



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al
tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima

2025

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

Presentado por:

Autor: Guerra Ordaya, Frank Edgar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3255-7393>

Asesor: Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Frank Edgar Guerra Ordaya egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025”** Asesorado por el docente: Dr. CD. Esp. Raúl Rojas Ortega DNI 07761772 ORCID <https://orcid.org/000-0002-0165-7501> tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código 14912:556445853 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

Frank Edgar Guerra Ordaya
DNI: 43743553



.....
Firma

Raúl Rojas Ortega
Nombres y apellidos del Asesor
DNI: 07761772

Lima, 12 de marzo de 2026

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con mucho cariño a mis padres y familia, que siempre están cerca, dándome aliento y soporte en mis emprendimientos que realizo. Por su desinteresado esfuerzo que siempre han tenido conmigo a lo largo de mi vida, gracias por todo lo que me brindan.

AGRADECIMIENTO

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día, a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo deseos de superación. A el Dr. Raúl Rojas Ortega, por su apoyo constante y su asesoría durante el desarrollo de esta tesis y a todas las personas que de alguna u otra manera me guiaron y contribuyeron en mi formación universitaria.

Jurados:

Presidente: Dr. Carlos Enrique Guillén Galarza

Secretario: Mg. Ana Rosa Benavides Garay

Vocal: Mg. Roberto Jaime Okumura

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I. PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema General	3
1.2.2 Problema específico	3
1.3 Objetivo de la investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos...	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Limitaciones	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Base teórica	13
2.3. Formulación de Hipótesis	23
2.3.1 Hipótesis General	23
2.3.2 Hipótesis Específicas	23
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	26
3.1 Método de la investigación	26

3.2 Enfoque de la investigación	26
3.3 Tipo de investigación	26
3.4 Diseño de la investigación	26
3.5 Población, Muestra y Muestreo	27
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.6.1 Técnica	30
3.6.2 Descripción de instrumentos	30
3.6.3 Validación	32
3.6.4 Confiabilidad	33
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.8 Aspectos Éticos	33
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
4.1 Resultados	35
4.1.1 Prueba de hipótesis (Si aplica)	41
4.1.2 Discusión de resultados	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1 Conclusiones	54
5.2 Recomendaciones	55
REFERENCIAS	56
ANEXOS	61
Anexo 1. Matriz de consistencia	62
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	64
Anexo 3. Validez del Instrumento	66
Anexo 4. Confiabilidad del Instrumento	72
Anexo 5. Aprobación del Comité	76
Anexo 6. Formato del Consentimiento Informado	77
Anexo 7. Carta de Aprobación de la Institución	79
Anexo 8. Informe del Asesor	80
Anexo 9. Constancia de Turnitin	81
Anexo 10 Autorización de Cambios	82
Anexo 11 Fotos del Procedimiento	83
Anexo 12 Base Datos	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado, Lima 2025	35
Tabla 2. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico	36
Tabla 3. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico	37
Tabla 4. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico	38
Tabla N° 5: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico	39
Tabla N° 6: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado, Lima 2025	35
Gráfico 2. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico	36
Gráfico 3. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico	37
Gráfico 4. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico	38
Gráfico 5: Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico	39
Gráfico 6: Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico	40

