



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de atención en clínicas del Instituto de
Especialidades Odontológicas Mundo Dental - Lima
2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en gestión de los servicios de la salud**

AUTORES:

Br. Loyda Helenina Arias Apumayta

Br. Juan Moisés Ynsil Wong

ASESOR:

Dr. Danilo Sánchez Coronel

SECCIÓN

Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ - 2018

Dra. Bertha Silva Narvaste

Presidente

Dr. John Morillo Flores

Secretario

Dr. Danilo Sánchez Coronel

Vocal

Dedicatoria

Queremos dedicar este trabajo a nuestros hijos, por compartir con nosotros la aventura de este nuevo paso en nuestra formación profesional, por darnos la mano cuando nuestros magros conocimientos de la tecnología de hoy nos superaban y por entender el porqué de nuestra ausencia.

A nuestros maestros que despertaron en nosotros el deseo de superación con su ejemplo y con las herramientas basadas en sus conocimientos y experiencia que nos brindaron sin egoísmos.

Agradecimientos

A nuestro Dios y Padre Celestial, por darnos la salud necesaria y la fortaleza para dar este nuevo paso en nuestras vidas.

A nuestras familias, por darnos el apoyo necesario y suplirnos cuando hemos sido requeridos y pese a la pérdida de alguno de sus miembros se mantienen unidos como columna y apoyo nuestro.

A las Clínicas del Instituto de Especialidades Odontológicas Mundo Dental, por brindarnos todas las facilidades para realizar el presente trabajo de investigación en sus instalaciones.

A la Universidad César Vallejo. A los docentes que tuvieron la responsabilidad de nuestra formación académica, a todos ellos gracias por sacrificar con nosotros sus domingos familiares.

Declaratoria de autenticidad

Nosotros, Loyda Helenina Arias Apumayta y Juan Moisés Ynsil Wong estudiantes del Programa Gestión de Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo identificados con DNI 07340953 y 07712088 respectivamente con la tesis titulada “Calidad de atención en clínicas del Instituto de Especialidades Odontológicas Mundo Dental Sur – Lima, 2015”.

Declaramos bajo juramento que:

- 1) La Tesis es de nuestra autoría.
- 2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto-plagiada; es decir, no ha sido publicada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto-plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 02 de julio 2018

Br. Loyda Helenina Arias Apumayta

DNI: 07340953

Br. Juan Moisés Ynsil Wong

DNI: 07712088

Presentación

Señores miembros del Jurado, presentamos ante ustedes la Tesis titulada: "Calidad de atención en Clínicas del Instituto de Especialidades Odontológicas Mundo Dental – Lima - 2015", con la finalidad de determinar las diferencias en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

La investigación está dividida en seis capítulos, en el capítulo I se presenta el planteamiento del problema donde se menciona la realidad problemática, formulándose el problema general y los problemas específicos, se plantea la justificación y finalmente se formulan el objetivo general y los objetivos específicos. En el capítulo II se expresa el marco referencial donde se mencionan los antecedentes nacionales e internacionales de la investigación, presentando la metodología, teorías, resultados y el marco teórico. En el capítulo III se formulan las hipótesis, se identifican las variables de estudio con su respectivo cuadro de Operacionalización. En el capítulo IV se presenta el marco metodológico, se plantea el tipo, diseño y naturaleza de la investigación, se identifica la población, se especifica la muestra y se toma el muestreo, se detallan los instrumentos y además las fuentes de recolección de datos, así como los métodos de análisis de datos y los aspectos teóricos utilizados. En el capítulo V se hace una descripción de los resultados, la comprobación de la hipótesis. Finalmente, en el capítulo VI se presenta la discusión, luego se formulan las conclusiones y las recomendaciones, se presentan las referencias bibliográficas consultadas en el proceso de investigación y nuestros anexos.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Los autores

Índice

	Pag.
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
I. Planteamiento del problema	
1.1 Realidad Problemática	21
1.2 Formulación del Problema	22
1.3 Justificación, relevancia y contribución	23
1.4 Objetivos	24
II. Marco referencial	25
2.1 Antecedentes	26
2.2 Marco teórico	30
2.3 Perspectiva teórica	34
III. Hipótesis y variables	
3.1 Hipótesis	36
3.2 Identificación de variables	36
3.3 Operacionalización de variables	37
IV. Marco metodológico	
4.1 Tipo de investigación	39
4.2 Población muestra y muestreo	39
4.3 Criterios de selección	40
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
4.5 Validación y confiabilidad del instrumento	40
4.6 Procedimientos de recolección de datos	40
4.7 Métodos de análisis e interpretación de datos	41
V. Resultados	42

5.1 Presentación de resultados	43
5.2 Contrastación de hipótesis	49
VI. Discusión	53
VII. Conclusiones	56
VIII. Recomendaciones	58
IX. Referencias	60
Anexos	
Anexo 1: Análisis demográfico - económico del área de influencia de las clínicas A y B	68
Anexo 2. Cartas de presentación	78
Anexo 3. Instrumento	80
Anexo 4. Ficha de recolección de datos	84
Anexo 5: Validación del instrumento	86
Anexo 6. Matriz de Consistencia	93
Anexo 7. Borrador de resultados	96

Índice de tablas

	Página.
Tabla 1. Operacionalización de variables	37
Tabla 2. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B	43
Tabla 3. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión estructura.	44
Tabla 4. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión procesos.	46
Tabla 5. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión resultados.	48
Tabla 6. U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica en las cínicas Mundo Dental A y Mundo dental B	49
Tabla 7. U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en las cínicas Mundo Dental A y Mundo dental B	50
Tabla 8. U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, en las cínicas Mundo Dental A y Mundo dental B	51
Tabla 9. U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica, dimensión resultados, en las cínicas Mundo Dental A y Mundo dental B	52

Índice de figuras

	Página
Figura 1. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B	43
Figura 2. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión estructura.	45
Figura 3. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión procesos.	46
Figura 4. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión resultados.	48

Resumen

La presente investigación “Calidad de atención en clínicas del Instituto de Especialidades Odontológica Mundo Dental Sur – Lima – 2015” tiene como objetivo determinar las diferencias en la calidad de atención odontológica desde el punto de

vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B, en el mes de mayo del año 2015 en Villa María del Triunfo, Lima – Perú. Se apoya en la teoría del autor Donabedian A.

Esta investigación es de tipo básico, descriptivo, no experimental, comparativo y de corte transversal. Se realizó con un muestreo de 50 elementos consistentes en la totalidad de los pacientes continuadores mayores de 18 años que fueron atendidos durante el mes de mayo en dos de las nueve clínicas que forman el Instituto de especialidades Odontológicas Mundo Dental. El instrumento utilizado fue una encuesta, conformada por 20 preguntas con tres alternativas de respuesta.

El trabajo de investigación llegó a las siguientes conclusiones:

No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .057 >.05).

Palabras clave: Calidad, Calidad de atención, Consulta Odontológica.

Abstract

This investigation, "Quality of care in clinics of Institute of Dental Specialties Dental World South – Lima - 2015", aims to determine the differences in the quality of dental

care from the user point of view in Dental World A and Dental World B clinics, on May of 2015 at Villa María del Triunfo, Lima – Perú. It lean son Donabedian A theory.

This investigation is basic, descriptive, non-experimental, comparative and cross-sectional. It was performed with a sample of 50 elements consisting of the totality of the usual patients over 18 catered over May in two of the nine clinics that belong to the Institute of Dental Specialties Dental World. The tool used was a poll, made with 20 questions, each one with 3 alternatives.

The Investigation led to the following conclusions:

There are no diferences between the quality of dental care in Dental World A and Dental World B clinics. This is indicated using the Mann-Whitney U test (bilateral sig.= .057 > 0.5)

Key words: Quality, quality of care, dental consult.

Introducción

La presente investigación “Calidad de atención en clínicas del Instituto de Especialidades Odontológica Mundo Dental Sur – Lima – 2015” tiene como objetivo determinar las diferencias en la calidad de atención odontológica desde la óptica

del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B en el mes de mayo del año 2015 en Villa María del Triunfo, Lima – Perú. Surge esta investigación luego que en una asamblea ordinaria de la Sociedad Peruana Odontológica del Sur, se transmitió la preocupación por la baja demanda de pacientes en una de las clínicas Mundo Dental Sur. Teniendo en cuenta que los equipos, materiales y la oferta de tratamientos en todas las clínicas del grupo son similares, surgió la duda que el lugar donde se instaló la clínica no sea el adecuado, por lo que se encargó un análisis económico demográfico de la población del área de influencia de la clínica problema (Clínica B) y de modo comparativo el de la clínica con mayor demanda del grupo (Clínica A), tomándose un área circular de 1 km de radio, alrededor de cada clínica, aproximadamente 3 Km cuadrados, sospechábamos que la diferente demanda se debía a que existían diferencias en las poblaciones del área de influencia de cada clínica, diferencias tales como: mayor densidad poblacional, mejor educación, mayor poder adquisitivo, etc. Los resultados de dicho estudio arrojaron que ambas poblaciones eran muy similares (Anexo 1) por lo que la sospecha de la baja demanda de la clínica B recayó en una supuesta deficiencia en la calidad de atención, nace así la necesidad de conocer cuál es la calidad de atención de la clínica B y compararla con la de la clínica A, la de mayor demanda del grupo, para evidenciar así nuestras deficiencias con el objeto de mejorar nuestros estándares de calidad de atención.

Nuestra investigación presenta seis capítulos, desarrollados de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema, presenta nuestra realidad problemática y enfoca nuestra investigación en dos de las nueve clínicas Mundo Dental, de propiedad de la Sociedad Peruana Odontológica del Sur. Institución que además de dedicarse a brindar servicios multidisciplinarios de salud oral por medio de las clínicas, tiene como objetivo organizar y patrocinar eventos académicos de alto nivel como congresos, conferencias y diplomados, en el aspecto de proyección a la comunidad organiza campañas de salud oral para la población vulnerable de su entorno. Las clínicas Mundo Dental tomadas para la presente investigación se encuentran situadas en el distrito de Villa María del Triunfo, la población a la que brindan sus servicios es en su mayoría de los niveles socio-económico C y D. Para

realizar este estudio nos apoyaremos en la teoría del autor Donavedian A. siendo nuestro objetivo general determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B y nuestros objetivos específicos encontrar estas diferencias en relación a la dimensiones estructura, procesos y resultados. Presentamos nuestra justificación práctica, legal y social contribuyendo con la validación de nuestro instrumento para que pueda ser utilizado en otras investigaciones.

Capítulo II: Marco referencial, en nuestro capítulo dos presentamos los antecedentes nacionales e internacionales consignando los siguientes datos de investigación: nombre del autor, año, nombre de la tesis, tipo, objetivo, muestra y resultados que tienen relación directa con la tesis. Y en nuestro marco teórico presentamos las teorías sobre las variables de tesis consignando autores y referencias usando citas textuales presentando así nuestra perspectiva teórica tomando como base al autor Donavedian.

Capítulo III: Hipótesis y Variables, aquí formulamos nuestras hipótesis:

Hipótesis general

H₀: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

H₁: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

Nuestras variables son:

Calidad de atención de los consultorios odontológicos:

Variable cualitativa, definida como el grado máximo de bienestar y solución a sus problemas de salud que brindan los cirujanos dentistas y personal

auxiliar a sus pacientes. Esta variable es importante porque nos permite cumplir con la exigencia de nuestro Código de Ético y Deontológico del Colegio Odontológico del Perú que nos exige atender con competencia técnica, dedicación y esmero, con todos nuestros conocimientos, experiencia y buena fe buscando siempre obtener el mejor resultado para nuestros pacientes, entiéndase Calidad de Atención. Desde las múltiples ópticas desde las cuales puede definirse Calidad de Atención (paciente, prestador, asegurador o entidad rectora) este trabajo evalúa la calidad de atención desde la óptica del paciente y nos permite conocer aspectos percibidos por él como la amabilidad de las personas que tienen contacto con él, si hubo un profesional disponible para atenderlo, y si consideró la infraestructura del lugar adecuada, así como, el tiempo de espera, los resultados, entre otros. Lo que nos permitirá conocer el nivel de la calidad de atención en nuestras clínicas, materia de este estudio. Lo ideal sería hacer una evaluación desde el punto de vista de cada uno de los actores, pero para este trabajo hemos elegido la óptica del paciente.

Sexo.

Edad.

Grado de Instrucción.

Procedencia.

Ocupación.

Medio por el cual se enteró del servicio.

Capítulo IV: Marco metodológico, esta investigación es de tipo básico, descriptivo, no experimental, comparativo y de corte transversal. Se realizó con un muestreo de 50 elementos consistentes en la totalidad de los pacientes continuadores mayores de 18 años que fueron atendidos durante el mes de mayo en las dos de las nueve clínicas que forman el Instituto de especialidades Odontológicas Mundo Dental. El muestreo fue intencional no probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento usado fue un cuestionario, conformado por 20 preguntas con tres alternativas de respuesta. El instrumento fue validado por tres expertos.

Capítulo V: Resultados: Sobre la calidad de atención odontológica en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 100% de los encuestados; mientras que en la clínica Mundo Dental “B” la calidad de atención es regular según el 88,9% de los encuestados y de mala calidad para el 11,1% de los mismos.

Sobre la calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 96,9% de los encuestados y mala para el 3,1% de ellos; mientras que en la clínica Mundo Dental “B” la dimensión estructura de la calidad de atención odontológica es regular según el 77,8% de los encuestados y de mala calidad para el 22,2% de los mismos.

Sobre la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 78,1% de los encuestados y mala para el 21,9% de ellos; mientras que en la clínica Mundo Dental “B” la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, es regular según el 72,2% de los encuestados y de mala calidad para el 27,8% de los mismos.

Sobre la calidad de atención odontológica, dimensión resultados, en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 100% de los encuestados, mientras que en la clínica Mundo Dental “B” es regular según el 94,4% de los encuestados y de mala calidad para el 5,6% de los mismos.

Capítulo VI: Discusión

Nuestras conclusiones son:

1.- No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .057 >.05).

2.-Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión estructura. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .032 < 0.05).

3.- No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión procesos. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .642 >.05).

4.-No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión resultados. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .182 >.05).

Nuestras recomendaciones son:

1.- Puesto que no existe diferencia sustancial en la calidad de atención odontológica en general entre las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B se recomienda a esta última una alianza estratégica con médicos y otros profesionales de la salud con miras a organizar un centro médico o policlínico para incrementar la oferta y elevar la demanda.

