



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

**Tesis**

Proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica  
Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista**

**Presentado por:**

**Autora:** Rios Tapía, Viviana de los Milagros


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-3307-3116>

**Asesora:** Mg. Llerena Meza de Pastor, Veronica Janise

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9146-0931>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, VIVIANA DE LOS MILAGROS RIOS TAPIA, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima 2024." Asesorado por el docente: Mg Esp. CD. **VERONICA JANISE LLERENA MEZA DE PASTOR** con DNI 09920986 ORCID 0000-0001-9146-0931. tiene un índice de similitud de 16 dieciséis % con código oid:14912:492118013 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 DNI: .....

Lima, 24 de Setiembre de 2025

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, cuya guía constante y luz espiritual han sido fundamentales en mi camino y en el ejercicio responsable y humano de mi profesión.

Agradezco profundamente a mis padres, Gladys y Raúl, por su amor, apoyo incondicional y enseñanzas, pilares fundamentales en mi formación. Extiendo este agradecimiento a mis abuelos:

Enrique y Vicenta, Raúl y Julia, por sus valiosos consejos y ejemplo de vida.

Asimismo, dedico este logro a Jorge, Silvana, Paty, Raúl y Elizabet y a mis sobrinos Celeste, Enrique, Jeremías, Daenerys, Salvador, Sofía, Antonio y Ale, a mi tío José, Marcela y Nancy.

De manera especial, rindo homenaje a mis cuñados Rubén, Carmen, María y Jorge, y a la memoria de mi querido padrino Edwin y de mi hermano Fheisal, quien con un acto de amor y valentía salvó mi vida a los 15 años. A ambos los llevo siempre en mi corazón.

## AGRADECIMIENTO

Expreso mi más profundo agradecimiento a mi asesora, la Dra. Verónica Llerena Meza de Pastor, por su constante orientación, dedicación y acompañamiento a lo largo del desarrollo de esta investigación. Su compromiso académico y humano ha sido fundamental para la culminación de este trabajo.

Agradezco a la Dra. Brenda Vergara Pinto, directora de la universidad, por su respaldo institucional, así como a la Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre y a sus fundadores, el Dr. Mario Hernández Hernández y el ilustre líder Víctor Raúl Haya de la Torre, por haber creado una obra invaluable que, con el paso del tiempo, continúa brindando atención y formación profesional con excelencia.

Reconozco también el apoyo de la actual directora de la clínica, Ruth Acosta Zevallos, y de la señora Clory Guevara Palacios, viuda del Dr. Hernández, por su compromiso con la continuidad de este legado.

Mi más sincero agradecimiento a los docentes de la clínica y de la Universidad Norbert Wiener, quienes contribuyeron de manera significativa a mi formación académica tanto en las aulas como en los espacios clínicos y hospitalarios. A los asistentes y laboratoristas dentales, les expreso mi admiración y gratitud; este logro es prueba de que los sueños pueden alcanzarse con esfuerzo, perseverancia y sacrificio como fue en mi caso personal.

Agradezco, de manera muy especial, el apoyo incondicional de mis amigos Amador, Ángela y Karito, quienes estuvieron presentes en los momentos más importantes de este camino.

Y finalmente, a Orlando, Toby, Nena, Chey, Elvis, Mocha, Priscila, Venus, Gabana y Hachy, gracias por su amor incondicional.

Portada.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de Tablas.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x

## INDICE

Introducción.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1. 2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Practica.....	6
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Base teórica.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1 Hipótesis general.....	21
2.3.2 Hipótesis específica.....	21

3. METODOLOGÍA .....	22
3.1. Método de la investigación .....	23
3.2. Enfoque de la investigación .....	23
3.3. Tipo de investigación .....	23
3.4. Diseño de la investigación .....	24
3.5. Población, muestra y muestreo .....	24
3.6. Variables y operacionalización .....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1. Técnica.....	32
3.7.2 Descripción del instrumento.....	32
3.7.3. Validación .....	34
3.7.4. Confiabilidad.....	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9. Aspectos éticos.....	35
4. Presentación y Discusión .....	36
4.1. Resultados .....	36
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	36
4.1.2 Análisis inferencial.....	43
4.1.3. Prueba de hipótesis general.....	43
4.1.4 Discusion de resultados .....	50
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	54
5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	55
REFERENCIAS .....	56
Anexos .....	62
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.....	62
Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos.....	63
Anexo N° 3: Validación del instrumento.....	65
Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento.....	70
Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética.....	73

Anexo N° 6: Formato del consentimiento informado.....	74
Anexo N° 7: Carta de presentación.....	76
Anexo N° 8: Solicitud para recolección de prueba piloto.....	77
Anexo N° 9: Solicitud para recolección de base de datos.....	78
Anexo N° 10: Prueba de normalidad.....	79
Anexo N° 11: Informe del asesor de Turnitin.....	81
Anexo N° 12: Fotografías.....	82
Anexo N° 13: Sistema SPSS.....	88
Anexo N° 14: Base de datos en Excel (380 usuarios) .....	92
Anexo N° 15: Resolución del Comité de Ética que aprueba enmienda del proyecto de tesis...	97

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 01.</b> Relación entre la variable proceso de atención y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	37
<b>Tabla N° 02.</b> Relación entre los elementos palpables y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	38
<b>Tabla N° 03.</b> Relación entre la confiabilidad y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	39
<b>Tabla N° 04.</b> Relación entre la capacidad de reacción y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	40
<b>Tabla N° 05.</b> Relación entre la certeza y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	41
<b>Tabla N° 06.</b> Relación entre la afinidad y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	42

<b>Tabla N°07.</b> Prueba de correlación de Spearman entre el proceso de atención y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	44
<b>Tabla N° 08.</b> Prueba de correlación de Spearman entre el elemento palpable y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024.....	45
<b>Tabla N° 09.</b> Prueba de correlación de Spearman entre la confiabilidad y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	46
<b>Tabla N° 10.</b> Prueba de correlación de Spearman entre la capacidad de reacción y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	47
<b>Tabla N° 11.</b> Prueba de correlación de Spearman entre la certeza y la percepción de la espera eIn la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	48
<b>Tabla N° 12.</b> Prueba de correlación de Spearman entre la afinidad y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.....	49
<b>Tabla N.º 13.</b> Prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov .....	79

...

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima 2024. **Metodología:** Se utilizó un enfoque analítico-deductivo, no experimental, cuantitativo, de corte transversal y correlacional con una muestra de 380 usuarios. Se aplicó una encuesta específica y se emplearon estadísticos descriptivos junto con la correlación de Spearman para probar hipótesis. Los datos fueron procesados con SPSS versión 26. **Resultados:** Se encontró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.664$ ) entre el proceso de atención y la percepción de la espera. Esto indica que, a medida que mejora el proceso de atención, también aumenta la percepción positiva del tiempo de espera. El valor de  $p$  fue de  $<0,001$ , lo que confirma la significancia estadística. El 79.2% de los usuarios evaluó la espera de manera positiva, mientras que el 19.2% tuvo una percepción neutra y solo el 1.6% la calificó como negativa. Esto refleja un alto nivel de satisfacción con el tiempo de espera en la clínica. El 89.2% de los usuarios calificó el proceso de atención como alto, lo que indica una percepción mayoritariamente positiva del servicio ofrecido. **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre el proceso de atención y la percepción de la espera, destacando la importancia de mejorar los aspectos tangibles, la confiabilidad, al presentar una correlación positiva moderada, pero con un nivel inferior a comparación de las demás dimensiones, para así optimizar la experiencia del usuario en la clínica.

**Palabras claves:** Atención odontológica; Percepción; Satisfacción del paciente.

## Abstract

**Objective:** To determine the correlation between the care process and the perception of waiting time at the Víctor Raúl Haya de la Torre Dental Clinic, Lima 2024. **Methodology:** An analytical-deductive, non-experimental, quantitative, cross-sectional, and correlational approach was used with a sample of 3840 users. A specific survey was applied and descriptive statistics along with Spearman's correlation were used to test hypotheses. The data were processed with SPSS version 26. **Results:** A moderate positive correlation ( $Rho = 0.664$ ) was found between the care process and the perception of waiting time. This indicates that, as the care process improves, the positive perception of waiting time also increases. The p value was  $<0,001$ , confirming statistical significance. 79.2% of users evaluated the wait positively, while 19.2% had a neutral perception and only 1.6% rated it as negative. This reflects a high level of satisfaction with the clinic's wait time. 89.2% of users rated the care process as high, indicating a largely positive perception of the service offered. **Conclusions:** There is a significant relationship between the care process and perceptions of wait time, highlighting the importance of improving tangible aspects, such as reliability, which showed a moderate positive correlation but was lower than the other dimensions, in order to optimize the user experience at the clinic.

**Keywords:** • Dental care; Perception; Patient satisfaction.

## Introducción

En el ámbito de la salud, la experiencia del paciente trasciende la calidad de los tratamientos médicos y se extiende a aspectos como la atención, la percepción y la gestión del tiempo durante su estancia. Uno de los aspectos que incide de manera significativa en la satisfacción del usuario es el proceso de espera, aunque aparentemente trivial, puede representar una incidencia considerable de cómo es la impresión del usuario sobre el servicio recibido. La espera no solo es un intervalo de tiempo, sino también una experiencia subjetiva que puede generar ansiedad, frustración o, por el contrario, tranquilidad y confianza, dependiendo de cómo sea gestionada por la institución. Por ello, el objetivo de la investigación fue determinar la correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera de la clínica estomatológica en estudio.

El proceso de atención y la percepción de la espera son aspectos fundamentales en la gestión de cualquier clínica odontológica. La excelencia en el servicio no solo depende de la destreza técnica del personal, sino también de la experiencia global del paciente; desde el momento en que entra en la clínica hasta que se retira. En este sentido, la percepción de la espera puede influir significativamente en la satisfacción del paciente y, por ende, en la reputación de la clínica. En una clínica odontológica, los pacientes pueden experimentar distintos tipos de espera: desde ser atendidos por el cirujano dentista, hasta la espera para recibir resultados de exámenes o tratamientos. La percepción de esta espera puede variar dependiendo de varios factores, tales como la claridad de la información proporcionada, la comodidad de la sala de espera, la amabilidad del personal y la presencia de elementos distractores como revistas o televisores.

El proceso de atención en una clínica odontológica debe ser visto como una cadena continua, donde cada eslabón influye en el siguiente. Desde la recepción inicial y la obtención de

datos del paciente, pasando por la explicación del tratamiento y el seguimiento posterior, cada etapa debe ser gestionada con atención y cuidado para reducir los tiempos de espera y optimizar la percepción de estos.

El primer capítulo ofrece una visión general del estudio, subrayando la necesidad de contar con métodos precisos para la evaluación de las variables. Se plantean los objetivos del estudio investigación, se argumenta su importancia tanto clínica como académica y se mencionan posibles restricciones.

El segundo capítulo aborda una revisión teórica, enmarcada en los antecedentes y bases teóricas, proporcionando la base científica que respalda el estudio y su aplicación en la odontología.

El capítulo tres se detalla la metodología utilizada, describiendo el tipo de estudio, su enfoque cuantitativo y los métodos implementados para medir las variables de estudio en los participantes.

El cuarto capítulo expone los resultados obtenidos a través de análisis estadísticos, presentados en tablas y gráficos, y se analiza si existe una relación significativa entre las variables. Posteriormente, se discuten los hallazgos en relación con investigaciones anteriores.

Por último, el capítulo cinco resume las conclusiones alcanzadas de la investigación, indicando si se validó la hipótesis, y sugiere recomendaciones para la aplicación clínica de los resultados obtenidos.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 . Planteamiento del Problema

En el ámbito de la ineficiencia en los procesos de atención y la percepción negativa de los tiempos de espera en las clínicas odontológicas representan un desafío multidimensional que afecta la calidad del servicio, la satisfacción del usuario y, en última instancia, los resultados de salud. Este problema se manifiesta de manera particular en los niveles global, regional y nacional, requiriendo soluciones adaptadas a cada contexto (1).

A nivel mundial, la gestión del tiempo en los servicios de salud, incluyendo las clínicas odontológicas, se ha convertido en un desafío crítico. La percepción de la espera por parte de los usuarios influye directamente en su satisfacción y en la calidad del servicio percibido. Estudios internacionales indican que largos tiempos de espera están asociados con una disminución en la adherencia a los tratamientos y un aumento en la insatisfacción del paciente. Esto se agrava en contextos donde la demanda supera la capacidad de atención, generando tensiones entre la eficiencia operativa y la experiencia del usuario (2).

Según la OCDE, "los tiempos de espera representan una dificultad frecuente en numerosos países, debido a su impacto tanto en los pacientes como en el funcionamiento general de los sistemas de salud. Además, las extensas listas de espera suelen reflejar una utilización ineficiente de los recursos disponibles"(3).

De acuerdo con la OMS "Recomienda a los países a mantener y aumentar sus inversiones en atención primaria de salud, con el objetivo de mejorar los resultados sanitarios, reducir las ineficiencias y desigualdades existentes, y asegurar una asignación más equitativa y eficiente de los recursos en el sector salud" (4).

En América Latina, la situación se ve exacerbada por la desigualdad en el acceso a servicios odontológicos y la falta de recursos en muchas regiones. La percepción de la espera está influenciada por factores como la falta de información sobre los tiempos de atención, la escasa comunicación del personal médico y la ausencia de sistemas de gestión eficientes. Además, la cultura latinoamericana, que valora la atención personalizada y rápida, hace que los usuarios sean especialmente sensibles a los retrasos, lo que puede generar frustración y desconfianza hacia las instituciones de salud (6).

Como lo establece OCDE Uruguay “Disponer de un análisis actualizado del estado del sistema de salud durante la implementación de la estrategia de gestión de tiempos de espera, con el objetivo de identificar sus deficiencias y diseñar las acciones correctivas pertinentes” (4).

En Perú, el problema se manifiesta en un sistema de salud fragmentado, donde las clínicas odontológicas públicas y privadas enfrentan desafíos distintos. En el sector público, la alta demanda y la limitada infraestructura resultan en tiempos de espera prolongados, mientras que en el sector privado, aunque los tiempos suelen ser menores, la percepción de la espera sigue siendo un factor crítico debido a las expectativas de los usuarios que pagan por el servicio. Asimismo, la ausencia de estandarización en los procesos de atención y la limitada formación del personal en habilidades de comunicación agravan el problema (7).

Tal como lo indica Minsa” está trabajando junto a los equipos de los centros de salud de Lima Metropolitana para mejorar la organización, reducir los tiempos de espera y brindar una atención más rápida y de mejor calidad a las personas” (8).

Los procesos de servicio resultan cada vez más cruciales para las organizaciones actuales, ya sea debido a la competitividad, la expansión del mercado o la creciente fidelidad, a esto, es

necesario optimizar continuamente los procesos de negocio, comprender los requisitos de los usuarios y prestarle atención a su salud bucal a fin de perfeccionar atención de calidad (9).

La interrupción o falta de seguimiento en la atención odontológica para toda la población, indisponibilidad de diferentes servicios odontológicos, a menudo limitados por el precio; la falta de profesionales en los diversos centros estomatológicos, y el periodo de espera para tratamientos posteriores contribuyen a las afecciones odontológicas, por lo que es necesario tener en cuenta diversos elementos que contribuyan a la disponibilidad y, por tanto, la continuación de la asistencia dental (10).

Una atención sanitaria que satisfaga las exigencias de la sociedad requiere, entre otras cosas mejorar la clase de la prestación de servicios y satisfacer los intereses de los empleados y usuarios. Sin embargo, las apreciaciones sobre la calidad de la atención sanitaria suelen ser muy parciales y dependen de beneficios individuales. De usuarios con diversas aspiraciones que encuentren ayuda que se ajuste a sus requisitos y perspectivas sociales (11).