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado de Lima, 2025. Metodológicamente, se desarrolló una investigación cuantitativa, básica, de diseño no experimental, corte transversal y nivel relacional. La población fue de 115 pacientes y la muestra estuvo conformada por 90, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. La recolección de datos se realizó por encuesta, utilizando SERVQUAL modificado para la satisfacción y la escala MMAS-8 adaptada para adherencia; dado que las variables no presentaron distribución normal (Kolmogorov–Smirnov $p < 0,05$), se aplicó el coeficiente Rho de Spearman con 95% de confianza. En los resultados, predominó la satisfacción y la alta adherencia (85,6%; $n=77$). Se evidenció una correlación positiva y estadísticamente significativa entre satisfacción global y adherencia ($\rho=0,602$; $p=0,000$). En el análisis por dimensiones, se halló relación significativa con capacidad de respuesta ($\rho=0,347$; $p=0,000$) y aspectos tangibles ($\rho=0,327$; $p=0,002$), mientras que fiabilidad, seguridad y empatía no mostraron asociación significativa ($p > 0,05$). Se concluye que una mayor satisfacción con la atención odontológica se asocia con mayor adherencia al tratamiento en el centro evaluado, destacando la relevancia de la respuesta del profesional y los aspectos tangibles del servicio.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, servicios de salud bucal; cumplimiento del paciente, calidad de atención de salud, adherencia al tratamiento.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between satisfaction with dental care and adherence to dental treatment in patients from a private dental center in Lima, 2025. Methodologically, a quantitative, basic study with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design was conducted. The population consisted of 115 patients, and the sample included 90 participants selected through simple random sampling. Data collection was carried out using a survey technique, employing a modified SERVQUAL instrument to measure satisfaction and the adapted MMAS-8 scale to assess treatment adherence. Since the variables did not present a normal distribution (Kolmogorov–Smirnov test, $p < 0.05$), Spearman's rho correlation coefficient was applied with a 95% confidence level. The results showed a predominance of satisfaction and high treatment adherence (85.6%; $n=77$). A positive and statistically significant correlation was found between overall satisfaction and treatment adherence ($\rho=0.602$; $p=0.000$). In the dimensional analysis, significant relationships were observed with responsiveness ($\rho=0.347$; $p=0.000$) and tangible aspects ($\rho=0.327$; $p=0.002$), while reliability, assurance, and empathy did not show statistically significant associations ($p > 0.05$). It is concluded that higher satisfaction with dental care is associated with greater adherence to treatment in the evaluated center, highlighting the importance of professional responsiveness and tangible service aspects.

Keywords: Patient satisfaction; oral health services; patient compliance; quality of health care, adherence to treatment.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en un centro odontológico privado de Lima durante el año 2025. La investigación busca comprender cómo la percepción del paciente sobre la calidad del servicio recibido (trato, comunicación, tiempo de atención y condiciones del establecimiento) puede influir en el cumplimiento del tratamiento, como la asistencia a citas, el seguimiento de indicaciones y la continuidad del cuidado bucal.

A continuación, se detallan los capítulos que conforman el trabajo:

Capítulo 1: Se describirá la problemática vinculada a la satisfacción de la atención odontológica y la adherencia al tratamiento, así como sus posibles consecuencias en la salud bucal.

Capítulo 2: Se presentará el marco teórico con antecedentes y conceptos clave sobre satisfacción del paciente, calidad de atención y factores relacionados con el cumplimiento del tratamiento odontológico.

Capítulo 3: Se explicará la metodología, incluyendo variables, población y muestra del centro odontológico privado, además de los instrumentos para medir satisfacción y adherencia.

Capítulo 4: Se mostrarán y analizarán los resultados mediante estadística descriptiva y analítica para determinar la relación entre ambas variables.

Capítulo 5: Se expondrán conclusiones y recomendaciones para mejorar la atención odontológica y fortalecer la adherencia al tratamiento en pacientes de centros privados.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La adherencia al tratamiento odontológico es un pilar fundamental en la atención de salud bucal, ya que garantiza la continuidad y éxito de los procedimientos realizados, reduce la incidencia de complicaciones y promueve un estado óptimo de salud oral a largo plazo. No obstante, en múltiples contextos sanitarios, se ha observado una preocupante tendencia al abandono de tratamientos por parte de los pacientes, incluso en etapas avanzadas de atención (1). Esta situación no solo compromete los resultados clínicos individuales, sino que también representa una pérdida de recursos, tiempo clínico y afecta la planificación institucional de los servicios de salud (2).

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado la falta de adherencia a los tratamientos como uno de los mayores desafíos en la efectividad de las intervenciones médicas, y ha resaltado que la insatisfacción del usuario con la atención brindada es un determinante crítico de dicha falta de adherencia (2). En países como Brasil, por ejemplo, estudios han encontrado que una mala percepción del servicio recibido en clínicas públicas en aspectos como el tiempo de espera, la comunicación del profesional, o el entorno físico está directamente asociada a la discontinuidad del tratamiento odontológico (3).

A nivel latinoamericano, esta problemática se ve intensificada por limitaciones estructurales como la escasa cobertura odontológica, la concentración de servicios en zonas urbanas y la falta de capacitación continua del personal de salud. Estas condiciones generan brechas en la calidad percibida por los usuarios y, por ende, disminuyen su motivación para continuar con los tratamientos prescritos (3,4).