2.- Dado que existe diferencia en la calidad de atención odontológica entre las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en su dimensión estructura se recomienda a la Clínica Mundo Dental B que reevalúe el estado de sus equipos, ya que la percepción del paciente debe ser de funcionalidad y modernidad. También se sugiere la presencia de al menos un profesional atendiendo constantemente en sus instalaciones. A fin de que el paciente consiga consultas de forma inmediata en un horario adecuado para él.

3.- Dado que el estudio demuestra que no existe diferencia en la calidad de atención odontológica en la dimensión procesos, se recomienda que continúen con las prácticas actuales, pero estando atentos a la aparición de nuevos protocolos para mejores resultados

4.- Ya que el estudio demuestra que a los pacientes les parece que no hay diferencia entre la calidad de atención odontológica en la dimensión resultados de ambas clínicas, se recomienda que continúen con las prácticas actuales pero estando pendientes de las nuevas tendencias de atención.

I. Planteamiento del problema

1.1 Realidad Problemática

En asamblea ordinaria de la Sociedad Peruana Odontológica del Sur, se transmitió la preocupación por la baja demanda de pacientes en una de las clínicas Mundo Dental Sur. Teniendo en cuenta que los equipos, materiales y la oferta de tratamientos en todas las clínicas del grupo son similares, surgió la duda que el lugar donde se instaló la clínica no sea el adecuado, por lo que se encargó un análisis económico demográfico de la población del área de influencia de la clínica problema (Clínica B) y de modo comparativo el de la clínica con mayor demanda del grupo (Clínica A), tomándose un área circular de 1 km de radio, alrededor de cada clínica, aproximadamente 3 Km cuadrados, sospechábamos que la diferente demanda se debía a que existían diferencias en las poblaciones del área de influencia de cada clínica, diferencias tales como: mayor densidad poblacional, mejor educación, mayor poder adquisitivo, etc. Los resultados de dicho estudio arrojaron que ambas poblaciones eran muy similares (anexo 1) por lo que la sospecha de la baja demanda de la clínica B recayó en una supuesta deficiencia en la calidad de atención, nace así la necesidad de conocer cuál es la calidad de atención de la clínica B y compararla con la de la clínica A, la de mayor demanda del grupo, para evidenciar así nuestras deficiencias con el objeto de mejorar nuestros estándares de calidad de atención.

Esta investigación se realizó en dos de las nueve clínicas Mundo Dental, de propiedad de la Sociedad Peruana Odontológica del Sur, institución que además de dedicarse a brindar servicios multidisciplinarios de salud oral por medio de las clínicas, tiene como objetivo organizar y patrocinar eventos académicos de alto nivel como congresos, conferencias y diplomados. En el aspecto de proyección a la comunidad organiza campañas de salud oral para la población vulnerable de su entorno. Las clínicas Mundo Dental tomadas para la presente investigación se encuentran situadas en el distrito de Villa María del Triunfo, la población a la que brindan sus servicios es en su mayoría de los niveles socio-económico C y D. La muestra fue de 50 pacientes continuadores mayores de 18 años, el muestreo fue intencional no probabilístico, tomado durante el mes de mayo del 2015.

En el ámbito nacional se hacen esfuerzos para mejorar continuamente la calidad de la atención de la salud, como el Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud creado por la Dirección de Calidad en Salud del Minsa (2007), dirección que tiene entre otras funciones las de diseñar, así como conducir el Sistema Nacional de Gestión de Calidad.

En el ámbito regional podemos encontrar declaraciones como el de la OPS que sostiene que: “la calidad, es una cualidad de la atención sanitaria, la cual es esencial para alcanzar los objetivos nacionales en salud. Uno de los esfuerzos de la OPS en este aspecto se puede observar en la publicación de documento: Política Y Estrategia Regional Para La Garantía De La Calidad De La Atención Sanitaria, Incluyendo La Seguridad del Paciente (2007) y en la propuesta de la creación de los observatorios regionales de calidad.

En el ámbito mundial se vienen haciendo esfuerzos como la declaración de las Normas para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención Médica de la 49ª Asamblea Médica Mundial, llevada a cabo en Hamburgo, Alemania en 1997, la cual fue posteriormente adoptada por la 60ª Asamblea General, Nueva Delhi, India en octubre 2009 y enmendada por la 68ª Asamblea General de la AMM, llevada a cabo en Chicago, Estados Unidos en 2017. El objetivo de estas asambleas es el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios que se brindan a los pacientes en el mundo.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general.

¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B?

1.2.2 Problemas específicos.

Problema específico 1.

¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión estructura?

Problema específico 2.

¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión procesos?

Problema específico 3

¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión resultados?

1.3 Justificación, relevancia y contribución**1.3.1. Práctica**

El presente estudio nos permitirá identificar los puntos críticos en la calidad de atención que tienen los pacientes del instituto de especialidades odontológicas mundo dental. Los datos obtenidos pueden servir para elaborar un plan de mejora en el marco de nuestra constante evolución a la excelencia que caracteriza nuestra institución, permitirá un diagnóstico y estandarización de nuestro servicio y podría a futuro formar parte de la planificación para obtener la validación y calificación de estándares internacionales.

1.3.2 Metodológica

El presente trabajo aporta un instrumento validado que mide calidad de atención en odontología que puede ser usado para investigaciones futuras.

1.3.3 Legal

El presente trabajo se sustenta en la Ley de trabajo del Cirujano Dentista: Ley N° 27878, la cual establece que la labor del Cirujano Dentista estará regulada por la Ley N° 16447 la cual reconoce a la profesión Odontoestomatológica como profesión médica y la Ley N° 26842 Ley General de Salud y el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo DECRETO SUPREMO N° 013-2006-SA. Finalmente se sustenta en el Artículo 37 del Código de Ético y Deontológico del Colegio Odontológico del Perú, el que manifiesta que el Cirujano-Dentista debe atender a sus pacientes con competencia técnica, dedicación, esmero, con la aplicación de todos sus conocimientos, experiencia y buena fe con

la finalidad de obtener el mejor resultado en su servicio profesional. Los datos obtenidos evidenciarán si estamos cumpliendo con la normativa vigente.

1.3.4 Social

Los resultados obtenidos con el presente estudio detectarán las fallas en la calidad de atención y se modificarán conductas lo que redundará directamente en beneficio de nuestros usuarios. Este trabajo será de vital importancia para los profesionales de la odontología cuyo interés común sea la búsqueda constante de la excelencia en la práctica de la profesión a los que esperamos estimular para que realicen sus propios estudios y planes de mejora, lo que redundará en un mejor servicio a la población en general.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica en general desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B.

1.4.2 Objetivos específicos:

Objetivo específico 1

Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión estructura.

Objetivo específico 2

Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión procesos.

Objetivo específico 3

Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental I relación a la dimensión resultados.

II. Marco referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Huarcaya (2015) en su estudio cuantitativo de tipo descriptivo-transversal “Percepción De La Calidad De Atención En Los Usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015” aplicado en una muestra de 269 pacientes del servicio de emergencias encontró los siguientes resultados: En cuanto a la percepción general de la calidad de atención, el 50,19% regular, el 37,55% mala y un 12,27% buena; en cuanto a la dimensión estructura, proceso y resultado en particular se obtuvo para estructura 59,85% regular, 26,39% mala y 13,75% buena; en proceso 52,04% mala, 37,55% regular y 10,41% buena: en cuanto a resultado se encontró 55,02% regular, 31,60% mala y 13,38% buena.

Sotomayor y Olarte en el año 2014 publicaron un estudio cuantitativo, descriptivo simple y transversal denominado “Calidad de atención en los consultorios odontológicos del Hospital I Uldarico Rocca Fernández Essalud Villa el Salvador” el cual fue aplicado en una muestra de 60 pacientes, encontrándose los siguientes resultados: Con respecto a la dimensión estructura (instrumentos y materiales necesarios) 48% expresó que esta era baja y en cuanto al servicio el 72% manifestó tener confianza, entre otros resultados presentados.

Salazar en el año 2016 publica su trabajo: “Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana” Un estudio descriptivo, transversal cuyo objetivo fue evaluar la calidad de servicio que recibían los pacientes de ambas clínicas. La muestra fue de 30 pacientes por cada clínica dental que fueron atendidos en octubre del 2005. Obteniéndose en la clínica dental A los puntajes más bajos en las dimensiones aspectos tangibles y empatía y en las dimensiones fiabilidad y seguridad los puntajes más altos. En la Clínica Dental B en cuanto a las dimensiones seguridad y empatía se obtuvieron los puntajes más bajos y más altos para las dimensiones aspectos tangibles y fiabilidad.

Robles en el año 2014 presenta un trabajo de investigación denominado: “Calidad de Servicio en la Clínica Robles desde la Percepción del Usuario Externo

Chimbote-Perú” aplicado a una muestra de 232 pacientes buscando medir el nivel de satisfacción obteniéndose los siguientes resultados de manera general: La calidad de servicio fue percibida como satisfactoria por el 47.2% y como insatisfactoria por el 58.2%. De manera particular: La dimensión aspectos tangibles obtuvo la calificación: leve a moderada (54.8%), siendo esta la de mayor nivel de insatisfacción, el aspecto con mayor nivel de satisfacción (37.2%) fue seguridad.

Valencia (2004) en su investigación “Calidad de servicio percibida por los pacientes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco”, aplicada a una muestra de 200 pacientes; se obtuvieron los resultados: 63% insatisfechos, la mayoría en la dimensión aspectos tangibles (66.5%), las demás dimensiones expresaron un resultado promedio de insatisfacción leve – moderada.

Cabello y Chirinos (2012) en su trabajo “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud” un estudio descriptivo, transversal, aplicado a una muestra de 383 usuarios de CE y 384 de E, encontrándose que los resultados de las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas suficientes para ser aceptados como instrumentos válidos y confiables para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos.

En el año 2012 la Dirección General de Salud de las Personas del MINSA publica: “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”, la que servirá para una periódica evaluación de la satisfacción del usuario externo.

Rodríguez en el 2012 nos presenta su trabajo: “Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”, una investigación descriptiva, correlacional y de corte transversal, aplicada a una muestra de 210 pacientes, cuyo objetivo es conocer cuáles son los factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Encontrándose entre otros

resultados que la atención y tiempo de espera son las que más influyen negativamente en la calidad percibida.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Recio en el año 2013 publica un trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional, titulado: “Calidad de servicio percibida por usuarios atendidos en dos clínicas de Rioverde - San Luis de Potosí”, cuyo objetivo fue conocer la calidad de servicio que se brinda, relacionado con la satisfacción y las expectativas de los usuarios. La muestra fue de 200 usuarios. Los resultados que se encontraron fueron: las expectativas son más altas en los usuarios del Centro Médico de Rioverde en comparación con los usuarios de la Clínica Santa Catarina; la calidad del servicio y las características sociodemográficas de los usuarios no están relacionadas.

Parra en el año 2012 realiza una investigación por medio de una encuesta telefónica aplicada a 3600 usuarios, cuyo objetivo fue conocer las variables que influyen directamente en la satisfacción del paciente, así como, identificar las áreas donde dirigir las acciones correctoras. Los resultados permitieron la identificación de estas variables; se concluye que el cuestionario utilizado es un instrumento adecuado para la evaluación de la calidad asistencial, evaluación a partir de la cual se pueden plantear mejoras.

Barragán publica su trabajo de investigación: “Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos” en el año 2013, un estudio de tipo cuantitativo – retrospectivo, buscando implementar mejoras en la atención. El estudio de Barragán busca identificar las dimensiones que afectan directamente a la satisfacción de los pacientes, gracias a lo cual se logró identificar procesos deficientes en los hospitales, así como individualizar a la demora en la atención, como el factor que más afecta la satisfacción de los pacientes y la calidad percibida.

Anguera realiza en el año 2011 su “Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona” con el objetivo de medir la calidad asistencial desde la óptica del usuario; identificando oportunidades de mejora y obteniendo como resultado una

satisfacción en general de 4.3 sobre 5, donde 5 es muy satisfecho, encontrando además que de los ítems cuestionados los que consideraron los pacientes como importantes son: disposición del personal para ayudar, el interés prestado en la solución de sus problemas, la confianza y seguridad que transmite el personal, su amabilidad, preparación, trato y el interés demostrado por el personal de enfermería, sin embargo el autor recomienda un estudio de tipo cualitativo ante la sospecha que los resultados puedan deberse a la relación de dependencia que establece el paciente con la enfermera.

Rodríguez en el 2013 realiza el trabajo de investigación “Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma”, usando como instrumento encuestas anónimas buscando identificar las dimensiones más y menos valoradas por los usuarios. El resultado para el índice de satisfacción en general fue 86.36% (excelente), encontrando que los más valorados fueron: la confianza, disposición para prestar ayuda, amabilidad, higiene y trato personalizado y lo que recibió menos valoración fue: señalización para ubicar los servicios, capacitación del personal, información de tipo médica, tecnología de los equipos y el tiempo de espera.

Riveros y Berné en el año 2007 realizan un trabajo de investigación titulado “Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing” con la finalidad de conocer cuáles son los factores que generan insatisfacción en los usuarios desde su punto de vista. La muestra fue de 150 pacientes ambulatorios y 50 pacientes hospitalizados, el instrumento utilizado fue la encuesta y dentro de los resultados encontrados se observa que el factor más influyente es el tiempo de atención.

Velandia, Ardón y Jara (2007) realizaron un trabajo de investigación titulado: “Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos” con la finalidad de ubicar las mediciones de los indicadores de calidad percibida en las encuestas de calidad de vida de 1997 y 2003 del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE de Colombia relacionadas con satisfacción de la población como paciente, los resultados muestran que si bien calidad percibida

como indicador nos da luces de la satisfacción alcanzada por el paciente, hay otros factores relevantes que intervienen.

Banegas en el año 2014 realizó un estudio descriptivo – transversal titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral Los Arales”. La población fue de 100 adultos pacientes del servicio de urgencia y el instrumento la encuesta. El objetivo de la investigación fue conocer el nivel de satisfacción. Entre otros resultados encontró que el nivel de escolaridad influye directamente en el nivel de satisfacción del paciente, frecuentemente el paciente con más instrucción demanda más atención y mayor información de los servicios médicos.