Las evaluaciones de atención odontológica basadas en el usuario son cada vez más comunes. Partiendo de esto, se puede recopilar de los consultados un conjunto de descripciones y características relacionadas con la prestación de atención y sus perspectivas de la espera, recopilando así testimonios que nos ayuda a presentar un planteamiento actualizado de las expectativas y perspectivas de los usuarios del centro odontológico (12).

Las exigencias del cuidado bucal provocan que los usuarios necesiten completamente del odontólogo, por lo que se debe priorizar que los estomatólogos aseguren la tranquilidad de sus pacientes, sepan administrar el periodo de contacto con los pacientes y sepan reconocer las diversas exigencias y situaciones de urgencia en la atención al paciente. y debe ser capaz de solucionar los

problemas que surjan por las posibles interrupciones del servicio odontológico. Asegurar la calidad de atención al usuario es importante a medida que los pacientes sean más rigurosos y opten por una mejor satisfacción (13).

En la Clínica Estomatológica, quienes deseen recibir un servicio dental se realizan pruebas diagnósticas, además, son orientados con la información necesaria acerca de los tratamientos a realizar y es derivado al área de especialidad según las dolencias del usuario. Los controles se realizan paciente por paciente, por lo anterior, no se examina la percepción de los usuarios sobre su atención y la espera en la clínica estomatológica, lo cual puede originar un inconveniente en la evaluación de seguimiento de las consultas, por ende, no asegurar una atención beneficiosa para el paciente.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la correlación entre el proceso de atención y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la correlación entre el elemento palpable con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024?
- ¿Cuál es la correlación entre la confiabilidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024?
- ¿Cuál es la correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024?

- ¿Cuál es la correlación entre la certeza con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024?
- ¿Cuál es la correlación entre la afinidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la correlación entre el elemento palpable con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.
- Determinar la correlación entre la confiabilidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.
- Determinar la correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.
- Determinar la correlación entre la certeza con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.
- Determinar la correlación entre la afinidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La brecha de conocimiento que este estudio busca abordar se centra en la escasez de información específica sobre la relación entre el proceso de atención y la percepción de la espera por parte de los pacientes en la Clínica Estomatológica. Aunque hay antecedentes tanto nacionales como internacionales que analizan esta relación, cada población presenta características únicas que influyen en dicha percepción. En el contexto de esta investigación, es fundamental entender los factores que intervienen en la conexión entre el proceso de atención y la percepción de la espera en este entorno particular.

### **1.4.2 Metodológica**

Este estudio se sustenta con argumentos sólidos que fundamentan la elección del enfoque metodológico aplicado. Es importante mencionar que la estructura metodológica utilizada, así como la validez del instrumento facilitará el uso de este estudio como un antecedente para la realización de nuevas investigaciones, debido a que en nuestro país no hay una diversidad de investigaciones con un eje temático similar.

### **1.4.3 Práctica**

De igual manera, la investigación cuenta con una importancia práctica, por lo que el resultado clínico del proceso en gran medida depende de la atención y la sensación a los tratamientos odontológicos por parte de los usuarios atendidos, con aquella visualización se espera a llegar a una respuesta para dicho proceso odontológico.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

El estudio presento limitaciones respecto a la afluencia y cambios de opinión de los pacientes debido a las dudas que aun mantenían, sin embargo, se les explicó los detalles del estudio, así como el carácter ético que presento la investigación.

Por otro lado, algunos pacientes colocaron datos incompletos en relación a sus datos personales, pero estos fueron solo mínimos. A pesar de todo se continuo con el objetivo de seguir con entrega del consentimiento informado y la encuesta a pacientes en otros turnos hasta culminar la muestra.

Otra limitación es que el estudio fue limitado a una población y lugar específico, por lo que no se pudieron generalizar los resultados a gran escala.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### Internacionales

**Emami et al.** (2024), en Irán, tuvieron como objetivo evaluar el impacto de diversos atributos de diseño de las salas de espera en la percepción del paciente en odontología. Este estudio empleó un método experimental de elección discreta, donde participaron 250 participantes y evaluaron seis pares de imágenes generadas por computadora de salas de espera en clínicas dentales, creadas a partir de ocho atributos de diseño interior con diferentes niveles: Entre estos, se encontró que la presencia de iluminación ambiental ( $\beta_{19} = 2,43, p = 0,00$ ) y la combinación de asientos ( $\beta_8 = 2,35, p = 0,00$ ) tuvieron el impacto positivo más significativo en las decisiones de los pacientes. Posteriormente, se destacaron por su posible importancia atributos como una ventana grande ( $\beta_{18} = 2,24, p = 0,00$ ), plantas verdes de interior ( $\beta_2 = 1,54, p = 0,00$ ), un falso techo con vegetación virtual ( $\beta_2 = 1,54, p = 0,00$ ) y un falso techo con cielo virtual ( $\beta_1 = 1,36, p = 0,00$ ). En conclusión, la presencia de estos factores tuvo un impacto significativo en la percepción del paciente en la sala de espera (14).

**Mena et al.** (2023), en Cuba, tuvieron como objetivo analizar la clase de servicio odontológico brindado. Se ejecutó un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal con 6 odontólogos, los cuales trabajaban durante la investigación en el Servicio de Urgencia Estomatológica. Participaron 120 pacientes escogidos en una muestra sistemática durante la atención odontológica. Las componentes a evaluar fueron la estructura y la clase de atención. La estructura del consultorio se valoró en un 76.4% y los procesos se valoraron en un 100 % respecto a la competencia profesional; así como un 72,2% para un correcto desempeño profesional. Con respecto a la percepción del paciente en consulta, se logró un 81,8 % de categoría

aceptable. Concluyeron que la clase de atención en el servicio de urgencia estomatológica del Policlínico Docente Josué País García es aceptable (15).

**Diaz** (2021), en Colombia, tuvo como objetivo conocer la apreciación de los usuarios del servicio dental proporcionado por los alumnos de la especialidad de estomatología. El estudio desarrollado fue tipo observacional repetitivo en 123 pacientes de la especialidad de estomatología de un centro universitario estatal del país de Colombia, a quienes se les realizó una encuesta para averiguar las variables sociodemográficas, el servicio odontológico y variantes relacionadas a través de la percepción del usuario. Respecto a la interacción del estudiante con el paciente, las variables que mejor se comportan corresponden al trato amigable, gentil y respetuoso durante la atención (96,5%), y la satisfacción que presenta el paciente por la atención recibida hasta la fecha de realización de la encuesta (96,8%). El resultado de T0 (al inicio) y T1 (evaluación a los dos meses) muestran las diferencias como el incremento en las frecuencias vinculadas con la atención dental y la variante interactiva entre el estudiante y el paciente fue el más destacado. Al paso del ciclo estudiantil y dependiendo del género del alumno, la sensación del servicio dental dada conlleva más conveniente en T1. Por lo anterior, se concluyó que la apreciación de los usuarios en relación al servicio dental brindado por los alumnos se relaciona con variantes propios de sí, entre ellos encontramos el sexo del alumno y el ciclo estudiantil, indicándonos la interacción entre el alumno y el paciente, que lleva al agrado de la atención ofrecida y eficacia en los procedimientos dentales realizados (16).

**Mendoza** (2020), en Bolivia, el objetivo es evaluar la apreciación del usuario sobre la clase del servicio y cuidado dental brindadas en los centros odontológicos de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca. Se trata de una investigación cualitativa, de tipo etnográfica, teniendo como recurso la apreciación del paciente. La entrevista semiestructurada se usó como

método para la recopilación de información con interrogantes libre sin un método predispuesto logrando las exigencias planteadas para el diálogo. Las entrevistas se escribieron con la finalidad de agilizar el procesamiento de datos, usando las dimensiones de atención de calidad siguientes: acceso y celeridad, comodidad, señalización, competencia odontológica, relaciones interpersonales, continuidad, seguridad, eficacia y eficiencia, en donde la mayoría de personas desconoce los servicios completos de la clínica, pero la considera un lugar limpio. En relación al tratamiento brindado, la mayoría lo considera bueno. En conclusión, la apreciación del usuario con respecto a la clase de servicio y cuidado dental dados en los centros odontológicos, es aceptable (17).

**Lucero** (2020), en Ecuador, analizaron su investigación con el fin de calcular el grado de complacencia de los usuarios del centro odontológico del noveno ciclo de la Universidad Central del Ecuador, En esta investigación se aplicó la investigación cuantitativa, de alcance descriptivo, destinado a un grupo de 20 usuarios del centro odontológico de noveno ciclo de año lectivo 2019-2019. Los resultados muestran un alto nivel de satisfacción en el aspecto técnico del servicio. No obstante, en el componente relacionado con el entorno, se identificaron áreas de mejora, especialmente en el tiempo de espera y el ambiente de atención. En cuanto a los costos del servicio, la satisfacción fue muy alta. Por otro lado, en el componente interpersonal, se recomienda fortalecer el trato y la comunicación con los pacientes. Se concluye que el centro estomatológico de la UCE, presenta un grado de calidad en gran medida competitivo y proyecta una impresión favorable en el servicio odontológico de sus usuarios (18).

## **Nacionales**

**Bazán** (2023) “realizo una investigación donde tuvo como finalidad identificar la calidad del servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios externos atendidos en la clínica dental de la

Universidad Tecnológica de los Andes en Apurímac.” Se aplicó un diseño no experimental de tipo transeccional, con un enfoque exploratorio-descriptivo. La muestra estuvo conformada por 95 usuarios externos, y para la recolección de datos se utilizaron listas de cotejo y la encuesta SERVQHOS. Los resultados revelaron que el 62,5 % de los usuarios percibió la calidad del servicio como regular, el 25 % la consideró buena y el 12,5 % la calificó como mala. En cuanto a la satisfacción, también el 62,5 % de los encuestados se manifestó satisfecho con la atención recibida. En conclusión, se determinó que la calidad del servicio en la clínica fue regular, mientras que el nivel de satisfacción alcanzó una valoración positiva (19).

**Malpartida (2022)** realizó su investigación con la finalidad de determinar la contribución en la administración de procesos en la calidad del servicio odontológico del centro médico del departamento de Apurímac, 2022. En la investigación se laboró con un procedimiento de clase no experimental, enfoque cuantitativo el nivel correlacional causal y corte transversal. En la tarea se realizó una entrevista a 67 usuarios, dos formularios de preguntas fueron empleados como herramientas previamente revisadas a través de evaluación de especialistas y la credibilidad que se estableció fue a través del Alfa de Cronbach. Los hallazgos indicaron que la dirección por procesos se encuentra en un grado bajo (46,3%) y que la calidad de atención en el servicio odontológico se considera en un grado deficiente (49,3%). Por lo tanto, se llegó a la conclusión que la dirección por procesos tiene influencia significativa en la clase de atención en el servicio odontológico (Wald=503,014;  $p=0,000 < 0,05$ ) (20).

**Fabian et al. (2022)** plantearon una investigación con el objetivo de instaurar la correlación entre el grado de complacencia y la calidad de atención hacia los pacientes que han recibido consulta odontológica en un consorcio de centros estomatológicos en Lima. Perspectiva cuantitativa, enfoque descriptivo y transversal. Dos cuestionarios fueron aplicados, (constituida

por 5 dimensiones) fiabilidad ( $Rho = 0,390$ , relación directa y moderada), seguridad ( $Rho = 0,330$ , relación directa y moderada) empatía ( $Rho = 0,425$  (la más alta), relación directa y moderada) elementos tangibles ( $Rho = 0,310$ ) relación directa y moderada) sensibilidad ( $Rho = 0,245$ , relación directa y bajo) el cuestionario de complacencia realizado por Ramírez (3 dimensiones). Teniendo como resultado de los 150 entrevistados se observó que el 93,30 % de ellos apreciaron una gran calidad; el 3,30 % percibieron su desacuerdo con la calidad, por ende, se consideraron en un grado de calidad deficiente. Por otro lado, se estableció que el 96,7 % de los usuarios testificaron estar cómodos con el servicio brindado en el consorcio de centros estomatológicos y el 3,3 % estuvieron no satisfechos. Se llegó a la conclusión que se presenta la correlación directa entre la complacencia del usuario y la calidad de atención (21).

**García (2021)**, es una investigación para el grado de complacencia y clase de servicio dental en usuarios recibidos en la clínica estomatológica Flores de Mórrope 2021, donde su finalidad fue enlazar la complacencia del paciente y la clase de servicio odontológico de la clínica estomatológica Flores de Mórrope, en una investigación en una perspectiva cuantitativa, se enfocó en aspectos cuantificables orientados a las incógnitas de complacencia de los pacientes y clase del servicio dental. Esta investigación tuvo índole descriptiva, asimismo de un corte transversal, puesto que se determinó en una sola medición, por lo cual la variable no fue cambiada. Se consiguió como hallazgos que los grados de complacencia entre la clase de atención, mostraron su indicador más grande con 21 personas de las 80 a las que se les realizó la encuesta, este número indica un 26.3% del total. Además, el 66.3% de los usuarios que dieron la encuesta presentaron una apreciación de alta calidad, por otro lado, los estomatólogos dan importancia a la salubridad de los seres humanos en tratamientos adecuados de servicio. Se llega a concluir que los factores palpables, como el establecimiento y los equipos, se entrelazan de manera positiva con la

complacencia, similar a la confiabilidad y la competencia de reacción de la clínica odontológica (22).

**Palomino** (2020), tiene como objetivo determinar si existe correlación entre la calidad de atención y el tiempo de espera en el Centro de Salud del Callao, 2020. La metodología es descriptivo, correlacional cruzada, no es experimental, enfoque cuantitativo. Los resultados de las dimensiones: Elementos tangibles tiene relación Positiva baja ( $Rho = ,244$ ) en cambio Fiabilidad tiene relación Positiva media baja ( $Rho = ,408$ ) Capacidad de respuesta tiene relación Positiva moderada ( $Rho = ,579$ ) Seguridad tiene relación Positiva alta ( $Rho = ,711$ ), Empatía tiene relación Positiva moderada ( $Rho = ,592$ ), hubo asociación significativa en las 4 últimas dimensiones. Las conclusiones fueron que la calidad de atención y el tiempo de espera tienen correlación según Rho de Spearman de ,648 ( $Rho = ,648$ ), lo que significa que existe una relación positiva moderada, con significancia ,000 ( $p \text{ valor} = 0.000 < 0.05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna(23).

**Pinella** (2019), en su estudio buscó como finalidad realizar un planteamiento de dirección de calidad para la perfección de la atención en el Servicio de estomatología del Centro Médico Atusparias. Por lo cual, fue elaborado una investigación descriptiva observacional, la población estuvo constituida por 70 usuarios y 3 dentistas, analizados en el Centro médico. Dos encuestas revisadas por un experto dirigido para usuarios y dentista fueron utilizadas en el procedimiento del estudio. Después se examinó los hallazgos en un documento de recopilación de información para emplear un análisis estadístico. En los hallazgos se evidenció que se encuentra una predominancia de una curva negativa en cuanto a las dimensiones para evaluar dirección de calidad como: trato odontológico, atención odontológica y elementos palpables. Es decir, se concluyó que había una mala clase de atención dentro del Servicio. Teniendo como final a este problema, se determinó

realizar un Planteamiento de Dirección de Calidad para superar la atención dentro del Servicio de estomatología del Centro médico Atusparias, esta contribución fue examinado y ratificado por una evaluación de especialistas (24).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Proceso de atención en salud**

La estructura sanitaria necesita medir la cantidad de pacientes que se benefician de los servicios médicos, ya que la calidad se evalúa mediante variables como los resultados de diagnósticos específicos, procedimientos terapéuticos, la satisfacción del usuario y la percepción de bienestar social. Esto genera desafíos al intentar mantener la calidad mientras se reducen costos, ya que ambos aspectos, calidad y costo, reciben una atención similar en los debates actuales sobre reformas, especialmente en el ámbito de la gestión sanitaria y en los sistemas de salud integrados (25).

