad los principales temas en la experiencia del paciente. Se decidió impulsar una nueva planificación, supervisión y coordinación de la atención que asegurara que el tratamiento fuera continuo y diferido, así como promover la calidad de las instalaciones de almacenamiento del hospital.

Por otro lado, Acosta et al. (2011) mencionan su estudio “Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios en Hospitales de la Provincia de Córdoba”, no estoy de acuerdo con esto por el propósito del estudio y conocer las precauciones de salud, tipos de tratamiento, motivos de consulta, visitas y cuidados recibidos; Por ejemplo, la capa de condiciones se obtiene según la naturaleza de los cambios en comparación de diferencias mediante coeficientes de correlación (nivel de significancia 0,05) mostró que esto permitió obtener datos negativos; Se ve que los participantes toman en consideración tanto el ingreso al lugar, como la espera y el paso del tiempo. Está diseñado para tener éxito. Por ello, se decidió que es muy importante evaluar la satisfacción de los destinatarios de la salud en el centro de salud para poder obtener una respuesta rápida y poder proporcionar suficiente información útil para mejorar u optimizar los recursos sanitarios.

Los resultados de la investigación muestran que Spearman entre el grado de relación entre la variable percepción de la calidad de atención y el acceso a la atención es de 0,725, lo que indica la existencia de una relación entre estas variables. Un valor de P de 0,000 ($p < 0,01$) respalda la asociación y confirma que la percepción de la calidad de la atención está asociada con el acceso a este grupo. Aunque el 39,4% de los pacientes calificó la calidad de la atención como excelente, el 43,3% dijo que la visita fue aceptable.

El artículo de Incacutipa (2013) arrojó resultados mujeres (48,24%) estaban insatisfechas del área genital del INMP. el 38,82% se mostró muy satisfecho, la puntuación total reflejó una diferencia positiva de -0,44, indicando insatisfacción general.

Esto sugiere las opiniones de la población receptora e implementa estrategias y atención. para mejorar las necesidades y expectativas de los usuarios será clave para mejorar la calidad del área genital.

Los resultados de la encuesta a pacientes de Carabayllo Micro-Internet indican que en la hipótesis 2, es de Rho Spearman = 0,701. Existe relación entre variables Existe relación al 0.000, $p < 0.01$ confirma la relación entre existe percepción de la calidad de atención y el trato al usuario. Entre esos grupos, el 39,4% de los pacientes afirmó

estar muy satisfecho con su comprensión de la calidad de atención y el 39,4% afirmó que quienes utilizaron el tratamiento fueron aceptados, lo que varió en proporción al apoyo, pero fue muy alto.

No estoy de acuerdo con el artículo de Reyes et al. (2013) titulado “Percepción de los usuarios sobre la calidad ambulatoria en la atención sanitaria”. El objetivo de este estudio es determinar los beneficios que proporcionan los médicos. Es utilizado por 1 o 2 personas adecuadas para cada persona, desde el proceso de revisión multinivel donde se obtiene información, hasta el nivel familiar, para conocer el porqué de mejores necesidades de los centros médicos en México. (Después del análisis, encontramos que la percepción de la atención fue muy buena, del 82% al 85%, y la salud fue mejor, del 79% al 81% en 2006 y 2012. ¿Cómo se debe informar a los pacientes sobre enfermedades y tratamientos, visitas no planificadas? , La elección de servicios médicos con tiempos de espera cortos o reducidos, todo ligado a la necesidad de una mejor salud y finalmente a la buena atención que recibimos en México, lo fundamental es que esto será muy beneficioso y dejará en claro que es más para Ser capaz de atender y cubrir todas las necesidades de los usuarios del servicio o pacientes Organización logística para brindar atención oportuna.

Al observar en la encuesta a pacientes de la microred Carabayllo, respecto a 3 la recomendación, la medida en que los cambios se asocian con la variable percepción de la calidad de atención y la recomendación positiva conduce a resultados positivos según Spearman Rho = 0,701. resultados. o el valor positivo de la diferencia en la dirección de la relación, valor de 0,000, donde $p < 0,01$ confirma la relación entre la comprensión de este grupo sobre la buena atención y las recomendaciones, el 39,4% de los pacientes dijeron que eran muy buenas. Bien. El 35,6% de los pacientes que estuvieron satisfechos de la percepción de la calidad de la atención manifestaron que las instrucciones fueron satisfactorias, lo que sustenta los siguientes cambios: La tasa es directa pero muy baja.