Jiménez realizó en el año 2004 un trabajo de investigación titulado: “Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual”, cuyo objetivo fue hacer una revisión de los conceptos actuales de calidad y eficiencia de la atención sanitaria y de su interrelación, profundizando en los indicadores tradicionales y que se usan en la actualidad para medir calidad y eficiencia en los servicios hospitalarios incluyendo las formas de clasificación de estos indicadores y las distintas maneras de lograr la separación de los indicadores basados en las características de los pacientes de los que implican directamente a la gestión hospitalaria en cuanto a calidad y eficiencia.

2.2 Marco teórico

2.2.1 Conceptos de calidad

Son diversos los conceptos de calidad, tema que ha sido muy estudiado por expertos y organizaciones internacionales.

A continuación, la definición de calidad de algunos autores e instituciones:

Kaoru Ishikawa (1988), para él calidad es el desarrollo, diseño y manufactura de un producto lo más económico posible, manteniendo su calidad y satisfacción del consumidor.

Deming, citado por Fragas (2012), sostiene que calidad es el desarrollo de un producto uniforme, fiable, predecible en cuanto a sus características, a un bajo costo y que se ajusta a las necesidades del mercado.

Philip Crosby (1989), sostiene que la calidad no tiene costo, que los costos implicados en calidad son generados por no hacer bien las cosas desde el principio, perdemos tiempo solucionando problemas que pudieron prevenirse. Para Crosby la calidad es alcanzable, factible de ser medida y rentable en la medida que tomemos la decisión de adoptar como filosofía de vida hacer las cosas siempre bien, desde la primera vez.

Yamaguchi, citado por Armas (2006), ensaya el siguiente concepto: calidad es el conjunto de características o propiedades las cuales definen tu actitud para satisfacer necesidades establecidas.

J. M. Juran, citado por Fragas (2012), define calidad como el conjunto de características que satisfacen a los clientes en sus necesidades sin tener deficiencias; es decir, adecuación para el uso de los clientes de modo que satisfagan sus necesidades.

Para Feigenbaum, citado por Fragas (2012), calidad es un eficaz sistema de integración de todos los esfuerzos de mejora en la gestión de la organización con el objetivo de proporcionar productos y servicios que satisfagan al cliente a un bajo costo de producción.

Hansen, citado por Don (2006), define calidad como al grado o nivel de excelencia, de un servicio o producto.

Para Cuatrecasas (1999), calidad es la suma de características de un producto o servicio de un sistema productivo, así como la capacidad de este producto o servicio de satisfacer lo requerido por el usuario.

La norma ISO 9000, define calidad como el grado en el que la suma de características inherentes de un producto o servicio cumple con los requisitos.

Como se puede evidenciar con los conceptos emitidos por los autores citados, estos coinciden en asociar calidad con satisfacción del cliente y cumplimiento de los requisitos.

La International Organization for Standardization, conocida por sus siglas (ISO), ha jugado un papel importante en la estandarización y entendimiento de lo que es calidad en los países que han adoptado sus normas, gracias a las cuales pueden intercambiar, con más facilidad, bienes y servicios en todo el mundo. Sería prudente mencionar también a la E.F.Q.M. (modelo de excelencia para Europa) y los reconocimientos internacionales, como los premios a la Calidad de Malcom Baldrige y Deming, en Estados Unidos y Japón respectivamente.

2.2.2 Calidad en salud

Calidad en salud son las características de los servicios de salud prestados, determinados por las dimensiones estructura, procesos y resultados de dicha atención, misma que debe buscar el máximo beneficio con el mínimo riesgo. Diversos autores como Lara (2000), Lyandra (1983), Muza (2008) y Reyes (2005) coinciden en que calidad en salud es la atención suministrada con un balance riesgo - beneficio favorable para el paciente.

Una cita de la OMS en el trabajo de Fariña (2008) conceptualiza la calidad de atención en salud como el nivel profesional superlativo que usa eficientemente los recursos y minimiza los riesgos para el paciente, consiguiendo un alto grado de satisfacción de la ciudadanía y que tenga impacto en la salud.

La OMS, citada por Lara, considera que en el concepto de calidad en los servicios deben estar presentes los siguientes atributos:

Altos niveles de excelencia profesional.

Eficiente uso de los recursos.

Riesgos muy bajos para el paciente.

Alto grado de satisfacción de los usuarios.

Un impacto final importante en la salud.

Una declaración de la OPS en 1994, citada por Álvarez (2012), define calidad en salud como la satisfacción de las necesidades razonables de los pacientes con soluciones técnicamente óptimas que pueden ser percibidas por éstos, así como expresarlas y explicarlas, es decir que está en la subjetividad de los usuarios.

La Dirección General de Salud de las Personas del MINSA (2009) conceptualiza al sistema de gestión de la calidad en salud como: “La totalidad de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular y brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud”

El Organismo Internacional de Normalización ISO, en su norma 8420 citado por Ramos (2006) y Conde (2002) define calidad como el conjunto de características de una entidad que le otorga la capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas. El asunto de la calidad es algo subjetivo por que cada quien puede tener diferente concepto de lo que es calidad, sin embargo, el que vende o entrega el producto o servicio no puede imponer su criterio personal sobre la calidad de lo que oferta, es el cliente o usuario, en la medida que el producto o servicio cubre sus necesidades, quien determinará la calidad del producto o servicio.

Donabedian citado por Kast (1980) define calidad como: “Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes”. Esta calidad tiene un enfoque en sistema que recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras y administradores), el cual fue planteado hace años por Donabedian y aceptado en forma generalizada.

De acuerdo con el enfoque de Donabedian (1991) la calidad es factible de ser medida y estudiada por medio de las dimensiones estructura, proceso y resultados.

Actualmente en las investigaciones sobre calidad se toman datos de las dimensiones procesos y resultados, o de los tres componentes incluyendo además la dimensión estructura. La tendencia actual es hacia un enfoque integral tomando en cuenta los tres componentes ya que puntajes de excelencia en una o dos de las dimensiones no aseguran puntajes similares de excelencia en la dimensión o dimensiones restantes.

Como menciona Salazar (2000) en su trabajo: "Evaluación de calidad de la atención de caries dental en una clínica de la facultad odontológica de la U.A.Z. México.": La investigación de la calidad debe construirse a partir de una base de conocimientos de las interrelaciones existentes entre las tres dimensiones (estructura, proceso y resultados).

Galdames (2009) concluye que al evaluar la calidad debemos dar importancia a un aspecto: la satisfacción y expectativa de los pacientes y de los propios prestadores de la atención, pues el paciente se sentirá totalmente satisfecho solo cuando le hayan sido devueltas sus funciones fisiológicas y estéticas tomando en cuenta sus criterios propios sobre estos aspectos.

2.3 Perspectiva teórica

La definición más aceptada de calidad en salud, en la actualidad, es la de Donabedian A. quien la define como: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes". Esta calidad tiene un enfoque en sistema que recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras y administradores), el cual fue planteado hace años por Donabedian y aceptado en forma generalizada.

En nuestro estudio buscamos conocer el nivel de calidad de atención percibido por nuestros pacientes y nos basaremos en la teoría de este autor.

III. Hipótesis y variables

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

H₁: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

3.1.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₁: Existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión estructura.

Hipótesis específica 2

H₁: Existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión proceso.

Hipótesis específica 3

H₁: Existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión resultados.

3.2 Identificación de variables

Calidad de atención de los consultorios odontológicos: Variable cualitativa, definida como el grado máximo de bienestar y solución a sus problemas de salud que brindan los cirujanos dentistas y personal auxiliar a sus pacientes.

Sexo: Variable cualitativa, dicotómica, nominal.

Edad: Variable cuantitativa, discreta, ordinal.

Grado de Instrucción: Variable cualitativa nominal.

Procedencia: Variable cualitativa, nominal.

Ocupación: Variable cualitativa, nominal.

Medio por el cual se enteró del servicio: Variable cualitativa, nominal.

3.3 Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Operacionalización de variables	Indicadores	Número de Ítems	Escala	Niveles y Rangos
0 dimensiones				
Estructura	Oportunidad	9, 17, 18	Nunca	Malo
	Seguridad	10	A veces	(0 - 5)
	Accesibilidad	11	Siempre	Regular (6 - 10)
	Calidad de atención			Bueno (11 - 15)
Proceso	Integralidad	1, 4, 5, 6, 11	Nunca	Malo
	Trabajo en equipo	13	A veces	(0 - 6)
			Siempre	Regular (7 - 12) Bueno (13- 18)
Resultado	Eficacia			
	Respeto al Paciente	3, 20,	Nunca	Malo (0 - 10)
	Información completa	7, 8, 15, 16	Siempre	Regular (11 - 20)
	Satisfacción del usuario	2, 12, 14 19		Bueno (21 - 30)
Total Variable		20		Malo (0 - 20) Regular (21 - 40) Bueno (41 - 60)

IV. Marco metodológico

4.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica de nivel descriptivo, no experimental y de corte transversal.

Es básica, pura o fundamental, porque busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, sin prestar atención directa a las posibles aplicaciones o consecuencias prácticas.

Es descriptiva porque trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta.

Es no experimental porque el investigador no interviene, no controla, altera o manipula los acontecimientos con el fin de observar los resultados; se limita a observar sin intervenir.

Es de corte transversal porque apunta a un momento y tiempo definido

$$\begin{array}{cc}
 M_1 & O_1 \\
 M_2 & O_2 \\
 O_1 \cong O_2 \\
 \neq
 \end{array}$$

Dónde: **M** = Muestra
O = Observación
de la muestra.

4.2 Población muestra y muestreo

Población infinita, consistente en los pacientes continuadores mayores de edad, que asistieron a las clínicas Mundo Dental A y B durante el mes de mayo del 2015.

Muestra 50 pacientes.

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

El muestreo es no probabilístico, es decir, no es al azar.

El muestreo es por conveniencia, las muestras seleccionadas son las más accesibles para el investigador.

4.3 Criterios de selección

Pacientes mayores de 18 años que recibieron por lo menos una consulta previa y un tratamiento posterior.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario que mide la calidad de atención odontológica desde la óptica del usuario, conformado por 20 preguntas con 3 alternativas de respuesta, donde los ítems número 9, 10, 11 17 y 18 miden la dimensión estructura; los ítems 1, 4, 5, 6, 11 y 13 miden la dimensión procesos y los ítems 3, 20, 7, 8, 15, 16, 2, 12, 14 y 19 miden la dimensión resultados; basándonos en el instrumento usado por M. Sotomayor y F. Olarte en su tesis “Calidad de Atención en los consultorios odontológicos del Hospital I Uldarico Rocca Fernández EsS. Villa El Salvador”, (5) instrumento al cual se le hicieron cambios de forma posteriormente validados por tres expertos.

4.5 Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento ha sido validado por tres expertos. (Anexo 5) la confiabilidad fue de 0.84 para todo el instrumento y de manera parcial 0.83 para la dimensión estructura, 0.80 para la dimensión procesos y para la dimensión resultados 0.81

4.6 Procedimientos de recolección de datos

Se solicitó autorización para realizar el estudio en las dos clínicas Mundo Dental, donde nos presentamos debidamente con las cartas expedidas por la Universidad (Anexo 2) Se seleccionó a los pacientes continuadores mayores de 18 años que asistieron a las clínicas durante el mes de mayo, 2015, se les pidió participar llenando el cuestionario (anexo 3) el que se les entregó acompañado de un sobre instruyendo al encuestado que una vez llenado el cuestionario lo introduzca en el

sobre y lo cierre para luego depositarlo en una ánfora. De este modo se buscó garantizar que sea anónimo y confidencial.

4.7 Métodos de análisis e interpretación de datos

En la parte descriptiva, se hizo un resumen de las respuestas que brindaron los encuestados, en frecuencias y porcentajes, presentado en tablas de contingencia y figuras.

En la contrastación, ya que nuestra variable está medida en escala ordinal y las muestras son independientes, se empleó la prueba estadística U de Mann-Whitney, cuya fórmula es la siguiente:

$$U_1 = n_1 n_2 + \frac{n_1 (n_1 + 1)}{2} - \Sigma R_1$$

$$U_2 = n_1 n_2 + \frac{n_2 (n_2 + 1)}{2} - \Sigma R_2$$

Dónde:

U_1 y U_2 = valores estadísticos de U Mann-Whitney.

n_1 = tamaño de la muestra del grupo 1.

n_2 = tamaño de la muestra del grupo 2.

R_1 = sumatoria de los rangos del grupo 1.

R_2 = sumatoria de los rangos del grupo 2.

V. Resultados

5.1 Presentación de resultados

Tabla 2.

Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

Clínica	Calidad de atención							
	Mala		Regular		Buena		Total	
	fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
Clínica A	0	0	32	100	0	0	32	100
Clínica B	2	11,1	16	88,9	0	0	18	100
Total	2	4%	48	96%	0	0%	50	100%

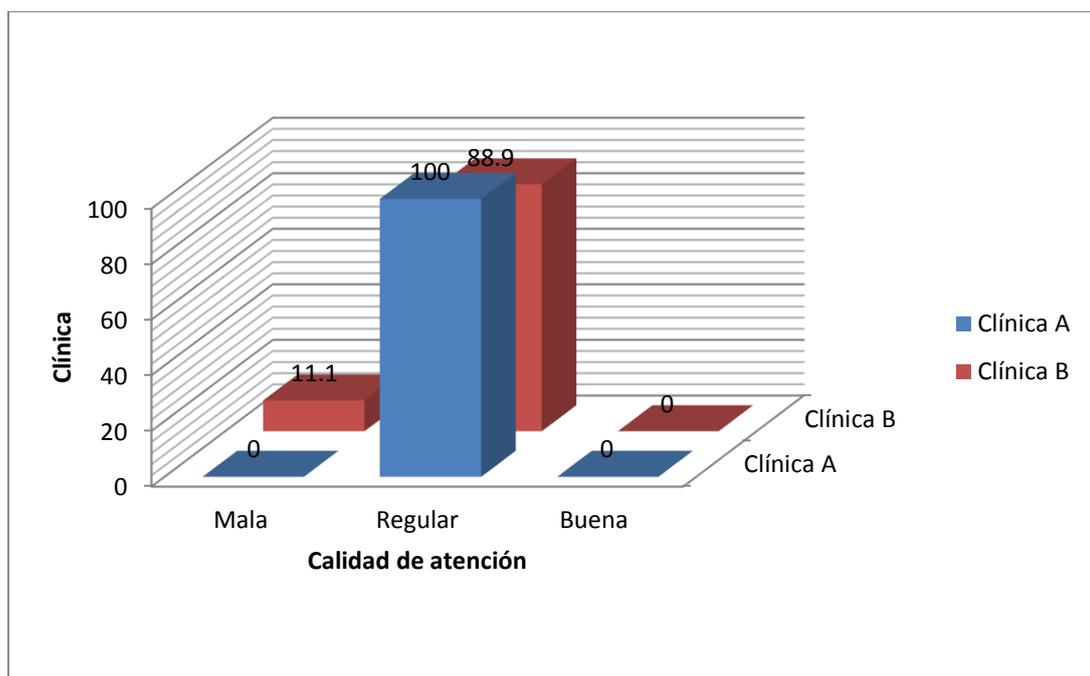


Figura 1. *Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B*

Interpretación

Sobre la calidad de atención odontológica en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 100% de los encuestados; mientras que en la clínica Mundo Dental “B” la calidad de atención es regular según el 88,9% de los encuestados y de mala calidad para el 11,1% de los mismos. Por otro lado, comparando los resultados en ambas clínicas encontramos que para todos los encuestados de la clínica Mundo Dental “A” la calidad de atención es regular, en cambio en la clínica Mundo Dental “B” las respuestas oscilan entre la calidad de atención regular y mala, sobre la variable. En ninguno de los casos hay respuestas que consideren la calidad odontológica como buena. Finalmente, podemos deducir que la calidad de atención en la clínica Mundo Dental “A” tiene una ligera ventaja respecto a la clínica Mundo Dental “B”.