#### **2.2.1.1. Factores del proceso de atención**

##### **Importancia del proceso**

El proceso de atención en los servicios de salud no solo implica la prestación de cuidados médicos, sino también la evaluación constante de su calidad. Esta calidad se mide a través de diferentes indicadores, como la eficacia de los diagnósticos, la efectividad de los tratamientos, la satisfacción de los usuarios y su percepción general de bienestar (26,27).

##### **Costo en atención**

Uno de los grandes desafíos del sistema sanitario actual es mantener una atención de calidad mientras se optimizan los recursos disponibles. Esto genera un debate constante entre la necesidad de reducir costos y garantizar estándares adecuados de atención. Este dilema es

especialmente relevante en los sistemas de salud integrados, donde la gestión eficiente se vuelve fundamental para lograr un equilibrio entre ambos factores. (28)

### **Evaluación de la atención**

Las reformas del sector salud han centrado su atención en establecer mecanismos que permitan cuantificar el beneficio real que los pacientes obtienen del servicio médico. En este sentido, la medición de la calidad se ha convertido en una herramienta clave para tomar decisiones sobre políticas de mejora continua, especialmente desde un enfoque de gestión y planificación estratégica (29,30).

#### **2.2.2. Calidad de atención**

La calidad de atención en salud se refiere al conjunto de características que garantizan que los servicios brindados a los pacientes sean seguros, oportunos, eficaces, eficientes, equitativos y centrados en la persona. Implica no solo la competencia técnica del personal de salud, sino también aspectos relacionados con el trato humano, la comunicación, el entorno físico y la organización del servicio (31). Una atención de calidad busca satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, resolver sus problemas de salud de manera adecuada y contribuir a su bienestar general. Además, considera elementos como la accesibilidad, la continuidad del cuidado y el respeto por los derechos del paciente (32).

Evaluar la calidad de atención requiere analizar tanto indicadores objetivos (como resultados clínicos o tiempos de espera) como subjetivos (como la percepción del usuario sobre el servicio recibido), ya que ambos son fundamentales para mejorar la experiencia del paciente y la efectividad del sistema de salud (33,34).

Los odontólogos anhelan superar los efectos de su servicio con sus clientes, así como aportar a la salud de la población para conseguir su triunfo profesional (35). No sólo debe poseer vasta información actual de las ciencias en odontología y entendimiento de las diversas cuestiones que puedan afectar la *praxis* estomatológica, sino que debe ser capaz de una vasta serie de competencias, la cual incluya búsqueda, investigación, análisis, solución de inconvenientes, dominio de utensilios odontológicos y equipamiento, planificación, comunicación, acoplamiento y trabajo en conjunto, así como entender su importancia en la atención dental (36,37).

Mayor tecnología no es necesariamente sinónimo de calidad, o el trato amable, el precio justo, el mayor número de atenciones ejecutadas, diligencia, brinda soluciones a los inconvenientes del paciente, de competencia y ética del profesional; sino es la suma de todos estos factores y otras virtudes (38).

### **2.2.3. Dimensiones del proceso de atención en salud**

#### **2.2.3.1. Elemento palpable**

Es una forma de presentar al servicio físicamente, como podría ser el aspecto del establecimiento físico, aparatos, empleados y medios de comunicación. Brindan representaciones tangibles o proyecciones que se le da a los clientes, por otro lado, utilizaran los principiantes a calificar la calidad. (39)

#### **2.2.3.2. Confiabilidad**

Se dice como la repuesta para llevar a cabo un servicio de buena calidad y concreto. Se refiere a la capacidad de cumplir con las promesas en las diferentes etapas del proceso. La confiabilidad en la atención en salud hace referencia a la capacidad del personal y del sistema para brindar un servicio constante, preciso y acorde con las expectativas del paciente. Es la respuesta

comprometida y eficaz que garantiza que el servicio se cumpla tal como fue prometido, desde la recepción hasta la finalización del tratamiento. En odontología, esto implica cumplir con horarios, realizar procedimientos correctamente desde la primera vez, proporcionar diagnósticos certeros y generar confianza en los pacientes mediante una atención responsable y profesional. La confiabilidad es un componente esencial para fortalecer la credibilidad del establecimiento de salud y fomentar la fidelización del usuario (40).

#### **2.2.3.3. Capacidad de reacción**

Se comprende como un servicio eficiente ante los diferentes escenarios que aparezcan, así como la atención brindada a las personas que acuden al establecimiento. La capacidad de reacción se describe la destreza necesaria del personal de salud para responder de manera rápida, eficiente y adecuada ante situaciones imprevistas o emergencias, así como durante el proceso regular de atención. Esta dimensión incluye no solo la prontitud en la atención, sino también la disposición del personal para resolver inquietudes, gestionar imprevistos y adaptarse a las necesidades del paciente (41).

#### **2.2.3.4. Certeza**

Se refiere a la atención sanitaria de calidad asistencial para diferentes procesos quirúrgicos y tratamientos clínicos referidos al área odontológico, además de ayudar a la recuperación del usuario para que no cause daño a la persona. La certeza también se vincula con el conocimiento científico del profesional, lo cual genera confianza en el usuario y contribuye a su recuperación sin causar daños o complicaciones. La garantía de una atención segura es una de las bases más importantes de la calidad asistencial (41).

### **2.2.3.5. Afinidad**

Tratar a las personas como individuos. Se logra comprender como atención personalizada que se le brinda a las personas. En otras palabras, se entiende esto como un servicio individualizado el cual permitirá que las personas se sientan exclusivos y particular. La afinidad se refiere a la capacidad del personal de salud para ofrecer una atención personalizada y empática, tratando al paciente como un ser humano único con necesidades particulares. Esta dimensión abarca aspectos como la amabilidad, el respeto, la escucha activa y el interés genuino por el bienestar del usuario (41).

### **2.2.4. Percepción de la espera**

Es definido como aquello que aprecia el usuario, cuando se le realiza la consulta o se brinda el bien, conforme con las precisiones y exigencias dados por dicho usuario. Conforme a las referencias brindadas en este estudio, además es conceptuado como la forma que el usuario percibe la calidad de determinado servicio y como lo aprecia. La percepción es la verdad sobre el servicio brindado (42).

Durante los últimos años, se ha producido un cambio en el enfoque de la investigación sobre el diseño de entornos sanitarios. En lugar de limitarse a reducir los aspectos negativos del entorno físico, ahora se hace hincapié en crear y mejorar experiencias positivas. La teoría del diseño de apoyo de Ulrich demuestra este cambio al destacar tres elementos clave que deben considerarse en el entorno físico de cualquier centro sanitario: potenciar la sensación de control, fomentar el apoyo social y proporcionar acceso a estímulos ambientales positivos, minimizando al mismo tiempo la exposición a factores negativos (43). Comprender el impacto del entorno físico en el bienestar del paciente permite a los centros sanitarios establecer efectos curativos para los pacientes y un ambiente de trabajo agradable para el personal médico. Este enfoque tiene el

potencial de reducir los niveles de estrés del personal y mejorar la seguridad y el bienestar general del paciente (43).

#### **2.2.4.1. Dimensiones de la percepción de la espera**

##### **Perspectiva de espera en admisión**

Las expectativas del usuario varían de acuerdo a su tratamiento asimismo como el precio, la atención y otros factores. Trata de impresionar al usuario con las diferentes variables que tiene. Cuando los pacientes perciben la sala de espera como cómoda y con distracciones positivas, esto puede conducir no solo a una reducción de los niveles de estrés, sino también a una mayor estimulación mental(45). Además de las características arquitectónicas típicas de los centros sanitarios, diversos elementos ambientales también contribuyen al bienestar de los pacientes en la sala de espera. Sin embargo, existen pocos estudios centrados en cómo el diseño interior de las salas de espera en las clínicas dentales influye en la percepción de estrés de los pacientes (45).

##### **Perspectiva de espera en recepción**

Se denomina como el tiempo de espera que ocurre que desde la atención de admisión hasta que el odontólogo lo reciba en su consultorio. La sala de espera de las clínicas dentales, donde los pacientes suelen pasar tiempo antes de su tratamiento, es una fuente conocida de estrés. Estos espacios son importantes en los entornos sanitarios, ya que pueden ayudar a aliviar o agravar el estrés que experimentan los usuarios, lo que afecta a los niveles de ansiedad, la comodidad, los resultados del tratamiento y su percepción general de la atención (46).

##### **Perspectiva en tiempo de atención en consultorio**

Herramienta para calificar la calidad del servicio brindado por parte de un odontólogo, así poder tener un servicio de exitoso por lo cual continuar mejorando en la consulta. La perspectiva del tiempo de atención en consultorio se refiere a la percepción que tiene el paciente sobre la

duración y eficiencia del servicio recibido desde su llegada hasta la finalización de la consulta. Este aspecto es fundamental con el propósito de valorar la calidad del servicio, debido a su influencia significativa en la percepción de satisfacción del usuario. Un tiempo de espera prolongado, sin una adecuada comunicación o justificación, puede generar incomodidad, ansiedad y una imagen negativa del establecimiento de salud, incluso si la atención médica es de calidad. Por el contrario, una atención oportuna y bien organizada transmite eficiencia, respeto por el tiempo del paciente y compromiso profesional. En el contexto odontológico, donde muchas veces se requieren citas programadas y tratamientos continuos, la gestión adecuada del tiempo es clave para mantener una relación positiva con el paciente, optimizar los recursos del consultorio y mejorar la experiencia general del servicio (47).

#### **Definición de términos básicos**

**Tiempo de espera:** Intervalo de tiempo que el paciente espera para recibir una atención personalizada recibiendo la atención requerida.

**Perspectiva:** Punto de vista o posición que tienen una persona respecto a una situación determinada basado en criterios o evaluación de procesos.

**Atención sanitaria:** Servicios brindados por un profesional de la salud a nivel de una institución, a través de diversos programas enfocados en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

**Sistema de salud:** Organización conformada por instituciones, profesionales, recursos humanos, cuya finalidad es prevenir, mantener y tratar la salud de las personas de acuerdo a una política de salud.

**Satisfacción del usuario:** Se refiere al nivel de cumplimiento sobre las necesidades y expectativas que tiene el paciente respecto a una atención, todo ello se evalúa a través de ciertos factores como el trato recibido y resolución del problema.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Ho: No existe correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi<sup>1</sup>: Existe correlación entre el elemento palpable con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Ho<sup>1</sup>: No existe correlación entre el elemento palpable con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Hi<sup>2</sup>: Existe correlación entre la confiabilidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Ho<sup>2</sup>: No existe correlación entre la confiabilidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Hi<sup>3</sup>: Existe correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Ho<sup>3</sup>: No existe correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Hi<sup>4</sup>: Existe correlación entre la certeza con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Ho<sup>4</sup>: No existe correlación entre la certeza con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Hi<sup>5</sup>: Existe correlación entre la afinidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

Ho<sup>5</sup>: No existe correlación entre la afinidad con la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024.

## METODOLOGÍA

### 3.1. Método de la investigación:

#### Deductivo:

El método deductivo, primero se ofrecen la hipótesis, los resultados se registran, y la evaluación se ejecuta para establecer el nivel en la cual las hipótesis son fundamentadas (48).

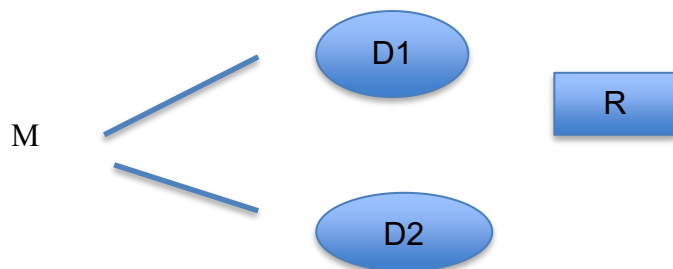
### 3.2. Enfoque de la investigación:

Ríos (2017) define el enfoque cuantitativo como el análisis de información para responder interrogantes del estudio y comprobar hipótesis determinadas inicialmente, y se fundamenta en el cálculo numérico y el uso de la estadística para identificar de manera exacta patrones de comportamiento en un grupo de personas (48).

### 3.3. Tipo de investigación:

Ríos (2017) define al tipo aplicado, como el estudio buscó la correlación de las dimensiones y variables, en función de la actuación de estas últimas (48).

Donde :



**M: Muestra**

**D1: Proceso de atención**

**D2: Percepción a la espera**

**R: Relación**

### 3.4. Diseño de la investigación:

No experimental: se recopiló la información de manera directa sin haber intervención del autor. (49)

- **Corte:** Transversal: Porque los instrumentos fueron aplicados por una sola vez en cada participante a nivel de las mediciones. (49)
- **Nivel o alcance:** Correlacional: Porque buscó encontrar una correlación que pueda representar una asociación entre dos partes. (49)

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

Está integrada por 6606 usuarios atendidos en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, en el distrito de Lima, en el año del 2024.

#### 3.5.2. Muestra

La población estimada fue de 6,606 personas. Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, obteniéndose un tamaño mínimo de 363 participantes. No obstante, durante la recolección de datos se obtuvo una muestra de 384 usuarios se identificó 4 menores de edad que no cumplían con los criterios establecidos. Finalmente, la muestra efectiva fue de 380 usuarios, lo que redujo el margen de error a aproximadamente 4.88 %. Lo cual mejora la confiabilidad de los datos obtenidos (50). Se empleó un **muestreo no probabilístico por conveniencia**, seleccionando a los pacientes que acudían a la clínica y aceptaban participar de forma voluntaria. Este tipo de muestreo es apropiado en investigaciones en salud cuando no es posible acceder a toda la

población. Según Hernández Sampieri et al., “en los muestreos no probabilísticos, el investigador selecciona a los elementos de la muestra por conveniencia, y no todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos” (1, p. 176). (50)

La muestra estará conformada por 380 pacientes, aplicando una fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1 - p)}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p(1 - p)}$$

$$n = \frac{6606 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{0.05^2 \times (6606 - 1) + 1.96^2 \times 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{6606 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (6606 - 1) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{6606 \times 0.9604}{16.5125 + 0.9604}$$

$$n = \frac{6344.9}{17.4729}$$

$$n = 363.08$$

Donde:

$N=6606$  es el tamaño total de la población

$Z=1.96$  es el valor  $Z$  correspondiente a un nivel de confianza del 95 %

$p=0.5$  es la proporción estimada (máxima variabilidad)

$e=0.05$  es el margen de error tolerado

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios que acepten formar parte del estudio.
- Usuarios mayores de edad
- Usuarios que desarrollen el cuestionario en forma voluntaria.