Los resultados confirmados por Camba (2014) en el artículo “Calidad Dental en el Centro de Salud Central Chimbote” mostraron que el 52.5% estaban satisfechos con el servicio y el 47.5% estaban satisfechos o insatisfechos con el servicio. servicio. Suponiendo que la insatisfacción es alta, no hay diferencia en la satisfacción. El artículo de Rodríguez (2012) muestra que, según los resultados

obtenidos, los usuarios externos es alta, alcanzando el 97,8% con un promedio alto del 2,2%. La baja tasa de interés no se materializó. Estos hallazgos indican que la percepción de la calidad de la atención brindada por la Clínica Dental de la Universidad Nacional de Mayor de San Marcos se percibe en general como normal y positiva, con una puntuación negativa.

De acuerdo con los resultados del análisis de pacientes de la Microred Carabayllo, 4 en cuanto a las expectativas, el nivel de correlación entre el beneficio percibido, la calidad de la atención y el valor de las expectativas = 0,717, lo que significa la relación entre variables. La relación es con un valor de 0,000, donde $p < 0,01$, el 39,4% de los pacientes dijeron que este grupo reconocía la relación entre la buena comprensión y el cuidado y tenían buenas esperanzas. Muy bien. El 32,7% de los pacientes que estuvieron satisfechos con la calidad de la atención dijeron que sus expectativas fueron cumplidas, lo que sustenta la diferencia de saldo, pero es muy baja.

El artículo de Jelvez, Riquelme y Gómez (2015) respalda los resultados anteriores, afirmando el servicio de los hospitales nacionales, los resultados esperados son ligeramente superiores frente a las expectativas más altas de los hospitales nacionales. En comparación con otros indicadores, la puntuación es de 4,31. El conocimiento medio total de los pacientes entrevistados es de 3,86 puntos (sobre 5 puntos).

Especialmente la dimensión de rol recibió una puntuación más baja con 3,70 puntos, mientras que la dimensión emocional fue buena con una alta conciencia de 3,98 puntos. Estos resultados sugieren que, para prosperar, los hospitales de origen deben centrarse en promover la responsabilidad y la comprensión de sus pacientes.

El informe de Borré (2014) es similar a otros estudios cualitativos en enfermería. Estos resultados muestran que la visibilidad es aceptable y varía entre el 60% y el 100%. Tasas particularmente altas, que oscilan entre el 96,8% y el 97%, muestran que están muy satisfechos con la atención que reciben.

El rechazo de Oliver a las expectativas y Parasuraman et al. Así, se puede decir que aproximadamente el 78% de los pacientes recibieron buena atención. El 17% no comprende bien la buena atención y el 4% no comprende bien la buena atención.

La evaluación de pacientes de la Micro red Carabayllo mostró la experiencia de atención y la satisfacción general. En el análisis basado en el (Rho), 0,573, lo que muestra la relación entre estas variables. Además, el valor de $p = 0,000$ (aquí $p < 0,01$) confirma la relación entre la aprobación atención y la satisfacción general en el grupo. Curiosamente, el 39,4% de los pacientes informaron que estaban muy satisfechos mientras que el 42,3% informó que su satisfacción general era satisfactoria. Estos datos apoyan la idea de que estos cambios están directamente relacionados, aunque en un nivel bajo.

Según un estudio realizado por Torres (2014) de la Clínica de Formación Dental (CDD) Peruana Cayetano, el odontólogo de la Universidad de Heredia, Roberto Beltrán, encontró que el uso de soportes de presión de trabajo ayuda a los pacientes en su tratamiento de ortodoncia. Tiene talento. muy feliz. En cuanto a la escala, el 84% de los usuarios registrados se mostró muy satisfecho, mientras que el 83% de la sede San Isidro se mostró satisfecho. En general, este estudio demostró que los pacientes que visitaron al dentista peruano antes mencionado estuvieron de acuerdo con todas las respuestas.

VI. CONCLUSIONES

Primera

Se obtuvieron resultados significativos de correlación lo cual significa la calidad de los usuarios en odontología en la micro red Carabayllo. Con un coeficiente de 0.670 del nivel de $p=0.000$ a un nivel de 0.01 se establece directamente estas variables. Esta relación sugiere la percepción de calidad de mejora, también lo hace la satisfacción del usuario

Segunda

Los resultados que se obtuvieron revelan una correlación significativa entre el acceso a la atención de calidad en los usuarios externos en odontología en la micro red Carabayllo. Se ha encontrado un Spearman de 0.725, significancia de $p=0.000$ a un nivel de confianza del 0.01 lo cual es directa entre estas variables.

Tercera

Los resultados muestran las recomendaciones de los usuarios externos de odontología y el respaldo a la atención en las microrred de Carabayllo. Coeficiente de correlación de Spearman 0,701, nivel de confianza 0,01 (ambos lados) y significativo a $p = 0,000$; Muestra la relación entre estas variables.

Cuarta

Además de las expectativas de atención de calidad, también existen diferencias entre la microrred e de Carabayllo entre los usuarios externos. Los resultados mostraron $p = 0,000$; Esto indica un nivel de confianza bidireccional de 0,01.