Tabla 3.

Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión estructura.

Clínica	Calidad de atención (estructura)							
	Mala		Regular		Buena		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Clínica A	1	3,1	31	96,9	0	0	32	100
Clínica B	4	22,2	14	77,8	0	0	18	100
Total	5	10%	45	90%	0	0%	50	100%

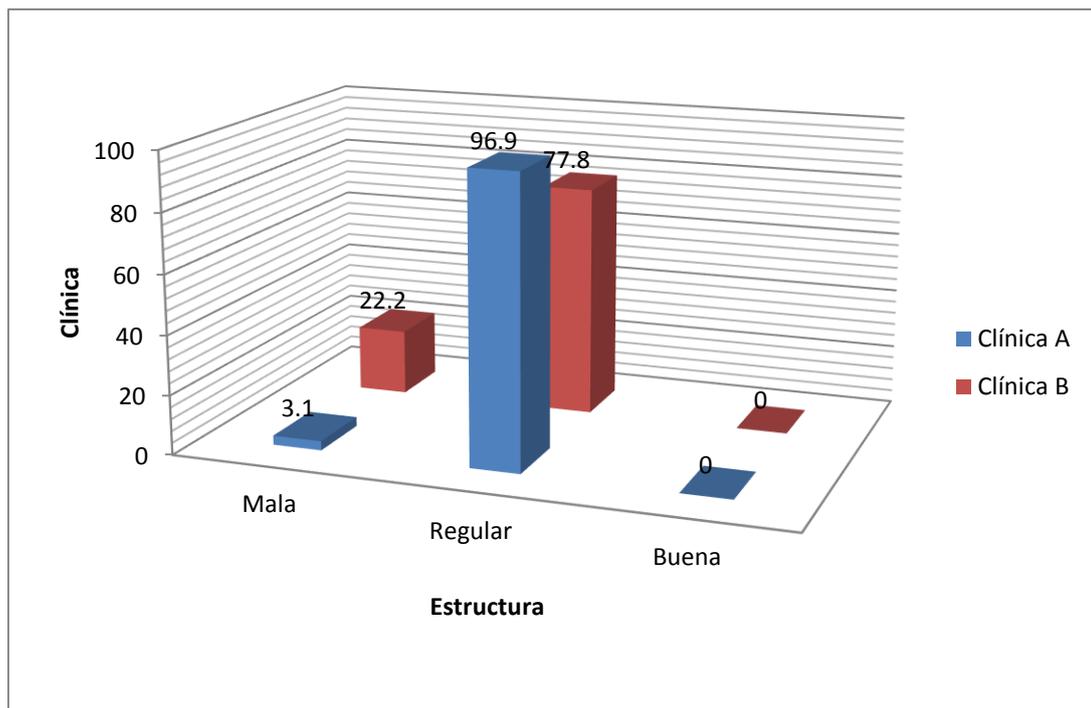


Figura 2. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión estructura.

Interpretación

Sobre la calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 96,9% de los encuestados y mala para el 3,1% de ellos; mientras que en la clínica Mundo Dental “B” la dimensión estructura de la calidad de atención odontológica es regular según el 77,8% de los encuestados y de mala calidad para el 22,2% de los mismos.

Por otro lado, comparando los resultados en ambas clínicas, encontramos que para la mayoría (96,9%) los encuestados calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en la clínica Mundo Dental “A” es regular, mientras que solo para pocos encuestados es mala (3,1%); en la clínica Mundo Dental “B” las respuestas oscilan entre la calidad de atención regular (77,8%) y mala (22,2%), sobre la variable. En ninguno de los casos hay respuestas que consideren la calidad odontológica como buena.

Finalmente, podemos deducir que la calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en la clínica Mundo Dental “A” es mejor que en la clínica Mundo Dental “B”.

Tabla 4.

Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión procesos.

Clínica	Calidad de atención (procesos)							
	Mala		Regular		Buena		Total	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Clínica A	7	21,9	25	78,1	0	0	32	100
Clínica B	5	27,8	13	72,2	0	0	18	100
Total	12	24%	38	76%	0	0%	50	100%

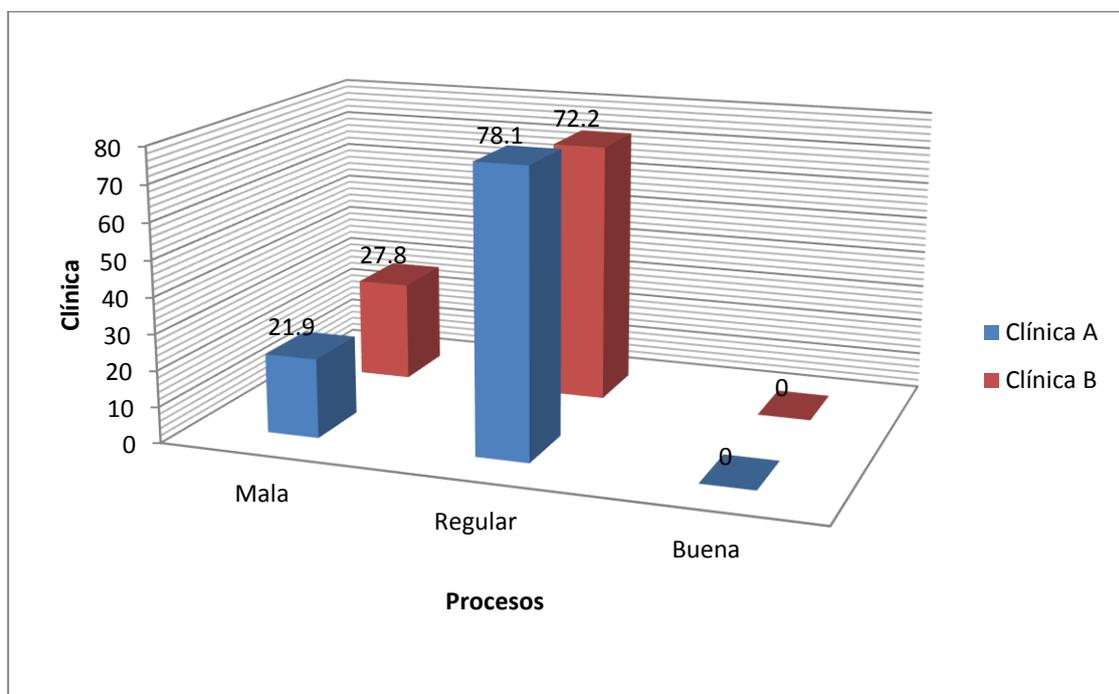


Figura 3. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión procesos.

Interpretación

Sobre la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, en la clínica Mundo Dental “A” observamos que es regular para el 78,1% de los encuestados y mala para el 21,9% de ellos; mientras que en la clínica Mundo Dental “B” la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, es regular según el 72,2% de los encuestados y de mala calidad para el 27,8% de los mismos.

Por otro lado, comparando los resultados en ambas clínicas, encontramos que para la mayoría (78,1%) los encuestados calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en la clínica Mundo Dental “A” es regular, mientras que solo para un grupo menor de encuestados es mala (21,9%); en la clínica Mundo Dental “B” las respuestas oscilan entre la calidad de atención regular (72,2%) y mala (27,8%), sobre la variable. En ninguno de los casos hay respuestas que consideren la calidad odontológica como buena.

Finalmente, podemos deducir que la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, en la clínica Mundo Dental “A” es mejor que en la clínica Mundo Dental “B”; asimismo en la medida que analizamos las respuestas sobre cada dimensión de la variable encontramos que van disminuyendo la calidad regular y aumentando la mala calidad.

Tabla 5.

Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión resultados.

Clínica	Calidad de atención (resultados)							
	Mala		Regular		Buena		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Clínica A	0	0	32	100	0	0	32	100
Clínica B	1	5,6	17	94,4	0	0	18	100
Total	1	2%	49	98%	0	0%	50	100%

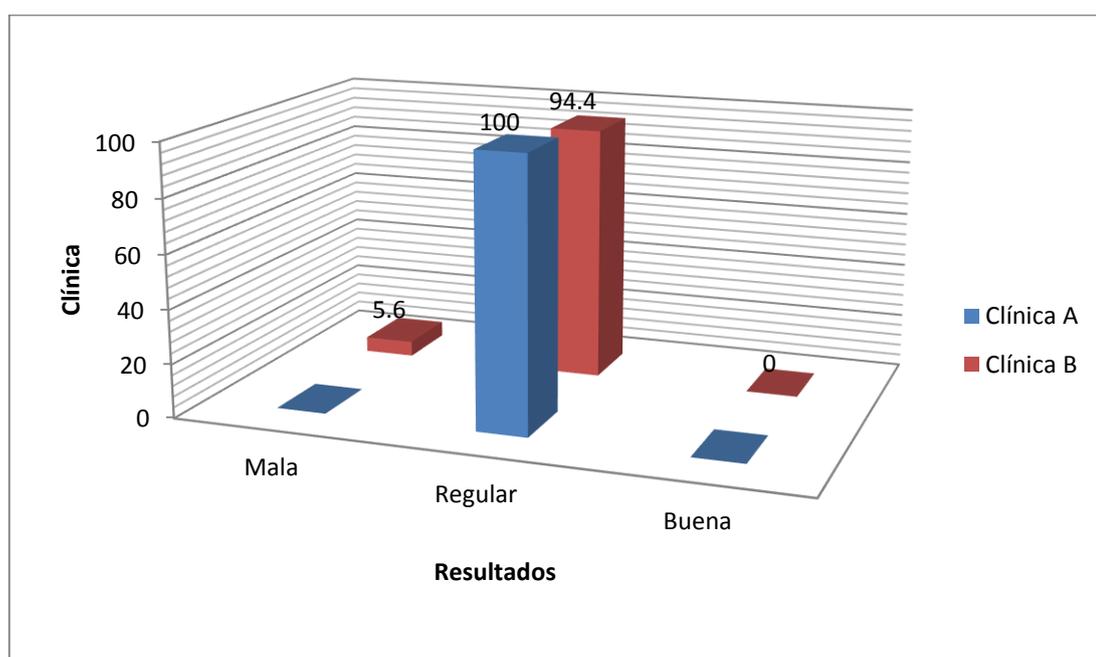


Figura 4. Calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en relación a la dimensión resultados.

Interpretación

Sobre la calidad de atención odontológica, dimensión resultados, en la clínica Mundo Dental "A" observamos que es regular para el 100% de los encuestados, mientras que en la clínica Mundo Dental "B" es regular según el 94,4% de los encuestados y de mala calidad para el 5,6% de los mismos.

Por otro lado, comparando las respuestas de ambos grupos, encontramos que para la todos los encuestados calidad de atención odontológica, dimensión resultados, en la clínica Mundo Dental “A” es regular; en la clínica Mundo Dental “B” las respuestas oscilan entre la calidad de atención regular (94,4%) y mala (5,6%), sobre la variable. En ninguno de los casos hay respuestas que consideren la calidad odontológica como buena.

Finalmente, podemos deducir que la calidad de atención odontológica, dimensión resultados, en la clínica Mundo Dental “A” tiene es ligeramente mejor que en la clínica Mundo Dental “B”.

5.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H_0 : No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

H_1 : Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula

$H_0 p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Tabla 6.

U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B

	Calidad de atención
U de Mann-Whitney	256,000
Sig. asintót. (bilateral)	,057

a. Variable de agrupación: Clínica

Decisión estadística

La significancia bilateral $p=0,057$, **mayor a 0,05**, permite señalar que no se encuentra una diferencia significativa, por lo tanto se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Conclusión: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.

Hipótesis específica 1

H₀: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión estructura.

H₁: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión estructura.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Tabla 7.

U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica, dimensión estructura, en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B

	Calidad de atención
U de Mann-Whitney	233,000
Sig. asintót. (bilateral)	,032

a. Variable de agrupación: Clínica

Decisión estadística

La significancia bilateral $p=0,032$, **menor a 0,05**, permite señalar que hay diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Conclusión: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en

las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en lo concerniente a la dimensión estructura.

Hipótesis específicas 2

H₀: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión proceso.

H₁: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión proceso.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Tabla 8.

U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica, dimensión procesos, en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B

	Calidad de atención
U de Mann-Whitney	271,000
Sig. asintót. (bilateral)	,642

a. Variable de agrupación: Clínica

Decisión estadística

La significancia bilateral $p=0,642$, **mayor a 0,05**, permite señalar que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Conclusión: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión procesos.

Hipótesis específicas 3

H₀: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión resultados.

H₁: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión resultados.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Tabla 9.