#### **Criterios de Exclusión**

- Usuarios que no firmen el formulario de autorización informada.
- Usuarios que se retiren del estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
V1: Proceso de atención	Se entiende como el conjunto de acciones organizadas y sistemáticas llevadas a cabo para brindar servicios de salud a los usuarios, desde la admisión hasta la finalización del tratamiento.	Procedimientos necesarios para la atención los cuales serán medidos mediante un cuestionario estructurada que evalúa dimensiones	Elemento Palpable  Confiability  Capacidad de reacción	-Arreglado, aseado y amable. -Aparatos modernos. -Personal competente.  -Soluciones inmediatas -Hora de llegada  -Servicio adecuado -Efectividad y competencia -Atención próxima	Ordinal	Alto: 52-70 Medio: 33-51 Bajo :14-32

			Certeza	-Destreza -Disposiciones de seguridad -Nivel de especialización		
			Afinidad	-Atención personalizada -Trato agradable -Complacencia		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
V2: Percepción de la espera	Hace referencia a la forma en que el usuario experimenta y valora el tiempo transcurrido entre su llegada al establecimiento de salud y el momento en que recibe la atención	Percepción en cuanto a la espera en diversas situaciones que será evaluada a través de una escala de valoración incluida en el cuestionario,	<p>Perspectiva de espera en admisión</p> <p>Perspectiva de espera en la recepción</p> <p>Perspectiva en tiempo de atención en consultorio</p>	<p>-Tiempo de estancia -Tiempo de tratamiento de información -Tiempo de indagar en el expediente del paciente</p> <p>-Bienestar -15 a 20 minutos -25 a 60 minutos</p> <p>-Celeridad -Efectividad -Formación practica</p>	Ordinal	<p>Alto: 33 a 45</p> <p>Medio: 21 a 32</p> <p>Bajo: 9 a 20</p>

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se realizó una encuesta, siendo el método empleado para la recolección de datos, el cual se llevó a cabo con la autorización previa del director de la clínica a través de un cuestionario. Los resultados obtenidos, identificación y recuento fueron recopilados en un archivo Excel de recopilación de información.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se trabajó con cuestionarios autoadministrados, los cuales consisten en una serie de interrogantes, el cual fue aplicado a los usuarios, según la muestra establecida, con la finalidad de conocer los procesos de atención y la percepción de la espera. La ejecución se dio de manera presencial. Ambos cuestionarios han sido tomados de la investigación de Palomino(23), sin embargo, se procedió a realizar las modificaciones respectivas adaptándolo al estudio.

El instrumento se encuentra conformado por dos cuestionarios, el primero evocado al proceso de atención y conformado por 14 preguntas agrupadas en 5 dimensiones las cuales son Elemento Palpable, Confiabilidad, Capacidad de reacción, Certeza y Afinidad; donde cada pregunta cuenta con cinco alternativas de respuesta en base a una escala de Likert, la variable proceso de atención cuenta con tres categorías Bajo (puntaje 14 a 32), Medio (puntaje 33 a 51) y Alto (puntaje 52 a 70).

A) Instrumento para medir el proceso de atención

Ficha técnica

Nombre: Cuestionario – Proceso de atención del paciente

Autor: Ingrid Mabel Lipa Palomino, modificado por Ríos Tapia Viviana de los Milagros

Lugar: Perú

Objetivo: Determinar el proceso de atención del paciente.

Duración: 15 minutos

Contenido: El cuestionario está constituido por 14 ítems de los cuales se divide en cinco dimensiones: elementos palpables, confiabilidad, capacidad de reacción, certeza y afinidad. Las alternativas de respuesta en este instrumento son las siguientes:

1) Nunca 2) Casi Nunca 3) A veces 4) Casi Siempre 5) Siempre

El segundo cuestionario estuvo evocado a evaluar la percepción de la espera y está conformado por un total de 9 preguntas agrupadas en tres dimensiones las cuales son: Perspectiva de espera en admisión, Perspectiva de espera en la recepción y Perspectiva en tiempo de atención en consultorio. Cada pregunta con cinco alternativas de respuestas en base a una escala de Likert, teniendo como puntuación final Alto: 33 a 45, Medio: 21 a 32 y Bajo: 9 a 20.

B) Instrumento para medir la percepción de la espera

Ficha técnica:

Nombre: Cuestionario – Percepción de espera

Autor: Ingrid Mabel Lipa Palomino modificado por Ríos Tapia Viviana de los Milagros

Lugar: Perú

Objetivo: Determinar la percepción de espera de atención del paciente.

Duración: 15 min.

Contenido: El cuestionario está constituido por 9 ítems de los cuales se divide

en 3 dimensiones: Perspectiva de espera en admisión, Perspectiva de espera en la recepción y Perspectiva de tiempo en atención en consultorio. La escala de calificación fue la siguiente:

1) Nunca 2) Casi Nunca 3) A veces 4) Casi Siempre 5) Siempre

Se realizó la petición de manera formal al director de la EAPO de la UPNW. Se envió una carta de solicitud explicando los objetivos del estudio, donde finalmente se obtuvo la autorización por parte de la directora de la EAPO para poder acceder a las instalaciones de la clínica odontológica.

Se visitó a los pacientes durante su estancia en las salas de espera de la clínica donde se les proporcionó un documento de consentimiento informado, en donde se detalla de manera clara la investigación. Una vez firmado el consentimiento, se les pidió que se sienten cómodamente y procedieron al llenado de ambos cuestionarios en un tiempo de entre 15 a 20 minutos como máximo. Al finalizar, los participantes entregaron directamente los cuestionarios a la investigadora, asegurándose el resguardo de la información mediante el manejo cuidadoso y confidencial de los instrumentos.

### **.3.7.3. Validación**

Los cuestionarios fueron evaluados a través de 5 expertos, quienes calificaron los cuestionarios teniendo en cuenta los indicadores y los valores respectivos. Los evaluadores especializados avalaron la validez del mencionado cuestionario para su aplicación dando su firma y sello en señal de conformidad.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para esto se realizó una prueba piloto considerando 40 personas fuera de la muestra final.

Esto permitió ejecutar de una forma óptima el cuestionario, dichos resultados pasaron por un tratamiento estadístico denominado alfa de Cronbach.

En la variable:

Proceso de atención: El resultado salió 0.860 indica que hay una alta confiabilidad del instrumento

Percepción de la espera: El coeficiente salió 0.817 indica que hay una alta confiabilidad del instrumento.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los resultados hallados se registraron en la aplicación Microsoft Excel 2019. El estudio de los datos se realizó a través del empleo de la estadística descriptiva e inferencial mediante figuras, tablas con porcentajes y la frecuencia. Posteriormente, se realizó la correlación del Spearman para la comprobación de la estadística inferencial. Un grado de confianza al 95% se consideró para realizar los cálculos estadísticos. Los resultados fueron analizados a través el programa IBM SPSS ® versión 26 (37).

### **3.9. Aspectos éticos**

En el estudio no existió conflicto de intereses, puesto que la realización de la presente investigación, los cuestionarios a los pacientes y el tratamiento estadístico de los resultados fueron ejecutados o financiados en su totalidad por la investigadora del estudio.

Asimismo, se presentó una **adenda** ante el Comité de Ética de la UPNW. en la cual se solicitó: La modificación del título de la investigación, el ajuste del año de ejecución, el retiro de cuatro

participantes menores de edad, la actualización de la muestra total, pasando de 384 a 380 participantes.

Esta solicitud fue evaluada y aprobada a través de la **resolución del Comité de Ética**, correspondiente al **Expediente N.º 0059-2024**, la cual autorizó los cambios requeridos. El documento oficial se adjunta en el **Anexo 15**.

## **4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Resultados**

#### **4.1.1 Análisis descriptivo de resultados**

Con respecto a las características generales de los participantes encuestados, se observó que, respecto al sexo, el 56,1% de los usuarios eran femeninos (n=213), mientras que el 43,9% eran masculinos (n=167), lo que refleja una ligera predominancia del género femenino entre los participantes del estudio. En relación con la edad, se identificó que el grupo etario mayoritario correspondía a los usuarios de entre 31 y 60 años, quienes representaron el 55,0% de la muestra (n=209). Por otro lado, el 26,1% de los usuarios tenía hasta 30 años (n=99), mientras que el 18,9% correspondía a personas de 60 años o más (n=72). Respecto al nivel educativo, se evidenció que el 47,4% de los usuarios poseía estudios superiores (n=180), lo que representó el nivel educativo más frecuente entre los participantes. Le siguieron los usuarios con nivel secundario, quienes constituyeron el 32,6% (n=124). Asimismo, el 17,6% reportó haber culminado estudios técnicos (n=67), y únicamente el 2,4% indicó tener nivel educativo primario (n=9).

**Tabla N° 01.** Relación entre la variable proceso de atención y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

Proceso de atención	Percepción de la espera								P-valor
	Negativa		Neutro		Positiva		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Bajo	5	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	1,3%	<0,001
Medio	1	0,3%	23	6,1%	12	3,2%	36	9,5%	
Alto	0	0,0%	50	13,2%	289	76,1%	339	89,2%	
Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%	

*Prueba de correlación de Spearman estadísticamente relevante (p-valor <0.05)*

Fuente: Datos elaborados por el investigador

En la tabla 1, se observó la relación entre la variable proceso de atención y la percepción de espera (P-valor <0.05)

En ese sentido, el 89,2% de los usuarios consideró que el proceso de atención fue alto. Dentro de este grupo, una proporción significativa (76,1%) manifestó una percepción positiva de la espera, mientras que el 13,2% expresó una percepción neutra. No se registraron percepciones negativas en este nivel de atención.

En contraste, solo el 1,3% de los usuarios valoró el proceso de atención como bajo, y todos ellos (100%) manifestaron una percepción negativa del tiempo de espera, lo cual evidenció una fuerte asociación entre baja calidad del proceso y descontento con la espera.

Respecto al nivel medio del proceso de atención, que fue reportado por el 9,5% de los encuestados, se encontró una distribución más heterogénea: el 6,1% tuvo una percepción neutra, el 3,2% una percepción positiva y apenas el 0,3% una percepción negativa.

**Tabla N° 02.** Relación entre los elementos palpables y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

Elemento palpable	Percepción de la espera						Total	P-valor
	Negativa		Neutro		Positiva			
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	5	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	1,3%
Medio	1	0,3%	23	6,1%	12	3,2%	36	9,5%
Alto	0	0,0%	50	13,2%	289	76,1%	339	89,2%
Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

*Prueba de correlación de Spearman estadísticamente relevante (p-valor <0.05)*

Fuente: Datos elaborados por el investigador

En la Tabla N° 02, se observa que existe relación significativa aprecia entre la calidad percibida de los elementos palpables y la percepción del tiempo de espera (P-valor <0.05) donde se evidenció que una amplia mayoría (89,2%) de los usuarios consideró que los elementos palpables eran de nivel alto. Dentro de este grupo, el 76,1% manifestó una percepción positiva del tiempo de espera, el 13,2% una percepción neutra y ninguno expresó una percepción negativa. Esta tendencia sugiere una fuerte correspondencia entre un entorno físico adecuado y una mejor valoración del tiempo de espera.

Por otro lado, el 9,5% de los usuarios evaluó los elementos palpables como de nivel medio. En este grupo, el 6,1% expresó una percepción neutra, el 3,2% una percepción positiva y solo el 0,3% manifestó una percepción negativa.

Finalmente, el 1,3% de los encuestados percibió un nivel bajo en los elementos palpables. En este grupo se observó que el 1,3% manifestó una percepción negativa, sin registrarse opiniones neutras ni positivas .

En este grupo se observó que el 100% de esta categoría ( nivel bajo) manifestó una percepción negativa

**Tabla N° 03.** Relación entre la confiabilidad y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

Confiabilidad	Percepción de la espera						Total	P-valor
	Negativa		Neutro		Positiva			
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	4	1,1%	2	0,5%	3	0,8%	9	2,4%
Medio	0	0,0%	31	8,2%	56	14,7%	87	22,9%
Alto	2	0,5%	40	10,5%	242	63,7%	284	74,7%
Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

*Prueba de correlación de Spearman estadísticamente relevante (p-valor <0.05)*

Fuente: Datos elaborados por el investigador

En la tabla N° 3 Se observó que existe la relación entre el nivel de confiabilidad percibida en la atención y la percepción del tiempo de espera, (P-valor <0.05) se identificó que el 74,7% de los usuarios calificó la confiabilidad como alta. En este grupo, la mayoría (63,7%) expresó una percepción positiva de la espera, mientras que el 10,5% tuvo una percepción neutra, y solo el 0,5% reportó una percepción negativa. Estos resultados evidenciaron que una alta confiabilidad estuvo estrechamente vinculada con una experiencia de espera favorable.

Por otro lado, el 22,9% de los usuarios indicó que la confiabilidad fue media. De ellos, el 14,7% percibió la espera de forma positiva, el 8,2% de manera neutra y ninguno manifestó una percepción negativa, lo que sugiere una valoración intermedia tanto de la atención como del tiempo de espera. En contraste, un reducido 2,4% de los encuestados percibió la confiabilidad como baja. Dentro de este grupo, el 1,1% reportó una percepción negativa, el 0,5% una percepción neutra y solo el 0,8% una percepción positiva, lo que denota una clara tendencia desfavorable en la evaluación de la espera cuando la confiabilidad fue baja.

**Tabla N° 04.** Relación entre la capacidad de reacción y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

Capacidad de reacción	Percepción de la espera								P-valor
	Negativa		Neutro		Positiva		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Bajo	6	1,6%	1	0,3%	2	0,5%	9	2,4%	<0,001
Medio	0	0,0%	32	8,4%	28	7,4%	60	15,8%	
Alto	0	0,0%	40	10,5%	271	71,3%	311	81,8%	
Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%	

*Prueba de correlación de Spearman estadísticamente relevante (p-valor <0.05)*

Fuente: Datos elaborados por el investigador

En la Tabla N° 04, Se observó que existe una relación significativa entre la capacidad de reacción del servicio y la percepción del tiempo de espera en la atención (P-valor <0.05)

Donde el 81,8% de los encuestados percibió un nivel alto de capacidad de reacción. Dentro de este grupo, el 71,3% manifestó una percepción positiva respecto al tiempo de espera, mientras que el 10,5% expresó una percepción neutra. No se registraron percepciones negativas en este nivel, lo cual evidencia una clara asociación entre una atención ágil y una experiencia de espera satisfactoria.

En el caso del 15,8% de los usuarios que calificó la capacidad de reacción como media, el 7,4% tuvo una percepción positiva, el 8,4% una percepción neutra, y ninguno expresó insatisfacción con la espera. Esta distribución reflejó una percepción más equilibrada, aunque en general favorable.

Por el contrario, un reducido 2,4% de los usuarios consideró que la capacidad de reacción fue baja. De ellos, el 1,6% manifestó una percepción negativa de la espera, el 0,3% una percepción neutra y solo el 0,5% expresó una percepción positiva. Estos resultados indicaron que una menor

capacidad de respuesta del servicio estuvo asociada con una percepción más desfavorable del tiempo de espera.

**Tabla N° 05.** Relación entre la certeza y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

Certeza	Percepción de la espera						Total	P-valor
	Negativa		Neutro		Positiva			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	6	1,6%	1	0,3%	2	0,5%	9	2,4%
Medio	0	0,0%	32	8,4%	28	7,4%	60	15,8%
Alto	0	0,0%	40	10,5%	271	71,3%	311	81,8%
Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

*Prueba de correlación de Spearman estadísticamente relevante (p-valor <0.05)*

Fuente: Datos elaborados por el investigador

En la Tabla N° 05, se observó que existe la relación entre el nivel de certeza percibida y la percepción del tiempo de espera. (P-valor <0.05)

Por otro lado, se observó que una gran mayoría de usuarios (81,8%) percibió un nivel alto de certeza. Dentro de este grupo, el 71,3% manifestó una percepción positiva respecto al tiempo de espera, mientras que el 10,5% tuvo una percepción neutra. No se registraron percepciones negativas en este nivel, lo que evidenció una fuerte asociación entre una comunicación clara y oportuna, y una experiencia de espera favorable.

En el caso del 15,8% de los encuestados que evaluó la certeza como media, el 7,4% expresó una percepción positiva, el 8,4% una percepción neutra y ninguno reportó una percepción negativa.

Por el contrario, un reducido 2,4% de los usuarios indicó un bajo nivel de certeza. Dentro de este grupo, el 1,6% manifestó una percepción negativa del tiempo de espera, mientras que el 0,3% tuvo una percepción neutra y otro 0,5% expresó una percepción positiva.