Además, el Spearman de 0,717 indica una relación positiva.

Quinto

Existe relación entre satisfacción total de los usuarios de la microrred de Carabayllo y la percepción de calidad . Los datos resultantes indican $p = 0,000$, lo que indica significancia en 0,01. Además, el Spearman 0,573 indica que la correlación es entre dos variables moderado

VI. RECOMENDACIONES

Primera

En la micro red Carabayllo, para elevar su atención y así aumentar la percepción positiva de los pacientes y los usuarios externos, es fundamental mejorar el acceso a la atención. Esto implica optimizar los aspectos tangibles, como las instalaciones y el personal, asegurando ambientes impecables. Además, se debe promover un trato amable y cercano para fortalecer la percepción de fiabilidad. La generación de recomendaciones. Esto se basa en la seguridad percibida en la atención brindada por el personal. Atender sus expectativas del personal, mejorando la capacidad de respuestas así mismo como fomentar la empatía hacia los usuarios o pacientes, son estrategias claves para lograr una satisfacción general más elevada. Estas acciones combinadas podrían generar una mayor calidad encontrada y en la experiencia de las personas en la micro red Carabayllo.

Segunda

A la micro red Carabayllo para que mejore el acceso a la atención, esto se logrará cuando el paciente pueda sacar con facilidad las citas al consultorio de odontología, preocupándose para que existan vías de acceso a la institución, que las citas sean puntuales por parte del personal asistencial, donde vean la forma que en las farmacias cuenten con los medicamentos adecuados que el personal asistencial necesita y receta, los insumos necesarios para su atención dental, que sea atendido cuando presenta una emergencia dental sin previa cita, que sea atendido cuando no llegó a la hora citada y que la próxima cita sea en un tiempo prudencial y rápida.

Tercera

A la micro red Carabayllo para que se mejore el trato al usuario a través del trato profesional y correcto del personal asistencial, que este trato sea amable y que siempre sea recibido con un saludo, que el odontólogo escuche su problema y que este le informe con claridad su diagnóstico en el paciente y la Micro red debe preocuparse de que los servicios higiénicos estén aseados y cuenten con los insumos adecuados como papel higiénico, jabón, entre otros.

Cuarta

A la microrred Carabayllo para que se mejore la recomendación de los pacientes a través de esta pueda recomendar a familiares el consultorio y los profesionales que existen en la Micro red, asimismo debe haber una relación entre los precios junto con la calidad de atención buena calidad deriva precios ligeramente elevados, mala calidad de atención conlleva el abandono de los pacientes y familiares.

Quinta

A la microrred Carabayllo para que mejore las expectativas en su consultorio en base a la atención recibida de la preocupación del odontólogo durante su atención, mantener el ambiente ordenado y aseado, con la esterilización de los instrumentos que utiliza el personal asistencial y la solución inmediata de los problemas existentes durante la atención.

REFERENCIAS

Acosta, Ballesteros y Quintero (2008). *Satisfacción de usuarios en consulta externa en el Hospital Pio XII de Colon Departamento del Putumayo en el último trimestre del año 2007*. Tesis para optar el grado de magíster en gerencia de la salud pública. Universidad Mariana. San Juan de Pasto, Colombia.

Abril (2008) *Técnicas e instrumentos de investigación*. Recuperado desde http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/AC102/Unidad%203/lec_37_lectura_seinstrumentos.pdf

Aguirre (1997) *Administración de la calidad de la atención Médica*. Rev Med IMSS, México.

Albrecht y Bradford (1990). *La excelencia en el servicio, Fondo Editorial Legis*. Bogotá, Colombia.

Altuzarra (2005) *La atención al cliente*. Revista Digital Investigación y Educación. Número 20, Vol.3, Setiembre.

Belzunce, Danvila y Martínez (2011) *Guía de competencias emocionales para directivos*. Madrid: ESIC. España.

Bernal (2006) *Metodología de la Investigación*. (2da edición). Pearson Prentice Hall. México.

- Bitné, Moline y Sánchez (2003) *Calidad y Satisfacción en los Servicios Hospitalarios Esenciales y periféricos*. Castellón, Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas. Universitat Jaume I. España.
- Borré (2013) *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. Tesis para optar al título de magíster en Enfermería con énfasis en gerencia en salud. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional. Colombia.
- Blanco (2001) *Atención al cliente*. Madrid, Editorial Pirámide. España.
- Bucci, Sepulveda y Bustos (2012) *Descripción de la satisfacción usuaria de pacientes que reciben atención de urgencia dental en cinco establecimientos de atención primaria de salud*. *Int. J. Odontostomat.* Chile.
- Carrasco (2006) *Metodología de la investigación científica*. Lima, Editorial San Marcos. Perú.
- Cabrera y Pelayo (2001) *Lengua y Comunicación. Conceptos Básicos, aspectos teóricos generales, características, estructura, naturaleza y funciones del lenguaje y de la comunicación oral y escrita*. Caracas: CECSA. Venezuela.
- Cevallos (2012) *Implementación y personalización del sistema de gestión documental Orfeo, para la optimización de los procesos de gestión de trámites institucionales de la Escuela Superior Politécnica Ecológica Amazónica*. Universidad Técnica del Norte, Tesis para obtener el Título de Ingeniería en Sistemas Computacionales, Ibarra. Ecuador.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos (8ª edición)*. México:

Editorial Mcgraw-Hill.