U de Mann_Whitney para comparar la calidad de atención odontológica, dimensión resultados, en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B

	Calidad de atención
U de Mann-Whitney	272,000
Sig. asintót. (bilateral)	,182

a. Variable de agrupación: Clínica

Decisión estadística

La significancia bilateral $p=0,182$, **mayor a 0,05**, permite señalar que no hay diferencia significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Conclusión: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en la dimensión resultados.

VI. Discusión

El presente trabajo de investigación buscó principalmente conocer en cuánto difiere la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en forma general y en forma particular en cada dimensión. Encontrándose en la clínica A una calidad de atención en forma general calificada en 100% como regular, en la dimensión estructura calificada en 96.9% como regular y 3.1% como mala, en la dimensión procesos calificada en 78.1% como regular y 21.9% como mala, y en cuanto a la dimensión resultados calificada en 100% como regular. En la clínica B encontramos calidad de atención en forma general para la clínica B valores de 94.4% como regular y 5.6% como mala, en la dimensión estructura 77.8% como regular y 22.2% como mala, en la dimensión procesos 72.2 como regular y 27.8% como mala, en cuanto a la dimensión resultados 94.4% como regular y 5.6% como mala.

Existen en los antecedentes otros trabajos (4, 5, 7, 8), aunque algunos están basados en otras teorías y dimensiones, que encontraron al igual que en el nuestro calificativos de regular para la calidad de atención desde la óptica del usuario.

Un trabajo de investigación en particular, realizado por Sotomayor M. y Olarte F. (5), similar al nuestro, aunque no completamente comparable por realizarse en consultorios de odontología de un hospital obtuvo, al igual que en nuestro trabajo, calificativos de regular para calidad total y para cada una de las dimensiones, así como mayor porcentaje de usuarios de sexo femenino y adultos de 30 a 55 años.

Corroboramos lo encontrado por Rodríguez (11) que identifica a la puntualidad en la atención y el tiempo de espera como el aspecto que influye en mayor medida en la calidad de atención desde el punto de vista del usuario.

En el presente trabajo se halló que no existen diferencias en la calidad de atención entre las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B. En cuanto a la dimensión estructura se halló diferencia entre ambas clínicas no siendo así en las dimensiones procesos y resultados donde no se encontraron diferencias entre ambas clínicas.

La calidad de atención es un aspecto de la salud de particular interés para el Ministerio de salud y el Colegio Odontológico del Perú, por lo que se han dictado leyes y normas con el fin de encaminar a los profesionales de la salud en un proceso de mejora con el fin de lograr alcanzar la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los pacientes, es por ello que los directivos de nuestra organización realizan constantes esfuerzos para mejorar la calidad de atención a nuestros usuarios, prueba de ello es este trabajo de investigación que busca conocer el nivel de la calidad de atención que brindamos desde la óptica del paciente que evalúa entre otros, aspectos subjetivos como la amabilidad con la que fue atendido, muy distinto del punto de vista del operador, pues este generalmente valora su calidad de atención en aspectos técnicos y tecnológicos; trabajos como este que consultan al paciente que piensan del servicio prestado encaminan a mejorar la relación del odontólogo con sus pacientes y a conseguir la satisfacción plena de sus necesidades.

VII. Conclusiones

- Primera. No existen diferencias en la calidad de atención odontológica a nivel general en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .057 >.05).
- Segunda. Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión estructura. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .032 < 0.05).
- Tercera. No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión procesos. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .642 >.05).
- Cuarta. No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B, en cuanto a la dimensión resultados. Lo que se demuestra con la prueba U de Mann-Whitney (sig. bilateral= .182 >.05).

VIII. Recomendaciones

1.- Puesto que no existe diferencia sustancial en la calidad de atención odontológica en general entre las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B se recomienda a esta última una alianza estratégica con médicos y otros profesionales de la salud con miras a organizar un centro médico o policlínico para incrementar la oferta y elevar la demanda.

2.- Dado que existe diferencia en la calidad de atención odontológica entre las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en su dimensión estructura se recomienda a la Clínica Mundo Dental B que reevalúe el estado de sus equipos, ya que la percepción del paciente debe ser de funcionalidad y modernidad. También se sugiere la presencia de al menos un profesional atendiendo constantemente en sus instalaciones. A fin de que el paciente consiga consultas de forma inmediata en un horario adecuado para él.

3.- Dado que el estudio demuestra que no existe diferencia en la calidad de atención odontológica en la dimensión procesos, se recomienda que continúen con las prácticas actuales pero estando atentos a la aparición de nuevos protocolos para mejores resultados

4.- Ya que el estudio demuestra que a los pacientes les parece que no hay diferencia entre la calidad de atención odontológica en la dimensión resultados de ambas clínicas, se recomienda que continúen con las prácticas actuales pero estando pendientes de las nuevas tendencias de atención.

IX. Referencias

- Ministerio de Salud. (2007). *Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud*. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2007/PNSGCS%20VF.pdf>
- Organización Panamericana de Salud. (2007). *Política y estrategia Regional para la Garantía De La Calidad De La Atención Sanitaria, Incluyendo La Seguridad del Paciente*. Recuperado de: <http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r10-s.pdf?ua=1>
- Asociación Médica Mundial. (Noviembre de 1997). 49ª Asamblea Médica Mundial, Hamburgo, Alemania. Recuperado de: <http://www.wma.net/es/30publications/10policias/g10/>
- Huarcaya, R. (2015). *Percepción de la Calidad de Atención en los Usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas* (tesis de pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/227>
- Sotomayor, M. y Olarte, F. (2004). *Calidad de Atención en los consultorios odontológicos del Hospital I Uldarico Rocca Fernandez EsS Villa El Salvador* (tesis para optar el grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la salud). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Biblioteca UCV T – MAE 362.
- Salazar, G. (2006). *Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana*. Biblioteca virtual C.O.P. Recuperado de: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIANCARLOSALAZARLUNA.pdf>
- Robles, A. (2004). *Calidad de Servicio en la Clínica Robles desde la Percepción del Usuario Externo Chimbote-Perú*. Biblioteca Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Valencia, J. C. (2004). *Calidad de servicio percibida por los pacientes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco*. Biblioteca Central de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 88-95. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/famed/revista/index.php/RMH/article/viewFile/220/286>
- Dirección General de Salud de las Personas - Calidad en Salud. (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>
- Rodríguez, M. (2012). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista digital Cibertesis*. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/c1ybertesis/1120>
- Recio, G., Gómez, D., López, H. y Martínez, E. (2013). Calidad de servicio percibida por usuarios atendidos en dos clínicas de rio Verde san Luis de Potosí. *Revista de investigaciones Contexto, Universidad la Gran Colombia*. Recuperado de <http://revistas.ugca.edu.co/index.php/contexto/article/view/41>
- Parra, P., Bermejo, R., Más, A., Hidalgo, M., Gomis, R. y Calle J. (Abril de 2012). Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gaceta Sanitaria*, 26(2), 159-165. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/1037/1003>
- Barragán, J. y Moreno C. (Enero de 2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*, 12(29), 217-230. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011&lng=es.

Anguera, E. y Martínez, F. (Setiembre de 2011). Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 14(3), 172-180. doi: 10.4321/S1139-13752011000300005. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752011000300005&lng=es

Rodríguez, D. y Sanjuán, D. (Junio de 2013). Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enfermería Nefrológica*, 16(2), 75-82. doi: 10.4321/S2254-28842013000200002. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000200002&lng=es

Riveros, J. y Berné, C. (Julio de 2007). Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. *Revista médica de Chile*, 135, 862-870. Doi: 10.4067/S0034-98872007000700006. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>

Velandia, F., Ardón, N. & Jara, M. I. (2007). Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 139-168. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008&lng=en&tlng=es

Banegas, J. E. (Julio de 2014). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales". *MEDISAN*, 18(7), 942-947. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700009&lng=es

- Jiménez, R. (Marzo de 2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Revista Cubana Salud Pública*, 30(1). Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm
- Fragas, L. (2012). *Propuesta de Procedimiento de Costos de la Calidad en AUDITA S.A Sucursal Cienfuegos*. (Tesis de maestría). Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez, Cienfuegos, Cuba. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2013/1283/calidad.html>
- Ishikawa, K. (1986). *¿Qué es el Control Total de Calidad? La modalidad japonesa*. Colombia, Bogotá: Editorial Norma.
- Crosby, P. (1987). *La Calidad no cuesta. El Arte de Cerciorarse de la Calidad*. D.F., México: Compañía Editorial Continental S.A.
- Armas, O. (2006). *Aplicación de un procedimiento para el cálculo y evaluación de costos de calidad*. Recuperado de <https://www.monografias.com/trabajos30/calculo-costos/calculo-costos.shtml>
- Don, H. y Maryanne, M., (2006). *Administración de costos: contabilidad y control*. D.F., México: International Thomson.
- Cuatrecasas, LL. (1999). *Gestión integral de la calidad. Implantación, control y certificación*. Barcelona, España: Ediciones gestión 2000, S.A.
- International Organization for Standardization. (2005). *Norma ISO 9000:2005. Sistemas de Gestión de la Calidad-Fundamentos y Vocabulario*. Ginebra, Suiza.
- Lara, N., López V., Morales, S. y Cortez E. (2000). Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal. *Revista ADM*, 57(5), 175-179. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005c.pdf>
- Lyandra, R. (1983). *Administración de los Servicios de Salud*. México: Editorial Interamericana.

- Muza, R. y Muza, P. (2008). Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. *Revista Chile Salud Pública*, 12(1), 12-7. Recuperado de <http://www.historiadelderecho.uchile.htm>
- Reyes E.M., Weldt, M.C., Mateluna, C.X. y Almarza, E. (2005). Medición de la Calidad del Servicio de Salud Mental de un Servicio de Salud Universitario en Función de los Índices de Satisfacción de un Grupo de Usuarios. *Terapia Psicológica*, 23(2), 45-54. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/785/78523205/>
- Fariña, D. (2008) *La capacitación en terreno como estrategia de mejora de la calidad de atención de la salud: Análisis de su implementación en cuatro servicios de neonatología del Norte Argentino*. (Tesis de maestría). Universidad ISALUD. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/78850257/Tesis-Farina-Diana>
- Lara N, López M, Morales S, Cortés E. (2000). Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 57(5), 175-79.
- Álvarez, F. (2012). *Calidad y Auditoría en Salud*. Colombia: ECOE Ediciones.
- Ministerio de Salud. (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud*. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf
- Ramos L. (2006). *Calidad de servicio en la consulta ambulatoria de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (tesis de maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Kast, F. y Rosenzweig, J. (1980). *Administración en las Organizaciones*. 5 ed. México: MC Graw Hill.
- Conde, J. y Lazara, A. (2002). Propuesta metodológica para evaluar un servicio estomatológico. *Revista Cubana Estomatológica*, 40(1), 37-45. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39_1_02/RCEst07102.pdf

- Donabedian, A. (1991). *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. D.F., México: La Prensa Médica Mexicana.
- Salazar A. (Septiembre de 2000) *Evaluación de calidad de la atención de caries dental en una clínica de la facultad odontológica de la U.A.Z., México*. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos10/cari/cari.shtml>
- Galdames, L. (2009). *Percepción de las Embarazadas en la Atención de Enfermería Brindada en el Área de Materno-Infancia Hospital Centenario "Dr. Natalio Burd", Periodo Segundo Semestre del 2008 y Primer Cuatrimestre del 2009*. Programa de Educación a Distancia - Universidad Nacional de Córdoba, Neuquén, Argentina.

Anexos

Anexo 1: Análisis demográfico - económico del área de influencia de las clínicas A y B

Análisis demográfico y económico del área de influencia de la clínica A



Población

Corresponde a los resultados del Censo de Población y Vivienda del año 2007.

El análisis muestra los resultados demográficos del Censo de Población y Vivienda del año 2007, a partir de los recuentos a nivel de manzana de todos los miembros de un hogar, el que permite calcular las variaciones intercensales entre éstos.

Hogares: Cantidad

Cantidad de Hogares en la zona

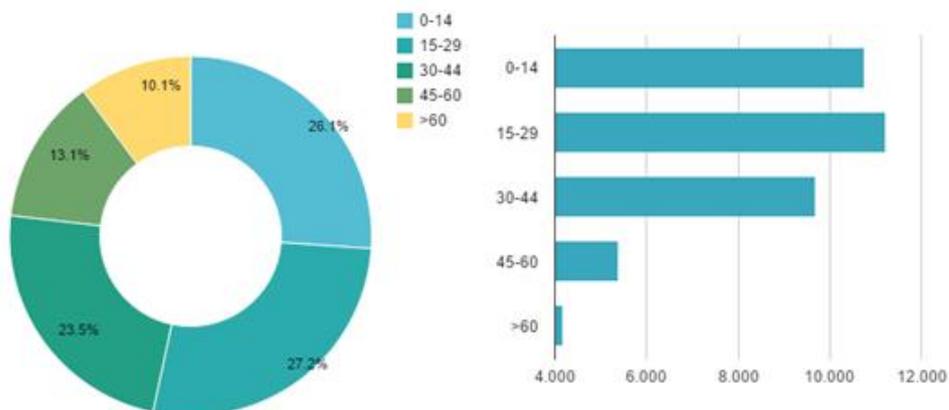
La información de hogares corresponde al conteo de núcleos familiares básicos por vivienda dentro de una manzana. El análisis es el resultado de la sumatoria del total de hogares en el área.