**Tabla N° 06.** Relación entre la afinidad y la percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

Afinidad	Percepción de la espera						Total	P-valor
	Negativa		Neutro		Positiva			
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	6	1,6%	1	0,3%	2	0,5%	9	2,4%
Medio	0	0,0%	32	8,4%	28	7,4%	60	15,8%
Alto	0	0,0%	40	10,5%	271	71,3%	311	81,8%
Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

*Prueba de correlación de Spearman estadísticamente relevante (p-valor <0.05)*

Fuente: Datos elaborados por el investigador

La Tabla N° 06, Se observó que existe la relación significativa entre la afinidad percibida y la percepción del tiempo de espera. (P-valor <0.05)

Se observó que el 81,8% de los encuestados percibió un alto nivel de afinidad. De ellos, el 71,3% expresó una percepción positiva respecto al tiempo de espera, mientras que el 10,5% manifestó una percepción neutra, sin registrarse percepciones negativas en este grupo. Este comportamiento sugiere que una atención con trato humano y empático estuvo directamente asociada con una percepción favorable del tiempo de espera.

En el caso del 15,8% de usuarios que valoró la afinidad como media, el 8,4% expresó una percepción neutra, el 7,4% una percepción positiva y ninguno manifestó una percepción negativa. Aunque en menor proporción, la tendencia continuó siendo favorable.

Por el contrario, un reducido 2,4% de los encuestados consideró que la afinidad fue baja. Dentro de este grupo, el 1,6% tuvo una percepción negativa de la espera, el 0,3% una percepción neutra y solo el 0,5% manifestó una percepción positiva.

#### **4.1.2 Análisis inferencial**

Con el propósito de determinar la idoneidad del enfoque estadístico a utilizar en las pruebas de hipótesis, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov a las variables principales del estudio: proceso de atención y percepción de la espera. Esta prueba permitió evaluar si los datos seguían una distribución normal, condición necesaria para la aplicación de pruebas paramétricas. Los resultados, detallados en la Tabla N° 13 del Anexo 10, mostraron que ambas variables obtuvieron un p-valor de 0,001, inferior al nivel de significancia del 5%. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula de normalidad, concluyéndose que los datos no presentan una distribución normal. Esta evidencia sustentó la decisión metodológica de utilizar técnicas estadísticas no paramétricas en el análisis inferencial, tales como la correlación de Spearman y la prueba de Chi-cuadrado, las cuales no requieren el supuesto de normalidad para su aplicación. (Ver Anexo 10)

#### **4.1.3. Prueba de hipótesis general**

**H<sup>0</sup>**= No existe correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera

**H<sub>1</sub>**= Existe correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera

**Nivel de confianza:** 95%

**Nivel de significación:** 5%

**Estadístico:**

**Tabla N°07.** Prueba de correlación de Spearman entre el proceso de atención y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024”.

			Proceso de atención	Percepción de la espera
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coefficiente de correlación	1,000	0,664
		P-valor		<0,001
		N	380	380
	Percepción de la espera	Coefficiente de correlación	0,664	1,000
		P-valor	<0,001	
		N	380	380

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo con lo observado en la tabla N° 07, se obtuvo un coeficiente de correlación positiva de 0,664, lo que indica que, existe una correlación positiva moderada entre ambas variables. Este resultado sugiere que, a medida que mejora el proceso de atención, también aumenta la percepción positiva del tiempo de espera. El p-valor obtenido fue de <0,001, el cual es menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar  $H_0$  y afirmar que, existe correlación entre el proceso de atención y la percepción de la espera en los participantes evaluados.

### Prueba de hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>**= No existe correlación entre el elemento palpable con la percepción de espera

**H<sub>1</sub>**= Existe correlación entre el elemento palpable con la percepción de espera

**Nivel de confianza:** 95%

**Nivel de significación:** 5%

**Estadístico:**

**Tabla N° 08.** Prueba de correlación de Spearman entre el elemento palpable y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024”.

			Elemento palpable	Percepción de la espera
Rho de Spearman	Elemento palpable	Coefficiente de correlación	1,000	0,448
		P-valor		<0,001
	Percepción de la espera	N	380	380
		Coefficiente de correlación	0,448	1,000
		P-valor	<0,001	
		N	380	380

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo con lo observado en la tabla N° 08, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,448, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que mejora la percepción sobre los elementos palpables del servicio, también aumenta la percepción positiva respecto al tiempo de espera. El p-valor fue

$<0,001$ , el cual es menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar  $H_0$  y afirmar que, existe correlación entre el elemento palpable y la percepción de la espera.

### Prueba de hipótesis específica 2

$H_0$ = No existe correlación entre la confiabilidad con la percepción de espera

$H_1$ = Existe correlación entre la confiabilidad con la percepción de espera

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significación: 5%

Estadístico:

**Tabla N° 09.** Prueba de correlación de Spearman entre la confiabilidad y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024”.

			Confiabilidad	Percepción de la espera
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	0,455
		P-valor		$<0,001$
	Percepción de la espera	N	380	380
		Coefficiente de correlación	0,455	1,000
		P-valor	$<0,001$	
		N	380	380

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo a lo observado en la tabla N° 09, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,455, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que mejora la confiabilidad del servicio, también aumenta la

percepción positiva respecto al tiempo de espera. El p-valor obtenido fue de  $<0,001$ , el cual es menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar  $H_0$  y afirmar que, existe correlación entre la confiabilidad y la percepción de la espera.

### Prueba de hipótesis específica 3

$H_0$ = No existe correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de espera

$H_1$ = Existe correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de espera

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significación: 5%

Estadístico:

**Tabla N° 10.** Prueba de correlación de Spearman entre la capacidad de reacción y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatologica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024”.

		Capacidad de reacción	Percepción de la espera	
Rho de Spearman	Capacidad de reacción	Coefficiente de correlación	1,000	
		P-valor	0,564	
		N	$<0,001$	
	Percepción de la espera		Coefficiente de correlación	380
			Sig. (bilateral)	0,564
			N	$<0,001$
		380	380	

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo con lo observado en la tabla N° 10, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,564, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que mejora la capacidad de reacción del servicio, también aumenta la percepción positiva respecto al tiempo de espera. El p-valor obtenido fue de  $<0,001$ , el

cual es menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar  $H_0$  y afirmar que, existe correlación entre la capacidad de reacción y la percepción de la espera.

#### Prueba de hipótesis específica 4

$H_0$ = No existe correlación entre la certeza con la percepción de espera

$H_1$ = Existe correlación entre la certeza con la percepción de espera

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significación: 5%

Estadístico:

**Tabla N° 11.** Prueba de correlación de Spearman entre la certeza y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024”.

		Certeza	Percepción de la espera
Rho de Spearman	Certeza	Coefficiente de correlación	1,000
		P-valor	.
	Percepción de la espera	N	380
		Coefficiente de correlación	0,534
		Sig. (bilateral)	<0,001
		N	380

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo a lo observado en la tabla N° 11, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,534, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que mejora la certeza del servicio, también aumenta la

percepción positiva respecto al tiempo de espera. El p-valor obtenido fue de  $<0,001$ , el cual es menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar  $H_0$  y afirmar que, existe correlación entre la certeza y la percepción de la espera.

### Prueba de hipótesis específica 5

$H_0$ = No existe correlación entre la afinidad con la percepción de espera

$H_1$ = Existe correlación entre la afinidad con la percepción de espera

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significación: 5%

Estadístico:

**Tabla N° 12.** Prueba de correlación de Spearman entre la afinidad y la percepción de la espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024”

		Afinidad	Percepción de la espera
Rho de Spearman	Afinidad		
		Coefficiente de correlación	1,000
		P-valor	. <0,001
		N	380
Percepción de la espera		Coefficiente de correlación	0,550
		Sig. (bilateral)	<0,001
		N	380

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo a lo observado en la tabla N° 12, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,550, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que mejora la afinidad del servicio, también aumenta la percepción positiva respecto al tiempo de espera. El p-valor obtenido fue de  $<0,001$ , el cual es

menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar  $H_0$  y afirmar que, existe correlación entre la afinidad y la percepción de la espera.

#### 4.1.4. Discusión de los resultados

Este estudio tuvo como objetivo determinar la correlación existente entre el proceso de atención y la percepción del tiempo de espera en la “Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre” en Lima durante el año 2024. Los resultados demuestran la correlación estadísticamente significativa ( $Rho = 0,664$ ,  $p = <0,001$ ) entre estas dos variables, siendo el nivel de significancia positiva moderada. La correlación moderada presente en el estudio sugiere que, si bien el proceso de atención influye significativamente en la percepción de la espera, también intervienen otros factores, como los niveles de ansiedad del paciente, las experiencias previas con esperas en la atención médica o las diferencias individuales en la percepción del tiempo.

En concordancia con lo obtenido, el estudio realizado por Palomino (2020) determino que existe correlación entre la calidad de atención y el tiempo de espera ( $Rho = ,648$ ), siendo esta a su vez significativa ( $p \text{ valor}=0.000$ ); asimismo, el autor Fabian et al. (2020) obtuvo la presencia de correlación directa y significativa entre complacencia del usuario y calidad de atención con un coeficiente de  $Rho = 0,358$ , que indica una relación directa y moderada (14). Sin embargo, García (2021), llega a concluir que la calidad de atención dental tiene una consecuencia relevante en la complacencia de los usuarios, donde el 66.3% de los usuarios dieron como respuesta que es de alta calidad, llegando a concluir que los elementos tangibles, las instalaciones y el equipo, se entrelazan de manera positiva con la fiabilidad y la capacidad de respuesta de la clínica odontológica. Adicionalmente, Palomino (2020) encontró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.648$ ) entre la calidad de atención y el tiempo de espera, lo cual es consistente con los resultados de esta

investigación. Ambos estudios sugieren que una mejora en la calidad de atención está asociada con una percepción más positiva del tiempo de espera. Es por ello que, cuando los pacientes consideran que el tiempo de espera es proporcional a la calidad del servicio o a la demanda del establecimiento, no lo perciben negativamente. Por ejemplo, si saben que el profesional es detallista o que hay emergencias imprevistas, pueden aceptar la espera sin incomodidad.

En relación con el primer objetivo específico del presente estudio, se encontró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.448$ ) entre el elemento palpable y la percepción de la espera, siendo este resultado también reforzado por Palomino (2020), quien reportó una correlación positiva baja ( $Rho = 0.244$ ) entre los elementos tangibles y el tiempo de espera, lo que indica que, a pesar de la existencia de la correlación, no es tan fuerte como en otros aspectos del servicio. Esto se puede por el hecho de que ambos estudios reconocen el impacto que tienen los aspectos físicos del entorno (como instalaciones, equipos o apariencia del personal) en la percepción del usuario sobre la calidad del servicio y, en particular, sobre la espera, lo que permite resaltar que los pacientes suelen verse identificados con el entorno físico, el cual puede ser un factor relevante al momento de la atención.

Con respecto a la confiabilidad y la percepción de la espera, se obtuvo una correlación moderada ( $Rho = 0.455$ ) en este estudio. Así mismo, Fabian et al. (2020) también destacaron que la seguridad y la confiabilidad están relacionadas con la satisfacción del paciente, aunque en su caso la correlación fue más baja ( $Rho = 0.330$ ), sugiriendo que la confiabilidad es un factor clave en la percepción del tiempo de espera. Esta diferencia podría deberse a las características del entorno de atención, al perfil del usuario o a los métodos empleados para evaluar la percepción. En conjunto, la confiabilidad que se puede generar entre profesional y paciente es esencial para poder entender los posibles tiempos de espera.

En este estudio, la capacidad de reacción mostró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.564$ ) con la percepción de la espera, dicho resultado también es compartido por Palomino (2020), quien encontró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.579$ ) en esta dimensión, lo que indica que la rapidez y eficacia del servicio son factores importantes para mejorar la percepción del tiempo de espera. Es así como, García (2021) resaltó que la capacidad de respuesta del personal es un factor clave en la satisfacción del paciente, lo que respalda los hallazgos de esta investigación, de igual manera destacó que los elementos tangibles, como las instalaciones y el equipo, están positivamente relacionados con la satisfacción del paciente, lo que respalda la importancia de mejorar los aspectos físicos del servicio para influir en la percepción del tiempo de espera. A su vez, Fabian et al. (2020) también encontraron una correlación directa y moderada ( $Rho = 0.358$ ) entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, aunque en este caso la correlación fue más baja que la encontrada en el presente estudio. Esto podría deberse a que a una mejor calidad de atención basada en el cumplimiento del plan de tratamiento, el buen trato, la interacción social positiva suele sostener mejores resultados en favor de la satisfacción del paciente.

La certeza mostró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.534$ ) con la percepción de la espera. En la misma línea, Palomino (2020) encontró una correlación positiva alta ( $Rho = 0.711$ ) en esta dimensión, lo que sugiere que la seguridad y la profesionalidad del personal son factores críticos para mejorar la percepción del tiempo de espera. Así mismo, Bazán (2023) determinó que el 62,5 % de los encuestados se manifestó satisfecho con la atención recibida, mientras que el nivel de satisfacción general alcanzó una valoración positiva. Esto suele pasar cuando el paciente encuentra características asociadas como el profesionalismo, la empatía y la seguridad que puede

hacer sentir un profesional hacia sus pacientes, lo que puede hacer que el tiempo de espera se convierta en un factor positivo.

La afinidad mostró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.550$ ) con la percepción de la espera. Palomino (2020) encontró una correlación positiva moderada ( $Rho = 0.592$ ) en esta dimensión, lo que indica que el trato personalizado y la empatía son factores importantes para mejorar la percepción del tiempo de espera. Además, Emami et al. (2024), encontraron que la presencia de iluminación ambiental ( $\beta_{19} = 2,43, p = 0,00$ ) y la combinación de asientos ( $\beta_8 = 2,35, p = 0,00$ ), plantas verdes, tuvieron el impacto positivo más significativo en las decisiones de los pacientes. Posteriormente, la presencia de estos factores, tuvieron un impacto significativo en la percepción del paciente en la sala de espera.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

**Primero:** Los hallazgos de esta investigación avalan la existencia de una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y la percepción del tiempo de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Asimismo, se observó que todas las dimensiones del proceso de atención (elemento tangible, confiabilidad, capacidad de respuesta, certeza y afinidad) están positivamente correlacionadas con la percepción de la espera, aunque en distintos niveles. Estos resultados indican que, al mejorar los aspectos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la certeza y la afinidad del servicio, se puede optimizar la experiencia del usuario y disminuir la percepción negativa del tiempo de espera.

**Segundo:** Existe una correlación positiva moderada entre elemento palpable y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

**Tercera:** Existe una correlación positiva moderada entre confiabilidad y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

**Cuarta:** Existe una correlación positiva moderada entre capacidad de reacción y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

**Quinta:** Existe una correlación positiva moderada entre certeza y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de La Torre, Lima 2024.

**Sexta:** Existe una correlación positiva moderada entre afinidad y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre, Lima 2024.

## 5.2. Recomendaciones

**Primera:** Dado que se evidenció una correlación positiva moderada entre el proceso de atención y la percepción del tiempo de espera, se recomienda implementar estrategias integrales que mejoren simultáneamente los elementos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la certeza y la afinidad. Esto permitirá generar una experiencia más satisfactoria para el usuario, reduciendo la carga negativa asociada al tiempo de espera

**Segunda:** Se sugiere optimizar el ambiente físico del consultorio, como la comodidad de la sala de espera, la limpieza, la señalización, y la presentación del personal. Estas mejoras contribuyen a que el usuario perciba un servicio más profesional y eficiente, lo que impacta positivamente en su percepción del tiempo de espera.