Corella (1996) *La Gestión de servicios de salud. Madrid, Díaz de Santos. España.*

Cortelezzi (2013) *Buenos modales - mejores negocios: cómo desenvolverse con éxito dentro y fuera de la empresa. Buenos Aires, Grijalbo. Argentina.*

Crosby (2007). *La calidad no cuesta. CECSA. México.*

Dessler (2001) *Administración de personal. Pearson Educación. México.*

Donabedian (1990) *Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México*

Donabedian A. (2010) *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación; la Prensa Médica Mexicana, México D.F.*

Dutka (1998). *Manual de AMA para la satisfacción del cliente. Buenos Aires.*

Granica S.A. Argentina.

Guevara y Gavilán (2010) *Calidad de atención del consultorio de Medicina General del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" en el periodo octubre a diciembre 2010. Tesis para optar el grado de magíster en Dirección y Gestión en los Servicios de Salud. Universidad San Pedro. Lima, Perú.*

Hernández (2011) *Propuesta para la implementación de un sistema de gestión documental para los archivos fiscales decretados del Ministerio Público del*

Área Metropolitana de Caracas. Tesis de Licenciatura para obtener el Título de Licenciada en Archivología, Caracas. República Bolivariana de Venezuela.

Hernández et al (2002) *Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Social. México.*

Horovitz y Jurgens (1994) *La satisfacción total del cliente I. La excelencia en la calidad de los productos. Barcelona. Folio, Financial Times. España.*

Incacutipa (2013) *Calidad de la atención del parto vaginal desde la perspectiva de la usuaria en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2012. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú.*

Londoño (2008) *Atención al cliente y gestión de reclamaciones. Madrid. Fundación Confemetal. España.*

Masuet (2010) *La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba. Tesis para optar el grado de magíster en salud pública. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina.*

Morales (2009) *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. Colombia.*

- Oliver (1981) *Measurement and evaluation of the satisfaction process in retail settings*. Journal of Retailing (p 57).
- Pérez (2006) *Calidad total en la atención al cliente*. Pautas para garantizar la excelencia en el servicio. Vigo. Ideas propias. Perú.
- Remuzgo (2003) *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001-2002*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Rojas (2007) *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud*. Madrid. EUMED. España.
- Rosander (1992) *La búsqueda de la calidad en los servicios*. Madrid. Ediciones Díaz de Santos, S.A. España.
- Sánchez (2012) *Comunicación empresarial y atención al cliente*. Madrid. Editex. España.
- Serra (2013) *Comunicación y lenguaje: la nueva neuropsicología cognitiva*. Barcelona. Universidad de Barcelona. España.
- Torres y León (2014) *Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una clínica dental Docente Peruana*. Revista Estomatológica Herediana. Perú.
- Vavra (2002) *Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000*. Madrid: FC Editorial. España.

Valerio (2007) *La calidad de servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo*. Tesis para optar el grado de magíster en ciencias de la salud, con mención en salud pública. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo, Lima.

Verdugo (1989). *Manual para evaluar la satisfacción de usuarios en bibliotecas de instituciones de enseñanza superior de la República Mexicana*, UNAM, ANUIES. México.

Vertice (2010). *Técnicas de información y atención al cliente/consumidor*, Editorial Publicaciones Vértice S.L. España.

Villa (2014). *Manual de atención a clientes y usuarios.*, Editorial PROFIT.

Barcelona

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: Percepción en la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en odontología de la Micro red Carabayllo, Distrito de Carabayllo 2017.