Rango etario

Porcentaje de personas por rango etario en la zona

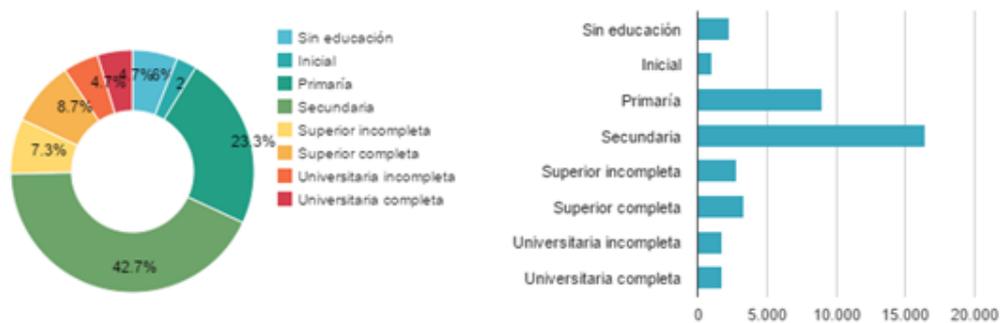
Este indicador permite identificar a la población de acuerdo a rangos de 15 años según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



Nivel educacional

Indica el nivel educacional alcanzado por las personas en la zona

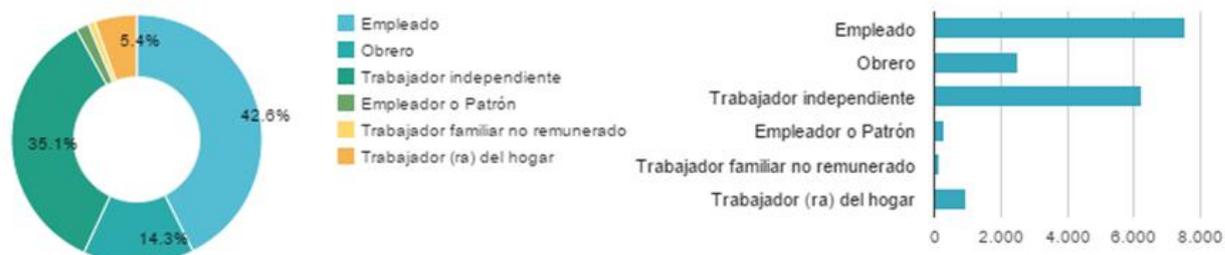
El análisis muestra el nivel educacional (Sin Educación, Inicial, Primaria, Secundaria, Superior y Universitaria) alcanzado por las personas de 3 o más años de edad que residen en la zona. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



Ocupación

Porcentaje de personas en la zona de acuerdo a su ocupación

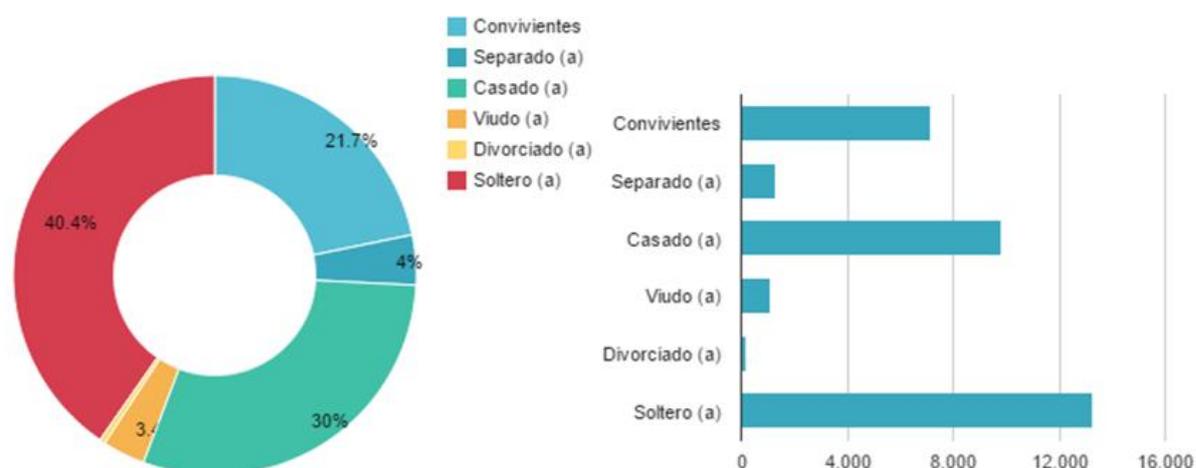
Este indicador muestra la función u oficio que desempeña la población sea ésta profesional o no. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



Estado civil

Estado civil de las personas en el área analizada

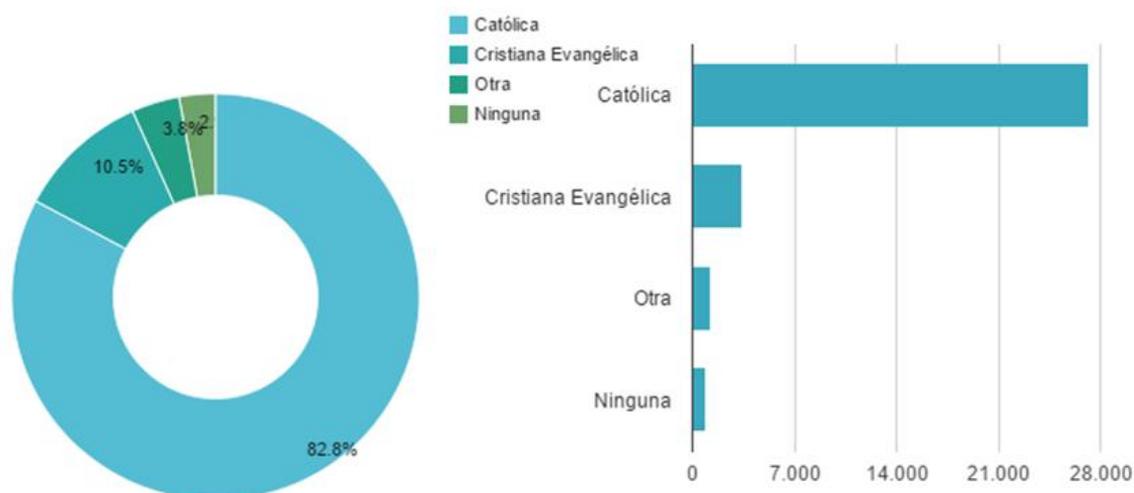
Corresponde al estado civil de una persona mayor o igual a 12 años de edad, el cual se encuentra determinado por su relación y/o estado conyugal, como así también su situación de convivencia. Se establecen 6 clasificaciones: casados, convivientes, solteros, divorciados, separados y viudos. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



☆ Religión

Religión que profesa la población en la zona

Indica la religión que profesan los habitantes de 12 ó más años de edad. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.

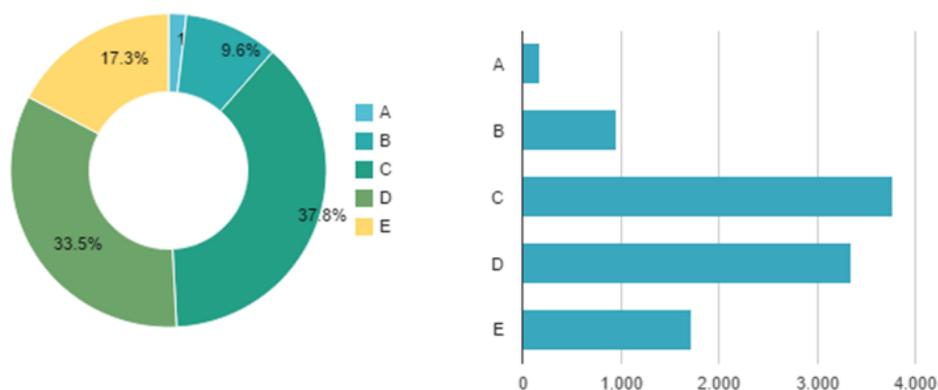


x

🏠 Nivel socioeconómico de los hogares

Agrupación de los hogares por Niveles Socioeconómicos al 2011

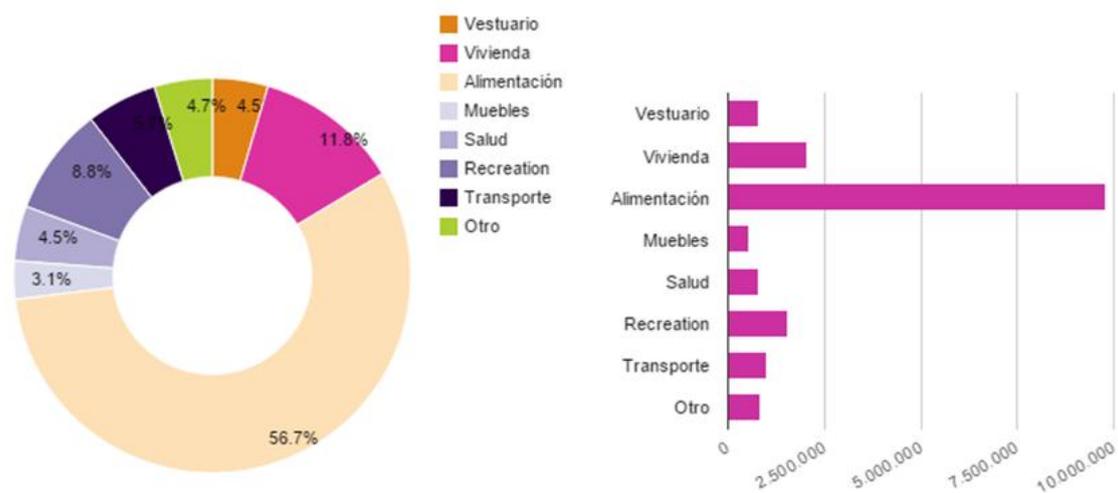
Esta estratificación permite clasificar a la población en segmentos de acuerdo a su poder adquisitivo: A, B, C, D, E; siendo A y B el grupo con mayor poder adquisitivo y E con el menor poder adquisitivo. Esta clasificación se basa en los criterios establecidos por Mapcity Perú.



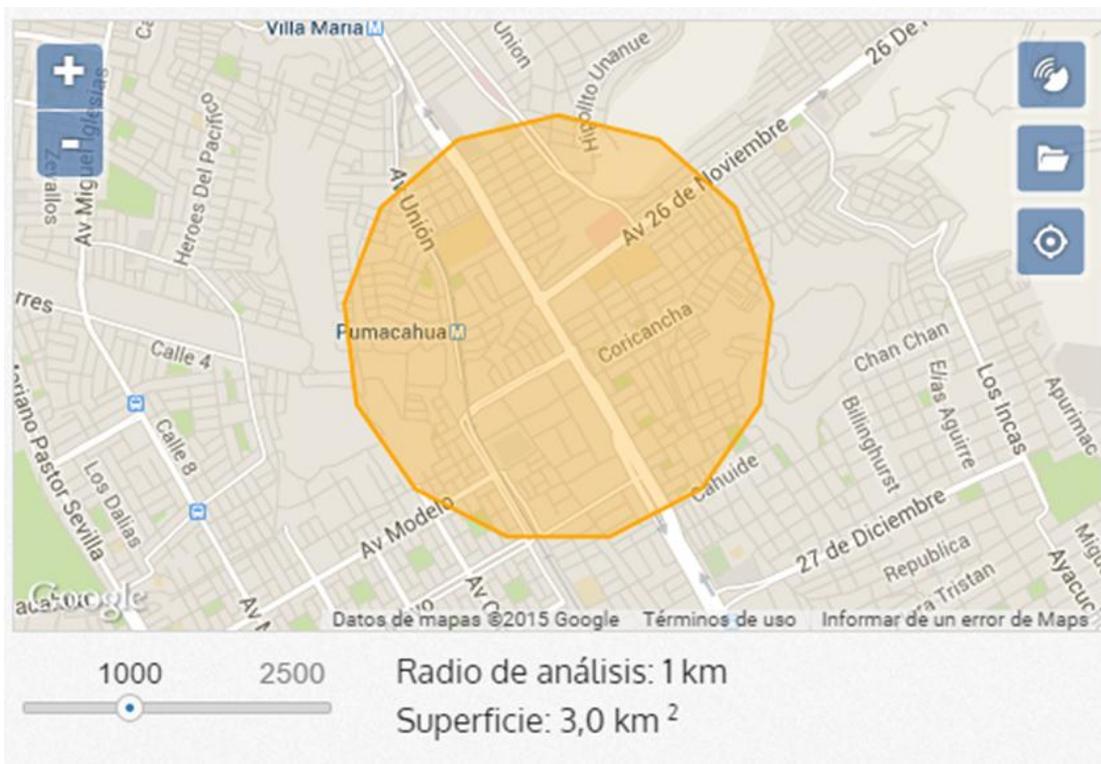
9 Nivel de gastos

Distribución del gasto mensual dentro del área

Corresponde a una estimación de la sumatoria del desembolso monetario mensual que efectúan todos hogares dentro del área de análisis, de acuerdo a sus necesidades básicas y adquiridas, calculado a partir de la Encuesta Nacional de Hogares 2011.



Análisis demográfico y económico del área de influencia de la clínica B



Población

Corresponde a los resultados del Censo de Población y Vivienda del año 2007.

El análisis muestra los resultados demográficos del Censo de Población y Vivienda del año 2007, a partir de los recuentos a nivel de manzana de todos los miembros de un hogar, el que permite calcular las variaciones intercensales entre éstos.

Hogares: Cantidad

Cantidad de Hogares en la zona

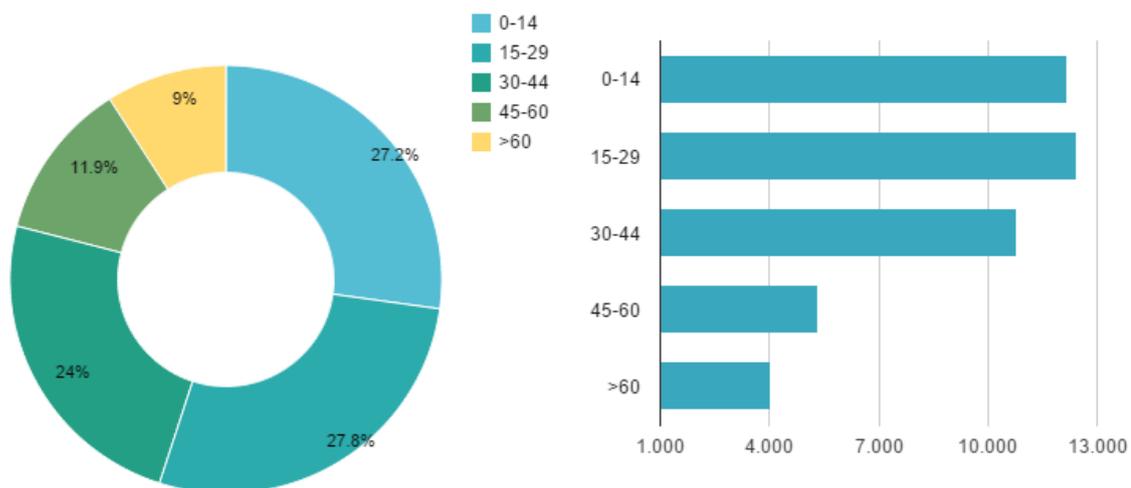
La información de hogares corresponde al conteo de núcleos familiares básicos por vivienda dentro de una manzana. El análisis es el resultado de la sumatoria del total de hogares en el área.