**Tercera:** Es fundamental garantizar que se cumplan los procedimientos establecidos con precisión y que se transmita seguridad en cada etapa del proceso. Capacitar al personal para mejorar su consistencia y cumplimiento en los tiempos pactados fortalecerá la confianza.

**Cuarta:** Se recomienda capacitar al personal para actuar con mayor prontitud y efectividad ante solicitudes o imprevistos. La rapidez en la atención y la resolución de problemas contribuye a una experiencia más fluida y reduce la percepción de espera innecesaria.

**Quinta:** Se sugiere continuar realizando investigaciones similares en diversas clínicas odontológicas y con distintos perfiles de pacientes, para analizar cómo varía la percepción del tiempo de espera según factores socioculturales, demográficos o contextuales, lo que permitiría hacer análisis comparativos entre diferentes entornos de atención.

**Sexta:** Es recomendable que el personal mantenga una actitud empática y cercana adaptando la atención a las necesidades individuales de cada paciente. Un trato humano y personalizado mejora notablemente la percepción global del servicio, incluida la espera.

## REFERENCIAS

1. Gimero P, Manero L. La importancia de la gestión del tiempo en la sanidad pública. Rev. Ocronos, [Internet] 2024[citado 06 de Junio del 2025];7(3):582. Disponible en: <https://revistamedica.com/importancia-gestion-tiempo-sanidad-publica/>
2. Calcina F, Mabel K. Tiempo de espera en la percepción de calidad de atención odontológica del paciente en un centro de salud – Puno, 2021. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejos; 2022. 87p. disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116273/Fernandez\\_CKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116273/Fernandez_CKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Estay R, Cuadrado C, Crispi F, González F, Alvarado F, Cabrera N. Desde el conflicto de listas de espera, hacia el fortalecimiento de los prestadores públicos de salud: Una propuesta para Chile. CMS [Internet]. 2017 [citado 6 de junio de 2025];57(1):49-63. Disponible en: <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/351>
4. Cotonieto E, Rodríguez-Terán R. Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. JONNPR [Internet]. 2021 [citado 2025 Jun 06] ; 6(2): 393-410. Disponible <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3816>.

5. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Declaración de Astana* [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [citado 2025 Abr 20]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/328123>
6. Rocha A. Análisis sobre el acceso a los servicios de la salud bucal: un indicador de equidad. *Gerenc Políticas Salud* [Internet]. 2013 [citado el 31 de marzo de 2025];12(25):96–112. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272013000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272013000200008)
7. Abramo L, Cecchini S, Ullmann H. Enfrentar las desigualdades en salud en América Latina: el rol de la protección social. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]2020[citado 01 de Mayo del 2025];25(5):1587-1598. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n5/1587-1598/>
8. Gutierrez A, Mendoza P. Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 [citado 2025 Mar 31] ; 80( 2 ): 183-187. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16413>.
9. Ministerio de Salud del Perú. Minsa reduce tiempos de espera por atención en establecimientos de salud de Lima Metropolitana [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2024 Mar 26 [citado 2025 Abr 20]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/836170-minsa-reduce-tiempos-de-espera-por-atencion-en-establecimientos-de-salud-de-lima-metropolitana>
10. Ayuzo C. Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología? *Gaceta Médica de México* [Internet]. 2016[citado 01 de Mayo del 2025]; 152(1):429-430. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM\\_152\\_2016\\_3\\_429-430.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf)

11. Falvy E. Aplicación del ciclo de Deming, para mejorar la calidad del servicio, en Comercial del Acero S.A., 2016 [Tesis para optar el título de Ingeniero Industrial]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. 114p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21898/Falvy\\_LEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21898/Falvy_LEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Federación Dental Internacional. El desafío de las Enfermedades Bucodentales-Una llamada a la acción global. Atlas de Salud Bucodental. Myriad Editions. [Internet]. 2015; 2da Edition. 63p. Disponible en: [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/book\\_spreads\\_oh2\\_spanish.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/book_spreads_oh2_spanish.pdf)
13. Glick M, Williams D, Yahya I, Bondioni E, Cheung W, Clark P, Jagait C, Listl S, Mathur M, Mossey P, Ogawa H, Seeberger G, Sereny M, Séverin T. Proporcionar una salud bucodental óptima para todos Visión 2030. Federación Dental Internacional. [Internet]. 2021; 53p. Disponible en: [https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-04/vision-2030-esp\\_0.pdf](https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-04/vision-2030-esp_0.pdf)
14. Emami M. Pazhouhanfar M. Stoltz J. Evaluating Patients' Preferences for Dental Clinic Waiting Area Design and the Impact on Perceived Stress. Buildings [Internet]2024[citado 05 de Junio del 2025], 14(10): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/buildings14103160>
15. Mena G, Monroig M, Bell N. Calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19. MEDISAN [Internet]. 2023[citado 01 de Mayo del 2025]; 27(3): 1-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v27n3/1029-3019-san-27-03-e4585.pdf>.
16. Díaz S, Rojano A, Hernandez A, Murcia H, Ardila A. Percepción de pacientes frente a la atención odontológica ofrecida por estudiantes en una universidad pública

- colombiana. Duazary [Internet]. 2021[citado 01 de Mayo del 2025];18(2): 163-174. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.4073>
17. Mendoza F. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. Revista de Salud VIVE. Revista de Investigación en Salud. [Internet]. 2020[citado 01 de Mayo del 2025]; 3(7): 35 – 43. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i7.40>
18. Lucero A. Análisis del nivel de satisfacción en la atención de los pacientes de la clínica de 9no semestre de la universidad central del ecuador, octubre 2019-marzo 2020. [Tesis para optar el grado de bachiller en Odontología]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2020. 69p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22840/1/T-UCE-0015-ODO-414.pdf>
19. Bazán S. Meza R. Pérez A. Calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios externos de la clínica dental de la Universidad Tecnológica de los Andes. Rev. Investig. Hatun Yachay Wasi [Internet]. 2023 [citado 5 de junio de 2025];2(1):32-41. Disponible en: <https://revistas.utea.edu.pe/index.php/hyw/article/view/33>
20. Malpartida G. Gestión por procesos en la calidad de atención en la consulta odontológica del centro de salud en Apurímac, 2022. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. 84p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98986/Malpartida\\_SG-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98986/Malpartida_SG-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
21. Fabian A, Podestá L, Ruiz R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horizonte Médico (Lima). [Internet]. 2022[citado 5 de junio de 2025]; 22(1): 1-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>

22. García C. Nivel de satisfacción y calidad de atención odontológica en pacientes atendidos del centro odontológico Flores de Morrope, 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021. 96p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10954/Garcia20Reyes2C20Carolay20Brillid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Palomino I. Calidad de Atención y Tiempo de Espera en el Servicio Odontología en el Centro de Salud del Callao, 2020. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 75 p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70907/Palomino\\_LIM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70907/Palomino_LIM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Pinella M. Programa de gestión de calidad para mejorar la atención en el servicio de odontología del centro de salud Atusparias. [Tesis para optar el grado de maestro en Estomatología]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. 132p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6463/Pinella20Vega20Melisa.pdf>
25. Da Silva B, De Campos R. An application of business process management in a dental clinic. Revista Gestão da Produção Operações e Sistemas [Internet]. 2020[citado 01 de Mayo del 2025]; 15(3), 102–116. Disponible en: <https://doi.org/10.15675/gepros.v15i3.2733>
26. Grados C. Modelo de gestión para mejorar la calidad de atención en los servicios de odontología de la Red de Salud San Martín, 2019 [Tesis para optar el grado de doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad]. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo; 2020. 104p. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46953/Grados\\_CCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46953/Grados_CCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Harrichandparsad A, Mahomed O. Patient and health system determinants of experiences of care at primary health care clinics in eThekweni, KwaZulu-Natal, 2018. African Journal of Primary Health Care & Family Medicine [Internet]. 2021[citado 18 de Mayo del 2025]; 13(1): 1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.4102/PHCFM.V13I1.2884>
28. Krajewski L, Ritzman L, Malhotra M. Administración de operaciones: Procesos y cadenas de valor. Pearson Educación. [Internet] México. 2008; 8va Edición. 752p. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/566458/Administracion\\_De\\_Operaciones\\_-\\_LEE\\_J.\\_K-comprimido.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/566458/Administracion_De_Operaciones_-_LEE_J._K-comprimido.pdf)
29. López M. Importancia de la calidad del servicio al cliente. El buzón de Pacioli. [Internet] México. [Internet]2013[citado 18 de Mayo del 2025];13(82): 1-36. Disponible en: <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/Pacioli-8220con20issn.pdf>
30. Lora I, Tirado L, Montoya J, y Simancas M. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. Revista Nacional de Odontología [Internet]. 2016[citado 18 de Mayo del 2025];; 12(23): 31-40. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/332312868\\_Percepcion\\_de\\_Satisfaccion\\_y\\_Calidad\\_de\\_Servicios\\_Odontologicos\\_en\\_una\\_Clinica\\_Universitaria\\_de\\_Cartagena\\_Colombiana](https://www.researchgate.net/publication/332312868_Percepcion_de_Satisfaccion_y_Calidad_de_Servicios_Odontologicos_en_una_Clinica_Universitaria_de_Cartagena_Colombiana)
31. Portilla C. Aplicación del ciclo PVHA para mejorar la calidad de las ventas del seguro de compra protegida de la Empresa Chubb Perú S.A, 2017. [Tesis para optar el Título

- Profesional de Ingeniero industrial]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1752>
32. Redhead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo, 2013. [Tesis para optar el grado de maestro en Gerencia De Servicios De Salud]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. 156p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4806>
33. Rodríguez M. 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. [Tesis para optar el grado de maestro en Estomatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. 93p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1120>
34. Rodríguez T. PDCA. UNED. Catedra de calidad. Instituto Navarro de Administración Pública [Internet]. 2023; 1- 4p. Disponible en: <https://qinnova.uned.es/conocimiento/ficha/def/PDCA>
35. Merlo O, Cáceres N, Ayala F, Castillo C, Sosa A, Pereira D. Manual de Admisión Hospitalaria Guía de Gestión de los Servicios de Admisión Hospitalaria. Instituto de Medicina Tropical [internet]. 2015. 11p. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/4d597d-admisionhospitalaria.pdf>
36. Chérrez J, León E. La aplicación del Triage, en la prestación del servicio de salud en el Ecuador. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología [internet]. 2021[citado 18 de Mayo del 2025];, 7(3): 98-123. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8326125>

37. González R, Lozano J, G., Chala I, Lago O, Pestana M. Análisis de la situación de salud en un consultorio médico. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2017[citado 18 de Mayo del 2025]; 33(1): 34-43. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n1/mgi04117.pdf>
38. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium* [Internet]. 2015[cited 2025May18 1];18(35):57-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
39. Pérez A. La gestión por procesos, ¿qué ventajas tiene? *OBS Business School* [Internet]. 2017.[cited 2025 Aug 25]. Disponible en: <https://www.obsbusiness.school/blog/la-gestion-por-procesos-que-ventajas-tiene>
40. Flores J. Aplicación del ciclo PHVA para mejorar la calidad del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario, Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima 2020. [Tesis para optar el título de Ingeniero Empresarial]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. 131 p.  
Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75597/Flores\\_DLCJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75597/Flores_DLCJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Soto R, Castro R, Armela E, Estrada R. Metodología para incrementar la velocidad de reacción durante la defensa personal en cadetes. *Rev Podium* [Internet] 2024 [citado 06 de Junio 2025] ; 19(1):1-12 . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-24522024000100001&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522024000100001&lng=es)

42. Leal E, Quispe C. Gestión Por Procesos Para Mejorar La Eficiencia Operativa Del Centro Odontológico Dento Stetic Cajamarca 2018. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2018. 94 p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27823/leal\\_ae.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27823/leal_ae.pdf?sequence=1)
43. Contreras J, Camacho M, Segura I. Evaluación de la calidad en el servicio mediante el modelo servqual a una microempresa chocolatera. Revista de desarrollo sustentable, negocios, emprendimiento y educación [Internet]. 2019; 1, 14p Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/rilcoDS/01/modelo-servqual.pdf>
44. Manrique J, Chávez B, Manrique C, Manrique J. Seguridad del paciente y eventos adversos en la práctica odontológica en una clínica dental docente. Rev. Estomatológica Herediana [Internet]. 2022[citado 18 de Mayo del 2025]; 32(1): 42-51. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v32n1/1019-4355-reh-32-01-42.pdf>
45. Arteaga G. Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los servicios de la Salud]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 106 p. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70516/Arteaga\\_AGL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70516/Arteaga_AGL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Gómez S. Cumplimiento del Proceso de Atención y Percepción de la Espera en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2018. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. 107 p. Disponible

en:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29770/Gomez\\_GS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29770/Gomez_GS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

47. Martínez C. Calidad de atención odontológica en una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS) en Lima, durante tiempos de pandemia. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. 88 p  
Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19133/Martinez\\_mc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19133/Martinez_mc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción. Servicios Académicos Intercontinentales S.L [Internet]. 2017[citado 18 de Mayo del 2025]; 1(1), 1-10. Disponible en: <https://epage.pub/doc/metodologia-para-la-investigacion-y-redaccion-roger-ricardo-rios-ramirez-2017-eyde96j523>
49. Ramírez J, Castillo B, Benavides J, Peralta Y, Berrios J, Lanuza F, Moncada H, Navarro M, Molina M, Flores Y, Navarro S, Alfaro J. Metodología de la investigación e investigación aplicada para Ciencias Económicas y Administrativas. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM Estelí [Internet]. 2018[citado 18 de Mayo del 2025]; 1(1), 1-89. Disponible en: <https://opomania.net/wp-content/uploads/2021/05/Metadologia-de-la-investigacion-basica-e-investigacion->
50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6.<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2014.



**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general: ¿Cuál es la correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la correlación entre el elemento palpable con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la correlación entre la confiabilidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la correlación entre la certeza con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la correlación entre la afinidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la correlación entre el elemento palpable con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Determinar la correlación entre la confiabilidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Determinar la correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Determinar la correlación entre la certeza con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Determinar la correlación entre la afinidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Hi Existe correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Ho: No existe correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>Hi: Existe correlación entre el elemento palpable con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Ho: No existe correlación entre el elemento palpable con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Hi: Existe correlación entre la confiabilidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Ho: No existe correlación entre la confiabilidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Hi: Existe correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Ho: No existe correlación entre la capacidad de reacción con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Hi: Existe correlación entre la certeza con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Ho: No existe correlación entre la certeza con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Hi: Existe correlación entre la afinidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p> <p>Ho: No existe correlación entre la afinidad con la percepción de espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raul Haya de la Torre. Lima 2024</p>	<p><b>Variable 1:</b> Proceso de Atención.</p> <p><b>Variable 2:</b> Percepción de la Espera</p>	<p><b>Método de investigación:</b> Analítico-deductivo.</p> <p><b>Enfoque de la investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental, analítico y transversal.</p> <p><b>Nivel o alcance:</b> Correlacional</p> <p><b>Muestreo</b> no probabilístico por conveniencia</p>

## Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE PROCESO DE ATENCIÓN

Fecha:..... N° de ficha:.....