Autor: Héctor Antonio Coral Santillán

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cual es la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención en la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención en la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo,2017</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>La percepción de la calidad de atención esta asociada a la satisfacción del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo,2017</p>	<p>Variable 1: Percepción de la calidad de atención</p> <p><u>Definición conceptual de la variable:</u> Define la calidad que recibe el usuario como “el proceso en el cual la percepción del usuario de la calidad de servicio recibido, iguala o supera sus expectativas” (p.205).</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Aspectos tangibles <p>Autor: Parasuraman, Zeithaml y Berry (1994).</p>				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el acceso a la atención y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación que existe entre el acceso a la atención y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>El acceso a la atención esta relacionado con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía 	<p>Cumplir con el servicio ofrecido.</p> <p>Servir al usuario de forma rápida y oportuna.</p> <p>Confianza en la actitud del personal de atención.</p> <p>Entender y atender necesidades del usuario.</p> <p>Condición y apariencia física de las instalaciones de servicio.</p>	<p>Del 1 al 4</p> <p>Del 5 al 10</p> <p>Del 11 al 13.</p> <p>Del 14 al 17.</p> <p>Del 18 al 20</p>	<p>Nunca</p> <p>A veces</p> <p>Casi siempre</p> <p>Siempre</p>	<p>(0-19): Deficiente</p> <p>(20-40): Aceptable</p> <p>(41-60) : Satisfactorio</p> <p>(61- 80) : Muy Satisfactorio</p>

			- Aspectos tangibles				
--	--	--	----------------------	--	--	--	--

¿ Cual es la relación que existe entre el trato al usuario y la percepción de la calidad de atención en odontología en la micro red carabaylo, 2017?	Determinar la relación que existe entre el trato al usuario y la percepción de la calidad de atención en odontología en la micro red carabaylo, 2017	El trato al usuario esta relacionada con la percepción de la calidad de atención en odontología en la micro red carabaylo, 2017	<p>Variable 2: Satisfacción del usuario externo</p> <p><u>Definición conceptual de la variable:</u> La satisfacción, es el sistema que se desea alcanzar, busca que dependa tanto del servicio prestado, cómo de los valores y expectativas del propio usuario, además de complementarse otros factores tales como el tiempo invertido, el dinero, si fuera el caso, el esfuerzo y sacrificio.</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Acceso a la atención - Trato al usuario - Recomendación - Expectativas - Satisfacción global <p>Autor: (Rey, 2000 y Di Doménico, 1996)</p>				
Cuál es la relación que existe entre la recomendación y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la	Determinar la relación que existe entre la recomendación y la percepción de la calidad de atención del usuario externo	La recomendación esta relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabaylo, 2017	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Acceso a la atención	Facilidad de atención	Del 1 al 8	Nunca A veces Casi siempre Siempre	
			Trato al usuario	Empatía Confianza	Del 9 al 13		

micro red carabayllo, 2017?	en odontología en la micro red carabayllo, 2017		Recomendación	Calidad de atención	Del 14 al 15	No recomiendo A veces recomiendo Si recomiendo Siempre recomiendo	(0-20): Deficiente (21 – 42): Aceptable (43 -63): Satisfactorio (64 - 84): Muy Satisfactorio
Cuál es la relación que existe entre la expectativa y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017?	Determinar la relación que existe entre la expectativa y la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red Carabayllo, 2017	La expectativa esta relacionada con la percepción de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017.	Expectativas	Capacidad de respuesta	Del 16 al 20	Malo Regular Bueno Excelente	
Cuál es la relación que existe entre la satisfacción global y la percepción de la	Determinar la relación que existe entre la satisfacción global y la percepción	La satisfacción global se relaciona con la percepción de la calidad de atención del usuario	Satisfacción global	Seguridad	21	Nada satisfecho Medianamente satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	
calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017?	de la calidad de atención del usuario externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017	externo en odontología en la micro red carabayllo, 2017					
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
Nivel: Correlativo Diseño: No experimental de corte transversal descriptivo correlacional.	Población: compuesta por 144 pacientes de odontología en la micro red Carabayllo, 2017.	Variable 1: PERCEPCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autor: Servqual modificado por Héctor coral Santillán Año: 2015 Tiempo: 10 minutos Ámbito de Aplicación: Pacientes del área de odontología de la micro red carabayllo. Forma de Administración: Directa		DESCRIPTIVA: Porque identifica y conoce la naturaleza de una situación en la medida en que ella existe durante el tiempo del estudio; por consiguiente no hay administración o control manipulativo o un tratamiento específico. Su propósito básico es: describir cómo se presenta y qué existe con respecto a las variables o condiciones en una situación (Sánchez, 1998:33). INFERENCIAL:			

<p>Método:</p> <p>Hipotético deductivo</p>	<p>Tipo de muestra: Probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: 104 pacientes.</p>	<p>Variable 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO</p> <p>Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autor: Superintendencia de salud de Chile Adaptado por Héctor Coral Santillán Año: 2015 Tiempo: 10 minutos Ámbito de Aplicación: Pacientes del área de odontología de la micro red Carabaylo. Forma de Administración: Directa</p>	<p>La inferencia estadística es una técnica mediante la cual se obtienen generalizaciones o se toman decisiones en base a una información parcial o completa obtenida mediante técnicas descriptivas.</p>
---	---	--	---

Anexo 02

Operacionalización de las variables *Operacionalización de percepción de la calidad*

Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala/Valores	Niveles/Rangos
FIABILIDAD	Cumplir con el servicio ofrecido.	Del 1 al 4		
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Servir al usuario de forma rápida oportuna	y Del 5 al 10	Malo Regular Bueno Excelente	0-19: Deficiente 20-40: Aceptable 41-60: Satisfactorio 61-80: Muy satisfactorio
SEGURIDAD	Confianza en la actitud del personal de atención.	Del 11 al 13		
EMPATÍA	Entender y atender necesidades usuario	del Del 14 al 17		
ASPECTOS TANGIBLES	Condición y apariencia física de instalaciones de servicio.	las Del 18 al 20		

Anexo 03

Operacionalización de las variables

Tabla 2

Operacionalización de satisfacción del usuario externo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala/Valores	Niveles/Rangos
ACCESO A LA ATENCIÓN	Facilidad de atención	Del 1 al 8	Nunca a veces	
TRATO AL USUARIO	Empatía confianza	Del 9 al 13	casi siempre siempre	0-20: Deficiente
RECOMENDACIÓN	Calidad de atención	Del 14 al 15	No recomiendo A veces recomiendo Si recomiendo Siempre recomiendo	21-42: Aceptable 43-63: Satisfactorio
EXPECTATIVA	Capacidad respuesta	Del 16 al 20	Malo Regular Bueno Excelente	64-84: Muy satisfactorio
SATISFACCIÓN GLOBAL	seguridad	21	Nada satisfecho Medianamente satisfecho Satisfecho Muy satisfactorio	

Anexo 04: Validez de los instrumentos

Experto	Especialidad	Opinión
Experto N° 1	Mg. Félix Alberto Caycho Valencia	Aplicable
Experto N° 2	Dra. Flor de María Sánchez Aguirre	Aplicable
Experto N° 3	Mg. Magaly Lisset Huaman Ochoa	Aplicable



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: ACCESO A LA ATENCIÓN								
1	Es fácil sacar cita para ser atendido en el consultorio de odontología	X		X		X		
2	La posta o centro de salud se encuentra en un lugar céntrico para usted	X		X		X		
3	Las consultas odontológicas inician a la hora indicada	X		X		X		
4	La farmacia del establecimiento cuenta siempre con los medicamentos recetados	X		X		X		
5	Siempre hay los insumos dentales necesarios para atenderlo	X		X		X		
6	Si se presenta una emergencia dental y no tiene cita, es atendido igualmente	X		X		X		
7	Si llega tarde a su cita, le dan oportunidad de atención	X		X		X		
8	Le fue fácil conseguir su próxima cita	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: TRATO AL USUARIO								
09	El odontólogo muestra siempre un trato profesional correcto	X		X		X		
10	Al ingresar al consultorio es tratado con amabilidad y lo recibe con un saludo	X		X		X		
11	El odontólogo sabe escuchar su problemática	X		X		X		
12	El odontólogo le informa cual será el plan de tratamiento	X		X		X		
13	El establecimiento cuenta con servicios higiénicos básicos, con los insumos adecuados	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: RECOMENDACIÓN								
14	Si un familiar necesitara atención odontológica le recomendaría este consultorio.	X		X		X		
15	En relación al precio y calidad de atención, usted recomendaría este establecimiento	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: EXPECTATIVA								
16	La atención que ha recibido en este consultorio fue satisfactoria	X		X		X		
17	Observa que el odontólogo se preocupa por usted en todo momento	X		X		X		
18	Al ingresar al consultorio, observo el ambiente ordenado	X		X		X		
19	Observo que el instrumental de uso para el paciente estaba limpio o estéril	X		X		X		
20	Si se presentara alguna dificultad, cree usted sería resuelta rápidamente	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: SATISFACCIÓN GLOBAL								
21	Sienta que el odontólogo tiene dominio de su profesión	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Mg. Félix Alberto Caycho Valencia

DNI: 15PP2567

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN GESTION DE RECURSOS HUMANOS