En el contexto peruano, la situación no es distinta. Investigaciones recientes han señalado la presencia de una significativa asociación entre la satisfacción del paciente y la adherencia

al tratamiento en establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA). De manera que a nivel de un centro de atención primaria se realizó una investigación en Lima mostrando que más del 50 % de los pacientes interrumpen su tratamiento antes de finalizarlo, siendo los motivos principales la falta de información, el trato impersonal y la percepción de escasa competencia técnica del personal (1). Asimismo, otros estudios han señalado que, incluso cuando se ofrecen tratamientos gratuitos o a bajo costo, la baja calidad percibida reduce la intención de retorno del paciente (4).

Particular atención merece el análisis de esta problemática en los centros odontológicos privados, donde los tratamientos son brindados por estudiantes de pregrado bajo la supervisión de docentes. Estas clínicas cumplen una doble función: formativa y asistencial. Sin embargo, su funcionamiento presenta desafíos únicos. La rotación de estudiantes, la duración prolongada de las sesiones, y la falta de continuidad en el profesional tratante son factores que pueden afectar negativamente la experiencia del paciente (5,6). En este contexto, un estudio reciente realizado en una centro odontológico en Lima encontró que hasta un 40 % de los pacientes no concluye su tratamiento, y que esta decisión está relacionada con la percepción de desorganización del servicio y falta de empatía por parte del operador (5).

Además, investigaciones han demostrado que factores psicológicos como la ansiedad, el miedo al tratamiento, y la incomodidad en la interacción clínica con el profesional también inciden en la falta de adherencia (6). Esta situación es particularmente preocupante porque limita tanto el impacto social de las clínicas odontológicas como el proceso formativo de los estudiantes, que ven reducidas sus oportunidades de completar casos clínicos integrales (7).

Frente a esta realidad, han surgido propuestas innovadoras orientadas a mejorar la adherencia mediante estrategias como el uso de citas programadas como herramientas de

compromiso conductual, intervenciones digitales personalizadas (8), e incluso el uso de inteligencia artificial para predecir el abandono del tratamiento en función de variables clínicas y demográficas (9). Estas tecnologías han mostrado resultados prometedores en estudios experimentales en otras áreas de la salud, pero su aplicación en el ámbito odontológico universitario aún es limitada (10).

Por ello, se hace necesario investigar de manera sistemática la relación entre la satisfacción de los pacientes y su adherencia al tratamiento odontológico, específicamente en el contexto de una clínica odontológica privada. El análisis de esta relación permitirá proponer estrategias orientadas a mejorar la vivencia del paciente, fortalecer el proceso formativo de los estudiantes, y optimizar los resultados clínicos y académicos.

Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado, Lima 2025?

1.2.2 Problema específicos

- 1.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico?
- 2.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico?
- 3.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad del tratamiento y la adherencia al tratamiento odontológico?

4.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico?

5.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado, Lima 2025

1.3.2 Objetivo Específicos

1.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

2.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

3.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

4.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

5.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Desde el punto de vista teórico, esta investigación permitirá ampliar el conocimiento sobre la interacción entre variables como la satisfacción del paciente, la percepción de calidad de atención y la adherencia terapéutica, en el campo de la odontología. A pesar de que existen estudios similares en medicina general, la literatura científica aún es limitada en lo que respecta al contexto de clínicas universitarias odontológicas. Los resultados de esta investigación podrían aportar evidencia útil para desarrollar modelos explicativos o predictivos del comportamiento del paciente en salud bucal, enriqueciendo los marcos teóricos existentes desde la perspectiva del enfoque centrado en el paciente.

1.4.2 Metodológica

Metodológicamente, el estudio contribuirá al desarrollo de instrumentos válidos y confiables para medir la satisfacción del paciente y su adherencia al tratamiento, adaptados al contexto de la clínica odontológica privada. Esto permitirá establecer una base de medición estandarizada que pueda replicarse en otras investigaciones similares, facilitando comparaciones entre instituciones, programas de formación y sistemas de atención. Además, el estudio puede emplear técnicas estadísticas robustas para analizar la relación entre variables, lo que aportará consistencia y rigor científico a los resultados.