#### I.DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Edad:..... Sexo:.....Nivel educativo:.....

#### II.VALORACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN:

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

ATENCIÓN A LOS USUARIOS		RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	¿Cree que la atención dental debe ser organizada, aseada y amable para reducir los tiempos de espera?					
2	¿Cree que las instalaciones deberían tener aparatos modernos para contribuir a minimizar el periodo de permanencia en la clínica?					
3	¿Cree que la competencia del odontólogo es importante en la reducción de los tiempos de permanencia en la clínica?					
4	¿Crees que los trabajadores aportan soluciones inmediatas a las necesidades de los usuarios y así contribuir a minimizar los periodos de permanencia?					
5	¿Cree Ud. que es por orden de llegada la atención brindada?					
6	¿Siente que el personal odontológico le ofrece un servicio adecuado y responde a sus inquietudes de manera adecuada?					
7	¿Considera que los trabajadores administrativos de la clínica muestran efectividad y competencia para reducir el tiempo de admisión al realizar la documentación respectiva?					
8	¿Cree que los trabajadores de la clínica prestan atención próxima a los pacientes durante los procedimientos dentales?					
9	¿Cree usted que los trabajadores lo atienden con una destreza que le brinde confianza y suficiente tiempo de atención?					
10	¿Cree que el personal odontológico sigue las disposiciones de seguridad de atención al paciente (mascarilla, lavado de manos, usar guante)?					
11	¿Cree que el nivel especialización del personal odontológico es adecuado en relación a la atención al paciente?					
12	¿Cree que el personal de la clínica lo asiste de forma personalizada en el tiempo de atención dental?					
13	¿Cree que la parte administrativa de la clínica estomatológica respeta al paciente en el periodo de admisión?					
14	¿Piensa que la atención brindada por el servicio dental complació con sus requisitos?					

## CUESTIONARIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA ESPERA

### Instrucciones:

Seguidamente, se le requerirá con franqueza y verdad, responder las interrogantes. El tiempo adecuado para responder es de 10 minutos y marque la opción que se adecue a su pensamiento según se explica inmediatamente:

1.- Nunca      2.- Casi nunca      3. A veces      4.- Casi siempre      5.- Siempre.

N°	PERCEPCIÓN DE LA ESPERA	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	¿Cree que el tiempo de estancia en recepción de la clínica es el adecuado para recibir una atención de calidad?					
2	¿Cree que los trabajadores administrativos dedican menos tiempo al tratamiento de información y así mejorar la calidad de atención?					
3	¿Hay alguna mejora en el tiempo de indagación del expediente del paciente en el ingreso con respecto al servicio en admisión?					
4	En el periodo de asistencia odontológica ¿Siente Ud. que la clase de atención brindada fue amena?					
5	¿Cree que mejore la clase de atención si el periodo de estancia en la clínica es de 15 a 20 minutos?					
6	¿Cree que exista una buena clase de atención si el periodo prudente de estancia en la clínica es de 25 a 60 minutos?					
7	¿Cree que es necesario agilizar el tiempo de atención dental para una atención de calidad?					
8	¿Cree que se debe realizar un procedimiento eficiente durante el periodo de atención dental para obtener una atención de calidad?					
9	¿Cree que es necesario que el dentista tenga formación práctica para reducir el tiempo dental para poder ofrecer una atención de calidad?					



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Morante Maturana Sara*  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente Tiempo Parcial.*  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario de proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios"  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Viviana de los Milagros Ríos Tapia / Mg. Ingrid Palomino Lipa  
 1.5 Título de la Investigación: "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"

## II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				✓	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

## IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

*aplicable*

Lima, de noviembre del 2023

*Morante Maturana Sara*  
 Dra. SARA MORANTE MATURANA  
 Esp. Rehabilitación Oral  
 C.O.P. 22609

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Dra Flor Aquiles Barzola*  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente Odontología Univ. Wiener.*  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario de proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios"  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Viviana de los Milagros Ríos Tapia / Mg. Ingrid Palomino Lipa  
 1.5 Título de la Investigación: "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"

## II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					✓
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					✓
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					✓
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						✓
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 100\%$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, de noviembre del 2023

PERU Ministerio de Salud  
 C.E. PIRU S.A. 2014  
 MG. ESP. C. FLOR AQUILES BARZOLA  
 C.O.P. 19019 - 1965

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VILLACORTA MOLINA, MARIELA  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Tiempo Completo U. Wiener  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario de proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios"  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Bach. Viviana de los Milagros Ríos Tapia / Mg. Ingrid Palomino Lipa  
 1.5 Título de la Investigación: "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"

## II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0.84}{1} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE.

Lima, de noviembre del 2023

  
 Mg. Mariela A. Villacorta Molina  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 13359

Firma y sello

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Dr. CARLOS ENRIQUE GUILLEN GALARZA**
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente Odontología UNIVERSIDAD WIENER,**
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario de proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios"
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: **Bach. Viviana de los Milagros Ríos Tapia / Mg. Ingrid Palomino Lipa**
- 1.5 Título de la Investigación: "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"

## II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					///
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					///
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					///
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					///
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					///
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					///
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					///
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					///
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					///
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					///
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						///
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{100}{50} = 2.00$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]

## IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, de noviembre del 2023

Dr. Carlos Guillén Galarza  
COP: 16867 RNE: 744

Firma y sello

## Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento

### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Viviana de los Milagros Ríos Tapia
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	Proceso de Atención y Percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT, Lima 2023.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL:	Odontología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario sobre el Proceso de Atención Cuestionario sobre la Percepción de la Espera
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson ( )
	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	15 de octubre del 2024
1.7. MUESTRA APLICADA :	40 usuarios.

### II. CONFIABILIDAD

INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario sobre Proceso de Atención (CPQ=0,86) Cuestionario sobre Percepción de la Espera (CPQ=0,817)
------------------------------------	---

### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

<p>Se aplicaron los cuestionarios a 40 usuarios de la CEVRHT, Lima 2023, obteniéndose para el cuestionario sobre Proceso de Atención un nivel de confiabilidad del 86% el cual indica que es alto; si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa. Asimismo, con respecto al cuestionario sobre Percepción de la Espera se obtuvo un nivel de confiabilidad del 81,7% el cual indica que es alto, en este cuestionario no hubo observación alguna.</p>
---

## ANEXO 1

## I. Cuestionario sobre el Proceso de Atención

A) Análisis de Confiabilidad**Tabla 1.** Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach N de ítems	
0,860	14

Fuente: Propia del autor (2024)

Número de elementos (número de ítems del formulario): 14 ítems.

**Conclusión:** El coeficiente de Alfa de Cronbach fue de 0,860 lo que indica que tendríamos una confiabilidad del instrumento en un 86%, presentando una alta confiabilidad.

B) Validez**Tabla 2.** Estadísticas del total de elementos

Item	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	50,9250	61,661	,372	,860
Item2	50,6000	63,579	,411	,856
Item3	51,0250	66,128	,143	,871
Item4	51,5250	59,948	,553	,848
Item5	51,7250	63,333	,262	,867
Item6	51,2000	59,446	,615	,845
Item7	51,4750	57,999	,695	,840
Item8	51,4250	61,584	,467	,853
Item9	51,3750	60,804	,496	,852
Item10	50,9250	60,430	,566	,848
Item11	50,9250	58,328	,724	,839
Item12	50,9250	57,558	,734	,838
Item13	51,3750	60,292	,567	,848
Item14	51,2000	58,113	,670	,842

Fuente: Propia del autor (2024)

**Conclusión:** Si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0,3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.



## II. Preguntas sobre la Percepción de la Espera

### A) Análisis de Confiabilidad

Tabla 3. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de ítems
0,817	9

Fuente: Propia del autor (2024)

Número de elementos (número de ítems del formulario): 9 ítems.

**Conclusión:** El coeficiente de Alfa de Cronbach fue de 0,817 lo que indica que tendríamos una confiabilidad del instrumento en un 81,7%, presentando una alta confiabilidad.

### B) Validez

Tabla 4. Estadísticas del total de elementos

Item	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	30,9000	24,297	,720	,769
Item2	31,2500	27,474	,478	,803
Item3	31,1500	25,105	,594	,789
Item4	30,7500	28,348	,638	,789
Item5	31,3000	28,389	,406	,812
Item6	31,2000	28,164	,460	,805
Item7	31,0750	31,046	,348	,815
Item8	30,7000	27,036	,557	,793
Item9	30,4750	29,179	,481	,803

Fuente: Propia del autor (2024)

**Conclusión:** Ninguna observación.



## Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 11 de marzo de 2024

Investigador(a)  
**Viviana de los Milagros Ríos Tapia**  
**Exp. N°: 0059-2024**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023” Versión 02 con fecha 11/03/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 11/03/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Viviana de los Milagros Ríos Tapia y a los investigadores colaboradores: no aplica.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.


Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**Raul Antonio Rojas Ortega**  
**Presidente**  
**Comité Institucional de Ética para la Investigación**  
**UPNW**

## Anexo N° 6: Formato del consentimiento informado

	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	<b>CÓDIGO:</b> UPNW-EES-FOR-008	<b>VERSIÓN:</b> 01 REVISIÓN: 01	<b>FECHA:</b> 11/01/2023

**Título de proyecto de investigación** "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"

**Investigadores** : Viviana de los Milagros Ríos Tapia

**Institución** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

#### L. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar la correlación entre el proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la Clínica estomatológica Victor Raúl Haya de la Torre. Lima 2023.

**Duración del estudio:** Cuatro meses

**N° esperado de participantes:** 384 usuarios

**Criterios de inclusión y exclusión:**

##### Criterios de inclusión

- Usuarios que concurren de manera permanente.
- Usuarios que acepten formar parte del estudio.
- Usuarios que desarrollen la totalidad del cuestionario.


##### Criterios de exclusión

- Usuarios que no firmen el formulario de autorización informada.
- Usuarios que se retiren del estudio.

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se llenará en una hoja de datos los resultados encontrados por parte del investigador.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y (según corresponda añadir a detalle).

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-008	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/05/2023

Los resultados los analizará el investigador y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el presente estudio no presenta ningún tipo de riesgo hacia su persona y se utilizará todos los métodos de bioseguridad necesarios.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto al ser parte de un estudio donde se evaluará el proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la Clínica estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención odontológica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal: Viviana de los Milagros Ríos Tapia / 991 236 188 / [vivianariosapia@gmail.com](mailto:vivianariosapia@gmail.com).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** [comité\\_etica@unwiener.edu.pe](mailto:comité_etica@unwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
*(Firma)*  
 Nombre participante:  
 DNI:  
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
 Nombre investigador: Viviana de los Milagros Ríos Tapia  
 DNI: 10731901  
 Fecha: (4/12/2023)

## Anexo N° 7: Carta de presentación



Lima, 19 de marzo del 2024

Carta N°018-03-2024-EAP-ODON-UPNW

Dra. Ruth Acosta Zevallos  
Directora  
Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre  
Lima

Presente.-

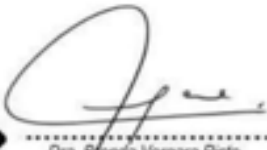
De mi especial consideración:


Es grato dirigirme a usted a nombre de la Universidad Norbert Wiener, con motivo de presentar a la Bachiller **Viviana de los Milagros Ríos Tapia** de la carrera de **Odontología** para que pueda realizar la recolección de datos para su tesis titulada: **"Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"**.

Por ello, solicitamos brindar el acceso a vuestra digna Institución a la Bachiller para que ejecute las actividades relacionadas a su investigación.

Esperando contar con su apoyo a la formación profesional de nuestros estudiantes aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,




 Universidad  
Norbert Wiener

.....  
Dra. Blenda Vergara Pinto  
Directora EAP Odontología  
Universidad Norbert Wiener

## Anexo N° 8: Solicitud para recolección de prueba piloto

**PARTIDO APRISTA PERUANO**  
 Clínica Estomatológica "Victor Raúl Haya De La Torre"  
 N° 000069



SOLICITO: RECOLECCIÓN DE DATOS  
 PARA PRUEBA PILOTO.

COMPAÑERA:

RUTH ACOSTA ZEVALLOS  
 DIRECTORA DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA  
 "VICTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE"

LA QUE SUSCRIBE E. VIVIANA DE LOS MILAGROS RÍOS TAPIA  
 SUSCRITA AL P.A.P. CON DNI 10731901 CON DOMICILIO EN  
 AV. ENRIQUE MEIGES 2934 LIMA

AUTE VD CON EL DEBIDO RESPETO HE PRESENTO Y DIGO:

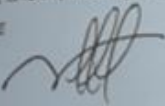
QUE ACTUALMENTE ME ENCUENTRO EN CONDICIÓN DE ASISTENTE  
 EN EL TURNO 3 Y AL SER BACHILLER DE ODONTOLOGÍA ESTOY  
 REALIZANDO MI TEMA DE INVESTIGACIÓN TITULADO "PROCESO DE  
 ATENCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA ESPERA DE LOS USUARIOS DE LA  
 CEVHT LIMA 2023"

SOLICITO ME BRINDE ACCESO A VUESTRA INSTITUCIÓN PARA  
 EJECUTAR LAS ACTIVIDADES QUE SE RELACIONA A MI INVESTIGACIÓN  
 POR LO EXPUERTO:

RUEGO A VD COMPAÑERA DIRECTORA A ACCEDER A MI PETICIÓN POR  
 SER DE JUSTICIA:

P.D. ANEXO SOLICITUD DE LA DIRECTORA EAP ODONTOLOGÍA  
 UNIVERSIDAD NORBERT WIENER.  
 DRA. BRENDA VERGARA PINTO.

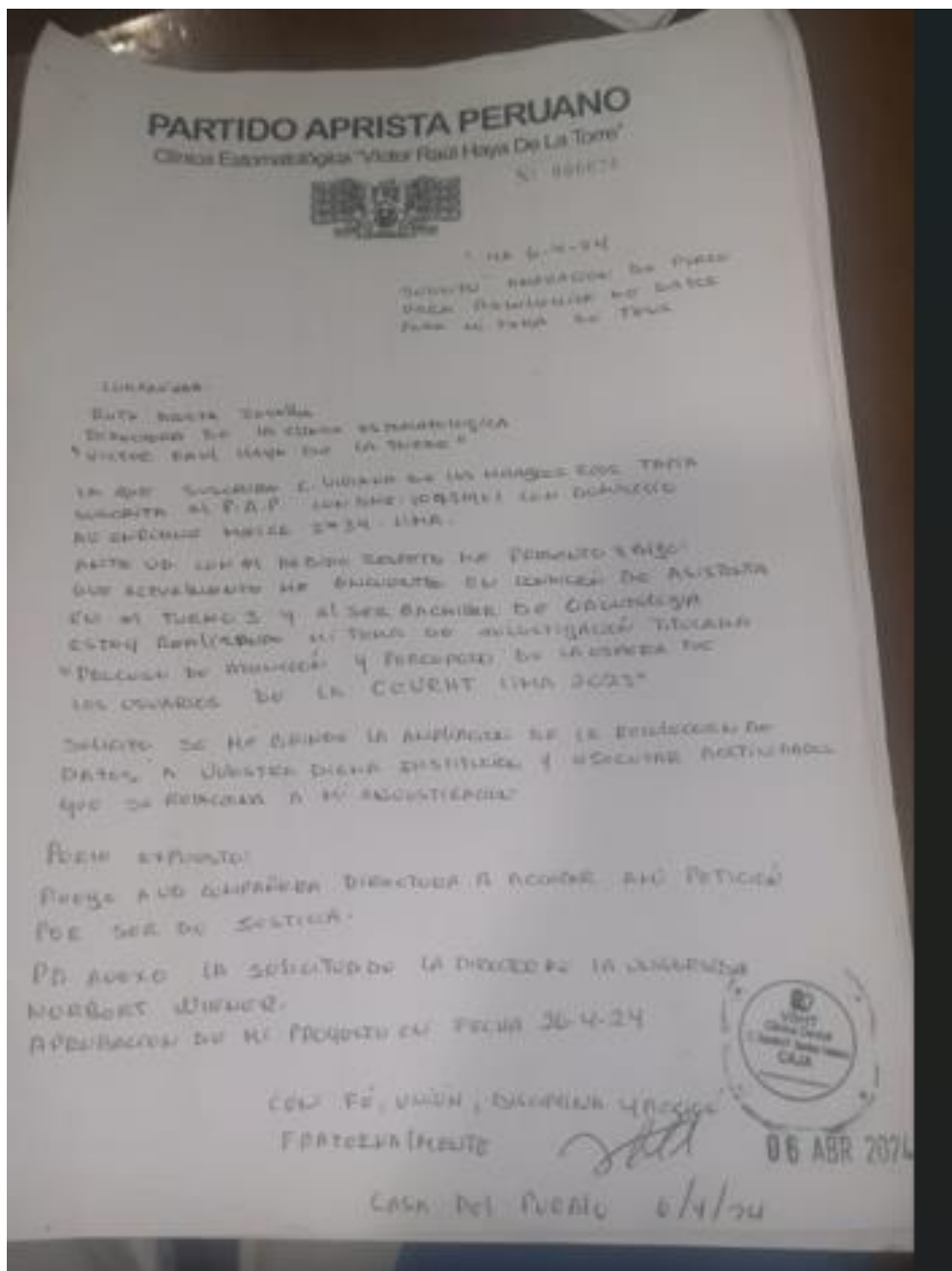
CON FEI UNIÓN, DISCIPLINA Y ACCIÓN  
 FRATERNAMENTE



CASA DEL PUEBLO 25 - 3 - 24

CLÍNICA DENTAL V.R.H.I.  
**CANCELADO**  
 Lima 23 MAR 2024

Anexo N° 9: Solicitud para recolección de base de datos



### Anexo N° 10: Prueba de normalidad

#### Prueba de normalidad

**Ho:** Los datos provienen de una distribución normal.

**Ha:** Los datos No provienen de una distribución normal.

**Nivel de confianza:** 95%

**Nivel de significación:** 5%

**Estadístico:**

**Tabla N.13**

Prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov

Variable	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	P-valor
Proceso de atención	0,522	380	<0,001
Percepción de la espera	0,481	380	<0,001

Fuente: Propia del autor

**Decisión Estadística:** De acuerdo a lo observado en la tabla N° 13, el p-valor obtenido para ambas variables fue <0,001, el cual es inferior al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula (Ho) y afirmar que los datos no provienen de una distribución normal, ello sustenta el uso de técnicas no paramétricas como es la correlación de Spearman.