20 de setiembre del 2017

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

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


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1: FIABILIDAD								
1	Usted fue atendido sin diferencia alguna, en el establecimiento	X		X		X		
2	Su atención se realizó respetando el orden de llegada	X		X		X		
3	El centro de salud abre puntual en su horario correspondiente	X		X		X		
4	Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos o facilidades	X		X		X		
DIMENSION 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
5	La atención en el área de caja y/o farmacia fue rápida	X		X		X		
6	La atención en el área de admisión fue adecuada	X		X		X		
7	El tiempo de atención entre pacientes es aceptable	X		X		X		
8	Cuando se presentó una emergencia en el mismo establecimiento se resolvió a tiempo	X		X		X		
9	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad	X		X		X		
10	El odontólogo que lo atendió le brindó el tiempo suficiente para su atención	X		X		X		
DIMENSION 3: SEGURIDAD								
11	El odontólogo que lo atendió le inspiró confianza	X		X		X		
12	El personal de caja / farmacia son idóneos para el cargo	X		X		X		
13	El ambiente le inspira confianza de ser un lugar seguro para sus tratamientos	X		X		X		
DIMENSION 4: EMPATIA								
14	Usted comprendió la explicación inicial que le brindó el profesional sobre su salud bucal	X		X		X		
15	El odontólogo le indicó los cuidados a seguir post atención para mejorar su salud bucal	X		X		X		
16	Cada consultorio o departamento del establecimiento cuentan con la señalización adecuada para entender y saber donde se encuentran	X		X		X		
17	Si es mujer gestante o tiene niños menores, el establecimiento cuenta con la comodidad necesaria para todos los pacientes que esperan atención	X		X		X		
DIMENSION 5: ASPECTOS TANGIBLES								
18	Observo al ingresar que el ambiente limpio para su atención	X		X		X		
19	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles o necesarios para su atención	X		X		X		
20	Considera en general que es un establecimiento óptimo en términos generales	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de

aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: DR. FIOR DE ROSAS SANCHEZ A.

DNI: 29.104.577

Especialidad del validador: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

31 de Agosto del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: ACCESO A LA ATENCIÓN								
1	Es fácil sacar cita para ser atendido en el consultorio de odontología	X		X		X		
2	La posta o centro de salud se encuentra en un lugar céntrico para usted	X		X		X		
3	Las consultas odontológicas inician a la hora indicada	X		X		X		
4	La farmacia del establecimiento cuenta siempre con los medicamentos recetados	X		X		X		
5	Siempre hay los insumos dentales necesarios para atenderlo	X		X		X		
6	Si se presenta una emergencia dental y no tiene cita, es atendido igualmente	X		X		X		
7	Si llega tarde a su cita, le dan oportunidad de atención	X		X		X		
8	Le fue fácil conseguir su próxima cita	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: TRATO AL USUARIO								
09	El odontólogo muestra siempre un trato profesional correcto	X		X		X		
10	Al ingresar al consultorio es tratado con amabilidad y lo recibe con un saludo	X		X		X		
11	El odontólogo sabe escuchar su problemática	X		X		X		
12	El odontólogo le informa cual sera el plan de tratamiento	X		X		X		
13	El establecimiento cuenta con servicios higiénicos básicos, con los insumos adecuados	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: RECOMENDACIÓN								
14	Si un familiar necesitara atención odontológica le recomendaría este consultorio.	X		X		X		
15	En relación al precio y calidad de atención, usted recomendaría este establecimiento	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: EXPECTATIVA								
16	La atención que ha recibido en este consultorio fue satisfactoria	X		X		X		
17	Observa que el odontólogo se preocupa por usted en todo momento	X		X		X		
18	Al ingresar al consultorio, observo el ambiente ordenado	X		X		X		
19	Observo que el instrumental de uso para el paciente estaba limpio o estéril	X		X		X		
20	Si se presentara alguna dificultad, cree usted sería resuelta rápidamente	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: SATISFACCIÓN GLOBAL								
21	Sienta que el odontólogo tiene dominio de su profesión	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable
 Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: LIZBET MONTIEL HUAMAN RICHAS DNI: 10474221
 Especialidad del validador: MD GECRANTE EN SERVICIOS DE SALUD

31 de Agosto del 2017

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

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


 Firma del Experto Informante.

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Sexo: femenino () masculino ()

Fecha: /...../....

Edad: 18 a 30 () 30 a 60 () 61 a más ()

Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior ()

Su opinión para nosotros es importante, le damos las gracias por brindarnos su tiempo para poder responder estas breves preguntas, muchas gracias por participar y ayudar a mejorar la consulta para usted.

Califique las percepciones que se refieren a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa. Utilice una escala numérica de 1 al 4. Considere a 1 como la menor calificación y a 4 como la mayor calificación.

GRADO	CALIFICACIÓN	PUNTAJE
A	MALO	1
B	REGULAR	2
C	BUENO	3
D	EXCELENTE	4

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4
	FIABILIDAD				
1	Usted fue atendido sin diferencia alguna, en el establecimiento				
2	Su atención se realizó respetando el orden de llegada				
3	El centro de salud abre puntual en su horario correspondiente				
4	Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos o facilidades				
	CAPACIDAD DE RESPUESTA				
5	La atención en el área de caja y/o farmacia fue rápida				
6	La atención en el área de admisión fue adecuada				