📊 Rango etario

Porcentaje de personas por rango etario en la zona

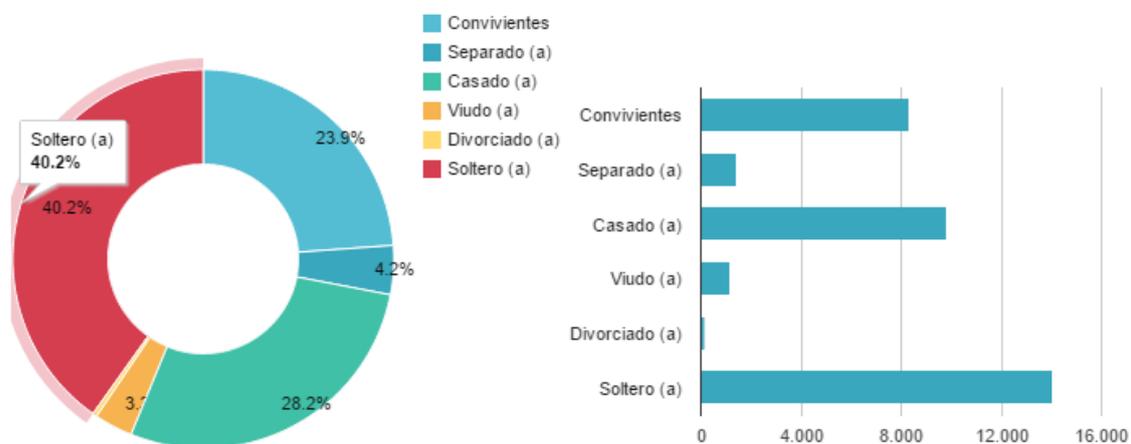
Este indicador permite identificar a la población de acuerdo a rangos de 15 años según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



❤️ Estado civil

Estado civil de las personas en el área analizada

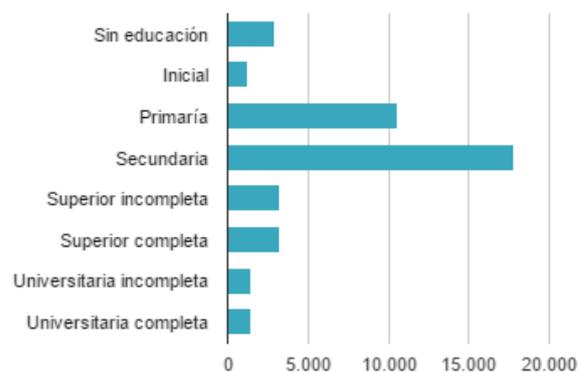
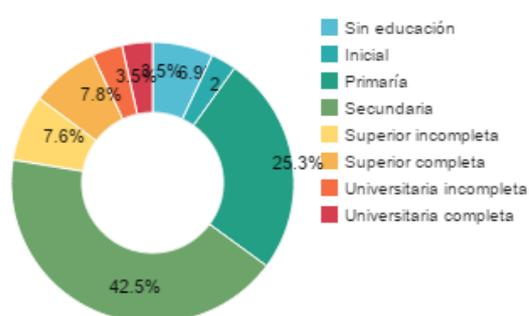
Corresponde al estado civil de una persona mayor o igual a 12 años de edad, el cual se encuentra determinado por su relación y/o estado conyugal, como así también su situación de convivencia. Se establecen 6 clasificaciones: casados, convivientes, solteros, divorciados, separados y viudos. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



Nivel educacional

Indica el nivel educacional alcanzado por las personas en la zona

El análisis muestra el nivel educacional (Sin Educación, Inicial, Primaria, Secundaria, Superior y Universitaria) alcanzado por las personas de 3 o más años de edad que residen en la zona. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.

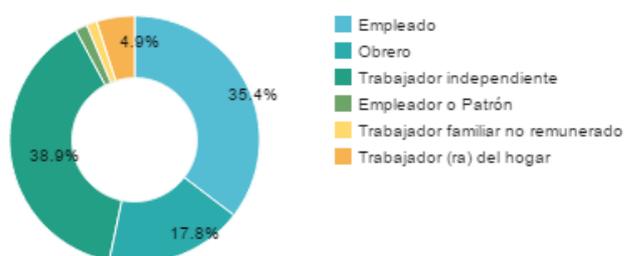


x

Ocupación

Porcentaje de personas en la zona de acuerdo a su ocupación

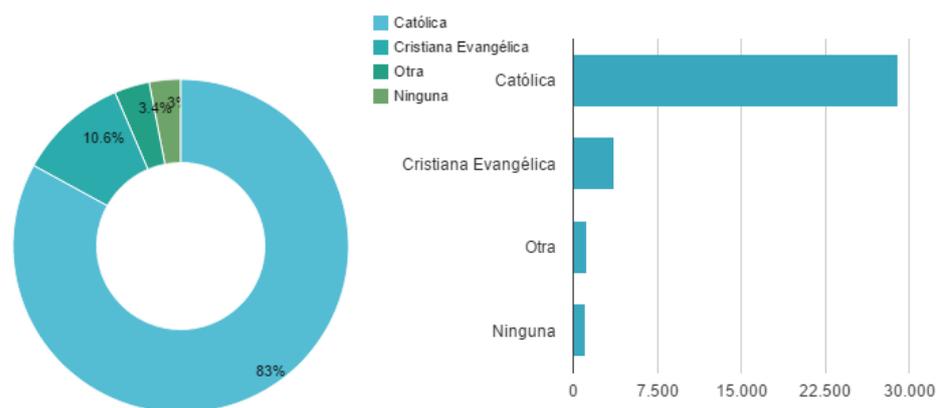
Este indicador muestra la función u oficio que desempeña la población sea ésta profesional o no. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



☆ Religión

Religión que profesa la población en la zona

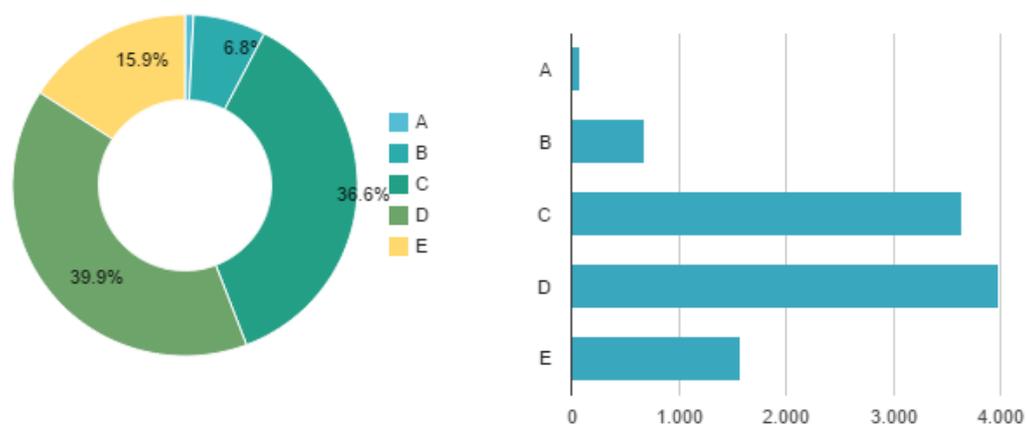
Indica la religión que profesan los habitantes de 12 ó más años de edad. Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007.



🏠 Nivel socioeconómico de los hogares

Agrupación de los hogares por Niveles Socioeconómicos al 2011

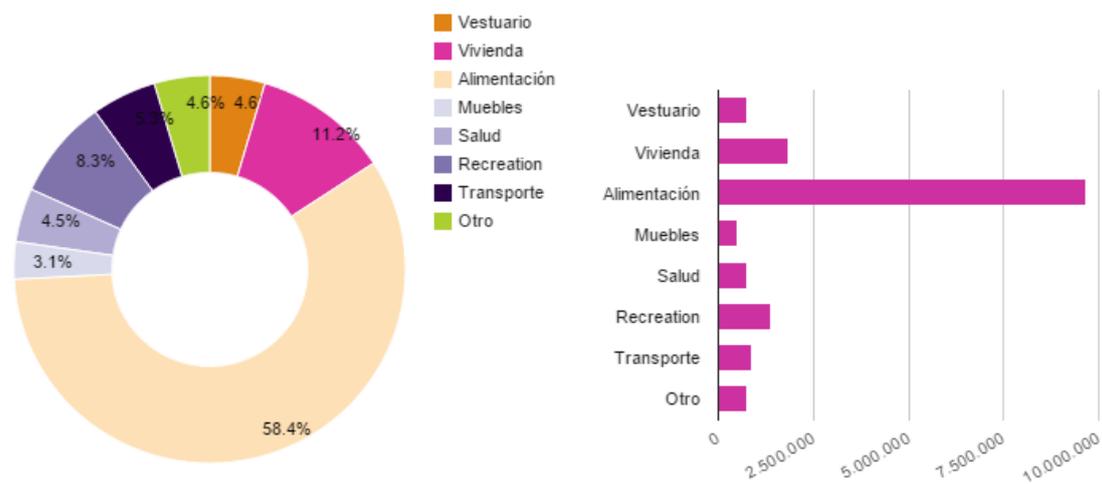
Esta estratificación permite clasificar a la población en segmentos de acuerdo a su poder adquisitivo: A, B, C, D, E; siendo A y B el grupo con mayor poder adquisitivo y E con el menor poder adquisitivo. Esta clasificación se basa en los criterios establecidos por Mapcity Perú.



Nivel de gastos

Distribución del gasto mensual dentro del área

Corresponde a una estimación de la sumatoria del desembolso monetario mensual que efectúan todos hogares dentro del área de análisis, de acuerdo a sus necesidades básicas y adquiridas, calculado a partir de la Encuesta Nacional de Hogares 2011.



Anexo 2. Cartas de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Postgrado

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Lima, 20 de Abril de 2015

Carta P. 176 – 2015 EPG – UCV L

Señor
Dr. Rooney Paucar Orellana
Mundo Dental Sur

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **LOYDA HELENINA ARIAS APUMAYTA** con código de matrícula N° 2132026308 y **JUAN MOISES YNSIL WONG** con código de matrícula N° 2131026317 estudiantes del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quienes se encuentran desarrollando su Trabajo de Investigación (Tesis). En ese sentido, nos permitimos solicitar, pueda facilitarles el acceso a su Institución.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Ing. Carlos Venturo Orbegoso MBA
Director de la Escuela de Postgrado-Filial Lima

SSO

CAMPUS LIMA NORTE
Av. Alfredo Mendiola 6232,
Panamericana Norte, Los Olivos.
Tel.: (+511) 202 4342
Fax.: (+511) 202 4343

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Postgrado

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

Lima, 20 de Abril de 2015

Carta P. 175 – 2015 EPG – UCV L

Señor

Dr. Wilfredo Marca Huamaní

Instituto de Especialidades Odontológicas

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **LOYDA HELENINA ARIAS APUMAYTA** con código de matrícula N° 2132026308 y **JUAN MOISES YNSIL WONG** con código de matrícula N° 2132026317 estudiantes del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quienes se encuentran desarrollando su Trabajo de Investigación (Tesis). En ese sentido, nos permitimos solicitar, pueda facilitarles el acceso a su Institución.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Ing. Carlos Venturo Orbegoso MBA
Director de la Escuela de Postgrado-Filial Lima

SSO

CAMPUS LIMA NORTE

Av. Alfredo Mendiola 6232,
Panamericana Norte, Los Olivos.
Tel.: (+511) 202 4342
Fax.: (+511) 202 4343



fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

Anexo 3. Instrumento

A	B
---	---

ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN

N.- _____

CUESTIONARIO

Estamos haciendo una encuesta a los pacientes para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se brinda aquí.

Sus respuestas son confidenciales le agradeceremos su sinceridad.

I. DATOS GENERALES:

1. Sexo:	A. Femenino B. Masculino
2. Edad:	Años: _____
3. Grado de instrucción:	A. Primaria incompleta B. Primaria completa C. Secundaria incompleta D. Secundaria completa E. Superior incompleta F. Superior completa G. Técnica incompleta H. Técnica completa

4. Procedencia: (Distrito)	<hr/> <hr/>
5. Ocupación:	<hr/>
6. Medio por el que se enteró del servicio:	A. Por radio B. Por televisión C. Por el periódico D. Por revistas E. Por referencia de un amigo o familiar F. Por la página web G. Por volante H. Otros

II. DIMENSIONES: Para contestar este cuestionario usted debe responder: **Nunca, A veces o Siempre** según sea el caso a cada una de las preguntas que se realizan a continuación. Marque con una (X) la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

PREGUNTAS

1. ¿Es atendido por el odontólogo sin mucho tiempo de espera?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

2. ¿Le entregan folletos, instrucciones e informaciones en general en el servicio de odontología?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

3. ¿Está conforme con el servicio brindado por los odontólogos?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

4. ¿Los odontólogos del servicio disponen de tiempo para atenderlo?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

5. ¿Los odontólogos respetan el horario?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

6. ¿Los odontólogos brindan una atención rápida y efectiva?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

7. ¿Los odontólogos del servicio son amables?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

8. ¿Los odontólogos le saludan y le nombran?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

9. ¿En los consultorios de odontología se atiende con equipos modernos?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

10. ¿Los consultorios odontológicos tienen apariencia pulcra y limpia?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

11. ¿Los horarios de atención en los consultorios odontológicos son adecuados para usted?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

12. ¿El odontólogo le examina y le explica lo que tiene?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

13. ¿Me atienden diferentes odontólogos que trabajan en equipo?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

14. ¿Entiende las recomendaciones que el odontólogo le da?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

15. ¿Le trata bien el odontólogo?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

16. ¿Le trata bien la asistente dental?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

17. ¿Es fácil conseguir una consulta con el odontólogo de forma inmediata?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

18. ¿El servicio de odontología cuenta con los materiales e instrumentales necesarios?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

19. ¿En general recibe una buena atención en este servicio de odontología?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

20. ¿Para futuras consultas piensa usted como primera opción en este servicio de odontología para ser atendido?