## Anexo N° 11: Informe del asesor de Turnitin

## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Tesis**

AUTOR

**Viviana Rios**

RECUENTO DE PALABRAS

**13221 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**71380 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**59 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**138.0KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 5, 2025 12:08 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 5, 2025 12:11 AM GMT-5**● **16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

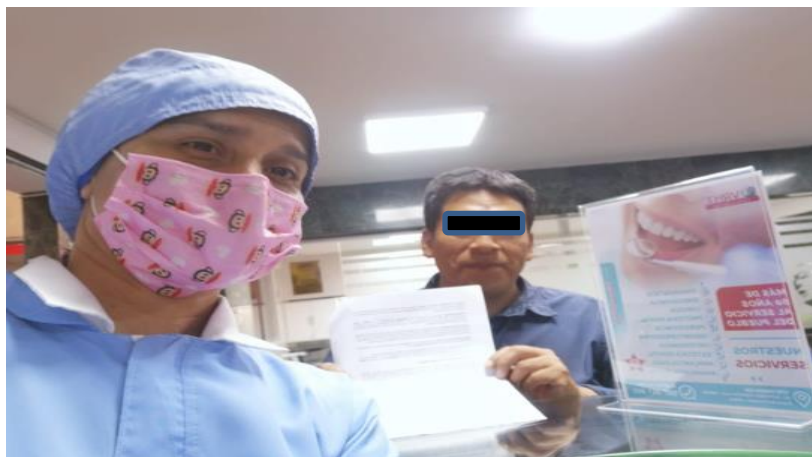
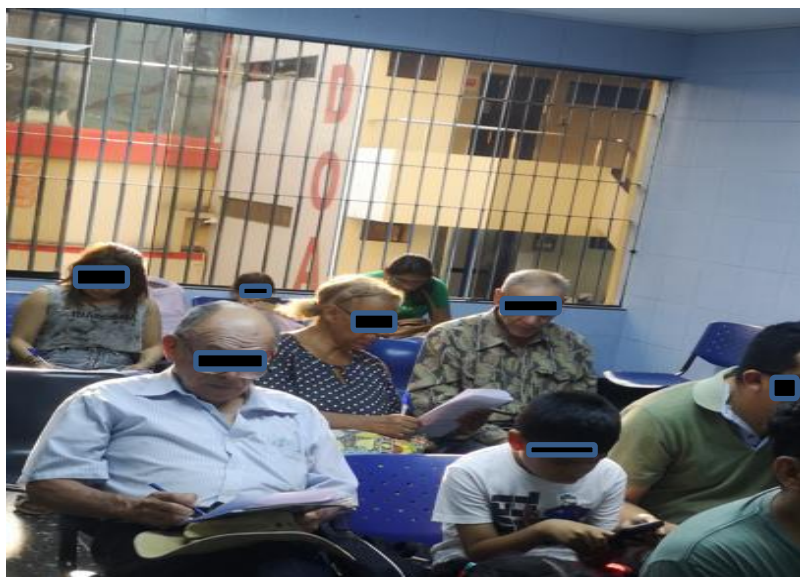
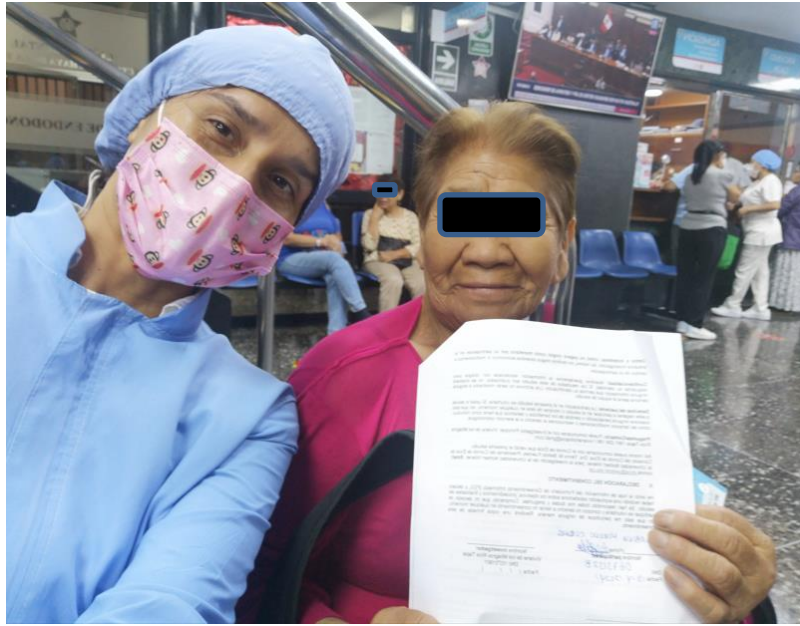
● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Anexo N° 12: Fotografías













## Anexo N° 13: Sistema SPSS

Muestra final 2.0- Viviana.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 23 de 23 variables

	Sexo	Edad	NivelEduc	Var1	Dim1V1	Dim2V1	Dim3V1	Dim4V1	Dim5V1	Var2	Dim1V2	Dim2V2	Dim3V2	D1V1	D2V1	D3V1	D4V1	
1	Masculino	De 60 año...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Neutro	Neutro	Neutro	Positivo	9,00	8,00	13,00	14,00	
2	Femenino	De 31 a 60...	Secundaria	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Neutro	Positivo	Neutro	Positivo	8,00	7,00	10,00	10,00	
3	Masculino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Neutro	Positivo	Neutro	Positivo	10,00	8,00	15,00	13,00	
4	Masculino	De 31 a 60...	Secundaria	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	9,00	7,00	11,00	13,00	
5	Femenino	De 60 año...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Neutro	Positivo	Positivo	9,00	9,00	13,00	14,00	
6	Femenino	De 31 a 60...	Secundaria	Alto	Bajo	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Neutro	Positivo	Positivo	5,00	8,00	15,00	13,00	
7	Masculino	Hasta los ...	Superior	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	Neutro	Neutro	Neutro	Positivo	8,00	6,00	10,00	12,00	
8	Masculino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	10,00	10,00	15,00	15,00	
9	Masculino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Neutro	Neutro	Positivo	Positivo	10,00	8,00	14,00	15,00	
10	Masculino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	8,00	9,00	13,00	14,00	
11	Femenino	Hasta los ...	Secundaria	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	10,00	10,00	15,00	15,00	
12	Femenino	De 31 a 60...	Secundaria	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Neutro	Positivo	Neutro	Positivo	Neutro	10,00	7,00	13,00	14,00
13	Masculino	De 60 año...	Superior	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Negativa	Negativa	Negativa	Negativa	2,00	2,00	3,00	3,00	
14	Femenino	Hasta los ...	Secundaria	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	9,00	7,00	12,00	12,00	
15	Femenino	Hasta los ...	Superior	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Neutro	Positivo	10,00	10,00	14,00	15,00	
16	Femenino	Hasta los ...	Secundaria	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Positivo	Neutro	Neutro	Positivo	9,00	7,00	13,00	14,00	
17	Masculino	De 60 año...	Secundaria	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	15,00	8,00	14,00	15,00	
18	Femenino	De 60 año...	Secundaria	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Neutro	Positivo	Neutro	Positivo	15,00	8,00	11,00	13,00	
19	Femenino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	15,00	10,00	14,00	15,00	
20	Femenino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	Neutro	11,00	10,00	15,00	15,00
21	Masculino	De 31 a 60...	Superior	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Neutro	Positivo	Positivo	15,00	8,00	11,00	11,00	
22	Femenino	De 60 año...	Secundaria	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Neutro	Positivo	13,00	7,00	12,00	12,00	
23	Femenino	De 60 año...	Técnico	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	15,00	8,00	15,00	15,00	
24	Femenino	De 31 a 60...	Secundaria	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	15,00	8,00	12,00	13,00	
25	Femenino	De 31 a 60...	Secundaria	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	3,00	2,00	10,00	15,00	
26	Femenino	De 31 a 60...	Secundaria	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	14,00	9,00	15,00	13,00	
27	Femenino	De 60 año...	Superior	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Alto	Positivo	Positivo	Positivo	Positivo	15,00	10,00	15,00	15,00	

### Tablas personalizadas

		f	%
Sexo	Femenino	213	56,1%
	Masculino	167	43,9%
	Total	380	100,0%
Edad	Hasta los 30 años	99	26,1%
	De 31 a 60 años	209	55,0%
	De 60 años a más	72	18,9%
	Total	380	100,0%
Nivel Educativo	Primaria	9	2,4%
	Secundaria	124	32,6%
	Técnico	67	17,6%
	Superior	180	47,4%
	Total	380	100,0%

### Tablas personalizadas

Proceso de atención		Percepción de la espera							
		Negativa		Neutro		Positivo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo		5	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	1,3%
	Medio	1	0,3%	23	6,1%	12	3,2%	36	9,5%
	Alto	0	0,0%	50	13,2%	289	76,1%	339	89,2%
	Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

## Tablas personalizadas

		Percepción de la espera							
		Negativa		Neutro		Positivo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Elemento palpable	Bajo	5	1,3%	0	0,0%	4	1,1%	9	2,4%
	Medio	1	0,3%	17	4,5%	13	3,4%	31	8,2%
	Alto	0	0,0%	56	14,7%	284	74,7%	340	89,5%
	Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

## Tablas personalizadas

		Percepción de la espera							
		Negativa		Neutro		Positivo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Confiabilidad	Bajo	4	1,1%	2	0,5%	3	0,8%	9	2,4%
	Medio	0	0,0%	31	8,2%	56	14,7%	87	22,9%
	Alto	2	0,5%	40	10,5%	242	63,7%	284	74,7%
	Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

## Tablas personalizadas

		Percepción de la espera							
		Negativa		Neutro		Positivo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Capacidad de reacción	Bajo	6	1,6%	1	0,3%	2	0,5%	9	2,4%
	Medio	0	0,0%	32	8,4%	28	7,4%	60	15,8%
	Alto	0	0,0%	40	10,5%	271	71,3%	311	81,8%
	Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

## Tablas personalizadas

		Percepción de la espera							
		Negativa		Neutro		Positivo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Certeza	Bajo	6	1,6%	1	0,3%	1	0,3%	8	2,1%
	Medio	0	0,0%	14	3,7%	9	2,4%	23	6,1%
	Alto	0	0,0%	58	15,3%	291	76,6%	349	91,8%
	Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

## Tablas personalizadas

		Percepción de la espera							
		Negativa		Neutro		Positivo		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Afinidad	Bajo	6	1,6%	2	0,5%	1	0,3%	9	2,4%
	Medio	0	0,0%	23	6,1%	13	3,4%	36	9,5%
	Alto	0	0,0%	48	12,6%	287	75,5%	335	88,2%
	Total	6	1,6%	73	19,2%	301	79,2%	380	100,0%

## Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Proceso de atención	,522	380	<.001	,362	380	<.001
Percepción de la espera	,481	380	<.001	,518	380	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

## Correlaciones no paramétricas

### Correlaciones

			Proceso de atención	Percepción de la espera
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,664**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	380	380
	Percepción de la espera	Coefficiente de correlación	,664**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	380	380

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

## Correlaciones no paramétricas

			Correlaciones					
			Percepción de la espera	Elemento palpable	Confabilidad	Capacidad de reacción	Certeza	Afinidad
Rho de Spearman	Percepción de la espera	Coefficiente de correlación	1,000	,448**	,455**	,564**	,534**	,550**
		Sig. (bilateral)	.	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
		N	380	380	380	380	380	380
	Elemento palpable	Coefficiente de correlación	,448**	1,000	,327**	,335**	,344**	,350**
		Sig. (bilateral)	<.001	.	<.001	<.001	<.001	<.001
		N	380	380	380	380	380	380
	Confabilidad	Coefficiente de correlación	,455**	,327**	1,000	,547**	,434**	,464**
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	.	<.001	<.001	<.001
		N	380	380	380	380	380	380
	Capacidad de reacción	Coefficiente de correlación	,564**	,335**	,547**	1,000	,658**	,666**
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	<.001	.	<.001	<.001
		N	380	380	380	380	380	380
	Certeza	Coefficiente de correlación	,534**	,344**	,434**	,658**	1,000	,694**
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	<.001	<.001	.	<.001
		N	380	380	380	380	380	380
	Afinidad	Coefficiente de correlación	,550**	,350**	,464**	,666**	,694**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.
		N	380	380	380	380	380	380

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











**Anexo N° 15:** Resolución del Comité de Ética que aprueba enmienda del proyecto de tesis**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E  
INTEGRIDAD CIENTÍFICA****AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO**

Lima, 30 de julio de 2025.

Investigador(a):  
Viviana de los Milagros Ríos Tapia  
Exp. N°: 0059-2024

---

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita modificaciones en el proyecto **APROBADO "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"**, el mismo que tiene como investigador a Sr(a) Viviana de los Milagros Ríos Tapia.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

- Cambiar el año de aplicación del proyecto de tesis:
- TEMA ANTERIOR: "Proceso de atención y percepción de la espera de los usuarios de la CEVRHT. Lima 2023"
- Modificación del proyecto ahora titulado "Proceso de atención y percepción de la espera en la Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre. Lima 2024"

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente,

  
  
Mg. Angélica Norbert Vilma Galarraga  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-22</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Técnica Nacional de Costa Rica on 2023-08-21</b> Submitted works	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2025-09-01</b> Submitted works	<1%
7	<b>revistas.unimagdalena.edu.co</b> Internet	<1%
8	<b>coursehero.com</b> Internet	<1%