7	El tiempo de atención entre pacientes es aceptable				
8	Cuándo se presentó una emergencia en el mismo establecimiento se resolvió a tiempo				
9	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad				
10	El odontólogo que lo Atendió le brindó el tiempo suficiente para su atención				
	SEGURIDAD				
11	El odontólogo que lo atendió inspiró confianza				
12	El personal de caja / farmacia son idóneos para el cargo				
13	El ambiente le inspira confianza de ser un lugar seguro para sus tratamientos				
	EMPATÍA				
14	Usted comprendido la explicación que le brindó el profesional sobre su salud bucal				
15	Usted comprendió los cuidados a seguir post atención para mejorar su salud				
16	Cada consultorio o departamento del establecimiento cuentan con la señalización adecuada para entender y saber donde se encuentran				
17	Si es mujer gestante o tiene niños menores, el establecimiento cuenta con los suficientes asientos para todos los pacientes que esperan atención				
	ASPECTOS TANGIBLES				
18	Observo al ingresar que el ambiente limpio para su atención				
19	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles o necesarios para su atención				
20	Considera en general que es un establecimiento optimo en términos generales				

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO

Su opinión para nosotros es importante, le damos las gracias por brindarnos su tiempo para poder responder estas breves preguntas, muchas gracias por participar y ayudar a mejorar la consulta para usted.

Marca del 1 al 4, el grado de acuerdo con la afirmación planteada, donde 1 es nunca y 4 Siempre.

ACCESO A LA ATENCIÓN	1	2	3	4
1. Es fácil sacar cita para ser atendido en el consultorio de odontología				
2. La posta o centro de salud se encuentra en un lugar céntrico para usted				
3. Las consultas odontológicas inician a la hora indicada				
4. La farmacia del establecimiento cuenta siempre con los medicamentos recetados				
5. Siempre hay los insumos dentales necesarios para atenderlo				
6. Si se presenta una emergencia dental y no tiene cita, es atendido igualmente				
7. Si llega tarde a su cita, le dan oportunidad de atención				
8. Le fue fácil conseguir su próxima cita				

Utilizando una escala de 1 al 4, considere a 1 como la menor calificación y a 4 como la mayor calificación. ¿Qué nota le pondría a los siguientes aspectos de la atención de salud recibida?

TRATO AL USUARIO	1	2	3	4
9. El odontólogo muestra siempre un trato profesional correcto				
10. Al ingresar al consultorio es tratado con amabilidad y lo recibe con un saludo				
11. El odontólogo sabe escuchar su problemática				

12.El odontólogo le informa con claridad su diagnóstico y el plan de tratamiento				
13.El establecimiento cuenta con servicios higiénicos básicos, con los insumos adecuados				

Cuál es la disposición de recomendar. en una escala de 1 a 4 . Donde 1 es No lo recomiendo y 4 es si lo recomiendo.

RECOMENDACIÓN	1	2	3	4
14. Si un familiar necesitaría atención odontológica le recomendaría este consultorio.				
15. En relación al precio y calidad de atención, usted recomendaría este establecimiento				

Utilizando una escala de 1 al 4, donde 1 es malo y 4 excelente .Marque con una X los siguientes enunciados según su criterio.

EXPECTATIVA	1	2	3	4
16. La atención que ha recibido en este consultorio fue satisfactoria				
17. Observa que el odontólogo se preocupó por usted en todo momento				
18. Al ingresar al consultorio, observó el ambiente ordenado				
19. Observó que el instrumental de uso para el paciente estaba limpio o estéril				
20. Si se presentara alguna dificultad, cree usted sería resuelta rápidamente				

Utilizando una escala de 1 a 4, donde 1 es nada satisfecho y 4 muy satisfactorio

SATISFACCIÓN GLOBAL	1	2	3	4
21. Siente que el odontólogo tiene dominio de su profesión				

Anexo 06:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE

YO.....

DNI.....

He leído la Hoja informativa que se me ha entregado, he recibido información en relación a esta investigación, he hablado con el investigador y entiendo que mi participación es voluntaria.

También he sido informado de forma clara, precisa y suficiente de los siguientes extremos que afectan a los datos personales que se contienen en este consentimiento y en la ficha o expediente que se obra para la investigación: -Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos.

-Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable.

Estos datos no podrán ser cedidos sin mi consentimiento expreso y no lo otorgo en este acto.

Doy mi consentimiento sólo para la extracción necesaria en la investigación "Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en odontología de la micro red carabaylo, 2017".

Donde se informo para que serán usados los cuestionarios que fueron llenados a plena conciencia de mi persona.

Lima..... De..... Del 20.....

.....

FIRMA



Acta de Aprobación de originalidad de tesis

Yo, **Flor de María Sánchez Aguirre**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, Asesora de la tesis titulada “**Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en odontología de la micro red Carabaylo, año 2017**”, del estudiante **Coral Santillán Héctor Antonio**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito(a) analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 31 de octubre del 2017

Flor de María Sánchez Aguirre
DNI: 09104533