NUNCA () A VECES () SIEMPRE ()

Anexo 4. Ficha de recolección de datos

Anexo 4: Ficha de recolección de datos – Clínica A

Nº Encuesta	Sexo	Edad	Instrucción	Procedencia	Ocupación	Medio	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	40	H	Chorrillos	Ama de casa	E	1	0	0	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
2	1	54	H	San Juan de V	Ama de casa	E	1	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
3	2	18	D	Villa María de	Estudiante	H	0	1	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	
4	1	25	F	Surco	Ejecutiva de	E	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	2	18	D	Villa María de	Estudiante	E	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
6	1	22	F	Villa María de	Empleado	E	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
7	2	66	F	Villa María de	Periodista	H	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	2	65	F	Villa María de	Comerciante	G	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
9	2	27	E	Villa María de	Estudiante	E	0	0	2	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
10	1	19	E	Villa María de	Estudiante	E	1	0	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
11	1	24	E	Villa María de	Estudiante	E	0	1	2	1	0	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
12	1	21	E	Villa María de	Estudiante	E	0	1	2	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	0	2	1	2
13	1	39	H	Villa María de	Tecnico Con	E	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
14	2	42	H	San Miguel	Tecnico Con	E	1	1	2	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
15	1	44	H	Villa María de	Ama de casa	E	1	1	2	1	1	1	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
16	1	28	H	Villa María de	Empleado	G	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
17	2	50	H	Villa María de	Nutricionista	E	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
18	1	58	E	Villa María de	Ama de casa	E	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	38	F	Villa María de	Docente	E	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
20	2	25	F	San Juan de V	Administrad	E	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	21	F	Villa María de	Estudiante	E	0	0	2	1	0	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
22	1	52	D	Villa María de	Empleado	E	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
23	1	30	F	San Juan de V	Empleado	E	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
24	2	53	F	Villa María de	Micro empr	E	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
25	2	48	E	Villa María de	Albañil	E	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
26	2	54	E	Villa El Salvad	Empleado	E	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
27	1	48	F	Villa María de	Ama de casa	E	1	1	2	2	0	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
28	1	24	F	Villa María de	Empleado	E	1	1	2	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
29	2	39	D	Villa María de	Empleado	E	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	30	D	Villa María de	Empleado	E	1	0	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
31	1	34	G	Villa María de	Ama de casa	G	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	23	F	Villa María de	Empleado	E	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2

Anexo 5: Validación del instrumento

 UCV <small>UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO</small> ESCUELA DE POSTGRADO		MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCION	
Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas
ESTRUCTURA	Oportunidad	¿En los consultorios de odontología se atiende con equipos modernos?	Siempre: 2 A veces: 1 Nunca: 0
		¿Es fácil conseguir una consulta con el odontólogo de forma inmediata?	
	Seguridad	¿El servicio de odontología cuenta con los materiales e instrumentales necesarios?	
		¿Los consultorios odontológicos tienen apariencia pulcra y limpia?	
	Accesibilidad	¿Los horarios de atención en los consultorios odontológicos son adecuados para usted?	
PROCESO	Integralidad	¿Es atendido por el odontólogo sin mucho tiempo de espera?	Siempre: 2 A veces: 1 Nunca: 0
		¿Los odontólogos del servicio disponen de tiempo para atenderlo?	
		¿Los odontólogos respetan el horario?	
		¿Los odontólogos brindan una atención rápida y efectiva?	
		¿Los horarios de atención en los consultorios odontológicos son adecuados para usted?	
	Trabajo en equipo	¿Me atienden diferentes odontólogos que trabajan en equipo?	
RESULTADO	Eficacia	¿Está conforme con el servicio brindado por los odontólogos?	Siempre: 2 A veces: 1 Nunca: 0
		¿Para futuras consultas piensa usted como primera opción en este servicio de odontología para ser atendido?	
	Respeto al Paciente	¿Los odontólogos del servicio son amables?	
		¿Los odontólogos le saludan y le nombran?	
		¿Le trata bien el odontólogo?	
	Información Completa	¿Le trata bien la asistente dental?	
		¿Le entregan folletos, instrucciones e informaciones en general en el servicio de odontología?	
		¿El odontólogo le examina y le explica lo que tiene? ¿Entiende las recomendaciones que el odontólogo le da?	
	Satisfacción del usuario	¿En general recibe una buena atención en este servicio de odontología?	

Fuente: Elaboración propia

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador ^(Dr)/Mg: Miguel Angel Giraldo Quispe

DNI: 06856057

Especialidad del validador: Docencia, gestión e investigación

18 de Abril del 2015

- 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.

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCION

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : ESTRUCTURA							
1	¿En los consultorios de odontología se atiende con equipos modernos?	/		/		/		
2	¿Es fácil conseguir una consulta con el odontólogo de forma inmediata?	/		/		/		
3	¿El servicio de odontología cuenta con los materiales e instrumentales necesarios?	/		/		/		
4	¿Los consultorios odontológicos tienen apariencia pulcra y limpia?	/		/		/		
5	¿Los horarios de atención en los consultorios odontológicos son adecuados para usted?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 2 : PROCESO							
6	¿Es atendido por el odontólogo sin mucho tiempo de espera?	/		/		/		
7	¿Los odontólogos del servicio disponen de tiempo para atenderlo?	/		/		/		
8	¿Los odontólogos respetan el horario?	/		/		/		
9	¿Los odontólogos brindan una atención rápida y efectiva?	/		/		/		
10	¿Los horarios de atención en los consultorios odontológicos son adecuados para usted?	/		/		/		
11	¿Me atienden diferentes odontólogos que trabajan en equipo?	/		/		/		
	DIMENSIÓN 3 : RESULTADO							
12	¿Está conforme con el servicio brindado por los odontólogos?	/		/		/		
13	¿Para futuras consultas piensa usted como primera opción en este servicio de odontología para ser atendido?	/		/		/		
14	¿Los odontólogos del servicio son amables?	/		/		/		
15	¿Los odontólogos le saludan y le nombran?	/		/		/		
16	¿Le trata bien el odontólogo?	/		/		/		
17	¿Le trata bien la asistente dental?	/		/		/		
17	¿Le entregan folletos, instrucciones e informaciones en general en el servicio de odontología?	/		/		/		
19	¿El odontólogo le examina y le explica lo que tiene?	/		/		/		
20	¿Entiende las recomendaciones que el odontólogo le da?	/		/		/		
21	¿En general recibe una buena atención en este servicio de odontología?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ALCANTARA ZAPATA NOEL DNI: 06167282

Especialidad del validador: Metodólogo

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

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

28 de ABRIL del 2015



Firma del Experto Informante.
Especialidad

Anexo 6. Matriz de Consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO
<p>General:</p> <p>¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B?</p>	<p>Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B.</p>	<p>H₀: No existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.</p> <p>H₁: Existen diferencias en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B.</p>	<p>Descriptivo simple comparativo.</p> $\begin{matrix} M_1 & O_1 \\ M_2 & O_2 \\ O_1 & \cong & O_2 \\ & \neq & \end{matrix}$ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Dónde: M = Muestra O = Observación de la muestra.</p> </div>
<p>Específico:</p> <p>¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión estructura?</p>	<p>Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión estructura.</p>	<p>H₀: No existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión estructura.</p> <p>H₁: Existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las</p>	

		clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión estructura.	
¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión procesos?	Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo dental A y Mundo dental B en relación a la dimensión procesos.	H ₀ : No existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión proceso. H ₁ : Existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión proceso.	
¿Cuánto difiere la calidad de atención odontológica desde el punto de	Determinar la diferencia en la calidad de atención odontológica	H ₀ : No existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo	

<p>vista del usuario en las clínicas Mundo Dental A y Mundo Dental B en relación a la dimensión resultados?</p>	<p>desde el punto de vista del usuario en las clínicas dentales Mundo dental A y Mundo dental B en relación a la dimensión resultados.</p>	<p>Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión resultados. H_1: Existe diferencia en la calidad de atención odontológica en las clínicas Mundo Dental A y Mundo dental B; en relación a la dimensión resultados.</p>	
---	--	--	--

Anexo 7. Borrador de resultados

Tabla de contingencia Clínica * Calidad de atención

			Calidad de atención		Total
			Mala	Regular	
Clínica	A	Recuento	0	32	32
		% dentro de Clínica	,0%	100,0%	100,0%
	B	Recuento	2	16	18
		% dentro de Clínica	11,1%	88,9%	100,0%
Total	Recuento	2	48	50	
	% dentro de Clínica	4,0%	96,0%	100,0%	

Tabla de contingencia Clínica * Estructura

			Estructura		Total
			Mala	Regular	
Clínica	A	Recuento	1	31	32
		% dentro de Clínica	3,1%	96,9%	100,0%
	B	Recuento	4	14	18
		% dentro de Clínica	22,2%	77,8%	100,0%
Total	Recuento	5	45	50	
	% dentro de Clínica	10,0%	90,0%	100,0%	

Tabla de contingencia Clínica * Procesos

			Procesos		Total
			Mala	Regular	
Clínica	A	Recuento	7	25	32
		% dentro de Clínica	21,9%	78,1%	100,0%
	B	Recuento	5	13	18
		% dentro de Clínica	27,8%	72,2%	100,0%
Total	Recuento	12	38	50	
	% dentro de Clínica	24,0%	76,0%	100,0%	

Tabla de contingencia Clínica * Resultados

			Resultados		Total
			Mala	Regular	
Clínica	A	Recuento	0	32	32
		% dentro de Clínica	,0%	100,0%	100,0%
	B	Recuento	1	17	18
		% dentro de Clínica	5,6%	94,4%	100,0%
Total		Recuento	1	49	50
		% dentro de Clínica	2,0%	98,0%	100,0%

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Estadísticos de contraste^a

	Calidad de atención
U de Mann-Whitney	256,000
W de Wilcoxon	427,000
Z	-1,905
Sig. asintót. (bilateral)	,057

a. Variable de agrupación: Clínica

Estadísticos de contraste^a

	Estructura	Procesos	Resultados
U de Mann-Whitney	233,000	271,000	272,000
W de Wilcoxon	404,000	442,000	443,000
Z	-2,139	-,464	-1,333
Sig. asintót. (bilateral)	,032	,642	,182

a. Variable de agrupación: Clínica

Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Pedro Félix Novoa Castillo, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **Calidad de atención en clínicas del Instituto de Especialidades Odontológicas Mundo Dental - Lima 2015** de los estudiantes: **Br. Loyda Helenina Arias Apumayta, Br. Juan Moisés Ynsil Wong**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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, 18 de setiembre del 2018



Pedro Félix Novoa Castillo

DNI: 40184672



Calidad de atención en clínicas del Instituto de Especialidades Odontológicas Mundo Dental - Lima

2015



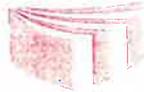
**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro(a) en gestión de los servicios de la salud**

AUTOR:

Br. Loyda Helenina Arias Apumayta
Br. Juan Moisés Ynsil Wong

24 %

1	Entidades e Universidades	6 %
2	INSTITUCIONES	2 %
3	INSTITUCIONES	1 %
4	ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	1 %
5	INSTITUCIONES	1 %
6	ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	1 %
7	INSTITUCIONES	1 %
8	ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	1 %
9	INSTITUCIONES	1 %
10	INSTITUCIONES	1 %



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

ARIAS APUMAYTA LOYDA HELENINA
D.N.I.: 09340953
Domicilio: Mariano Aragonés 177 2do PISO LA VICTORIA
Teléfono: Fijo Móvil: 997196640
E-mail: loidshelenina@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad:
Escuela:
Carrera:
Título:

[x] Tesis de Post Grado

[x] Maestría

[] Doctorado

Grado: Maestría
Mención: GESTION DE LOS SERVICIOS de la SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

ARIAS APUMAYTA LOYDA HELENINA
YNSIL WONG JUAN MOISES

Título de la tesis:

CAUIDAD de ATENCION en CLINICAS del INSTITUTO de ESPECIALI -
DADES ODONTOLÓGICAS MUNDO DENTAL - LIMA 2015

Año de publicación: 2015

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma: [Signature]

Fecha: 02/10/2018



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

YNSIL WONG JUAN MOISES
D.N.I.: 07712088
Domicilio: Jr. Espinar 668 2do piso Chimbote
Teléfono: Fijo: Móvil: 982006241
E-mail: juanynsil.wong@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad:
Escuela:
Carrera:
Título:

[x] Tesis de Post Grado

[x] Maestría

[] Doctorado

Grado: MAESTRIA
Mención: GESTION DE LOS SERVICIOS de SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

ARIAS APUMAYTA LOYDA HELENINA
YNSIL WONG JUAN MOISES

Título de la tesis:

CALIDAD de ATENCION en CLINICAS del INSTITUTO de
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS MUNDO DENTAL - Lima, 2015

Año de publicación: 2015

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma: [Signature]

Fecha: 02/10/2018

2018-18
Angel Salazar



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

VISTO BUENO
PARA TESIS

ESCUELA DE POSGRADO

JUAN MOISES YNSIL WONG con DNI N° 07712088
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en Dr. Espinar 668 - Chimbote
(Calle / Lots / No. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: TION DE LOS SERVICIOS de LA SALUD del programa: MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS de LA SALUD
(Promoción) (Nombre del programa) identificado con el código de matrícula N° 2132026317
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recurro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

EL VISTO BUENO PARA NUESTRA TESIS

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, de de 2018

(Firma del solicitante)

Documentos que adjunto:

- a. Tesis anillada corregida
- b. copia de resolución directoral
- c. copia de distamen
- d. copia digital de tesis (CD)

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:

Teléfonos: 982006241
Email: juan.ynsil.wong@hotmail.com

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
CAMPUS LIMA NORTE
OFICINA DE INVESTIGACIÓN
04 SEP, 2018
RÉCIBIDO
Hora: / Firma:



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Angel Salazar
1028-18

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

VISTO BUENO
PARA TESIS

ESCUELA DE POSGRADO

LOYDA HELENINA ARIAS APUMAYTA con DNI N° 07340953
(Nombres y apellidos del solicitante) *(Número de DNI)*
domiciliado (a) en MARIANO ARAGON 177 2do PISO - LA VICTORIA
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: *6* del programa: MAESTRIA EN
(Promoción) *(Nombre del programa)*
GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD identificado con el código de matrícula N° 2132026308
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

EL VISTO BUENO PARA LA TESIS



Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, de Agosto de 2018

[Signature]
(Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:**
- a. Tesis anillada corregida
 - b. Copia de resolución de rectoral
 - c. copia de acta de examen de sustentación
 - d. Copia digital de tesis (CD)

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:
Teléfono: 997196640
Email: Loidahelenina@hot mail.com