1.4.3 Práctica

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos de esta investigación permitirán a las clínicas privadas identificar debilidades en su servicio de atención, optimizar procesos internos y mejorar la experiencia del paciente. Con base en los resultados, se podrían proponer

intervenciones concretas como capacitaciones en comunicación clínica, mejora en la organización de turnos, seguimiento post-atención, o implementación de estrategias digitales para el reforzamiento de la adherencia. Asimismo, beneficiará directamente la formación integral de los estudiantes de odontología, promoviendo competencias no solo técnicas sino también éticas y humanas.

1.4.4 Social

Existe una alta relevancia social, ya que busca comprender un problema que afecta directamente la calidad de vida de los usuarios: el abandono o interrupción de tratamientos odontológicos. En el Perú, gran parte de la población no accede a servicios odontológicos regulares por motivos económicos o por experiencias negativas en el sistema de atención. Las clínicas odontológicas privadas representan una oportunidad de atención accesible para sectores vulnerables, por lo que mejorar la adherencia al tratamiento en este entorno contribuye a cerrar brechas en salud bucal, promover la equidad y fortalecer el derecho a una atención digna, continua y de calidad.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

El estudio se desarrolló durante el año 2025, por lo que los resultados reflejan únicamente la situación de la satisfacción de la atención odontológica y la adherencia al tratamiento en ese periodo específico. Además, no se consideraron cambios en la percepción del paciente a largo plazo ni la evolución de la adherencia en tratamientos prolongados. Asimismo, eventos externos propios del periodo de estudio podrían haber influido en las respuestas de los participantes.

1.5.2 Espacial:

La investigación se llevó a cabo en un único centro odontológico privado ubicado en la ciudad de Lima, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos. Las características propias del establecimiento, como su infraestructura, organización y modelo de atención pueden diferir de otros centros odontológicos. Por ello, los hallazgos no representan necesariamente la realidad de otras instituciones públicas o privadas.

1.5.3 Población:

La población estuvo conformada únicamente por pacientes atendidos en el centro odontológico privado seleccionado, con características sociodemográficas específicas. No se incluyeron pacientes de otras edades, niveles socioeconómicos o contextos culturales diferentes. En consecuencia, los resultados no pueden extrapolarse a la población general ni a otros grupos de pacientes odontológicos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes nacionales:

Rodríguez et al. (11), el 2024 en Lima, evaluaron la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y su adherencia al tratamiento odontológico en un establecimiento de salud del Ministerio de Salud (MINSA). El estudio optó por establecer el nivel relacional, de tipo básico, con la aplicación de una encuesta estructurada a los pacientes que asistieron a consultas odontológicas. Se pudo hallar en los resultados la presencia de una relación positiva significativa entre una mayor satisfacción del paciente y un mayor nivel de adherencia al tratamiento, sugiriendo que cuando los pacientes se sienten más satisfechos con la atención recibida, son más propensos a seguir las indicaciones terapéuticas. Los autores concluyeron que mejorar la satisfacción del paciente, especialmente a través de una atención más empática y personalizada, podría ser una estrategia clave para fomentar una mayor adherencia terapéutica. Este estudio resalta la importancia de factores emocionales y comunicacionales en el contexto de la salud bucal.

Mamani (12) el 2024 en Tacna, llevó a cabo una investigación sobre la adherencia al tratamiento de ortodoncia en usuarios atendidos por programas de posgrado de dos universidades locales en Tacna. Utilizando un diseño descriptivo y transversal, el estudio incluyó una muestra de 127 pacientes, los cuales dieron respuestas al cuestionario tipo Likert adaptado (IUMACO) para medir su adherencia al tratamiento. Los resultados mostraron que el 92,9% de los pacientes presentó una adherencia excelente, lo que resalta como la calidad tiene impacto positivo sobre la atención brindada en el contexto de la

formación académica. El estudio concluyó que el acompañamiento académico, junto con una atención personalizada y de calidad proporcionada por estudiantes de posgrado, tiene un impacto positivo significativo en la adherencia al tratamiento, sugiriendo que el contexto educativo y formativo de los profesionales de la salud juega un papel fundamental en la conducta del paciente.

Rodríguez J. (13), el 2023 en Lima, exploró el nivel de satisfacción de los pacientes que concurren a el Centro de atención odontológica Rimadent en La Victoria, un establecimiento de salud privado en Lima. La investigación fue prospectiva y tipo básica correlacional, con la aplicación de una encuesta estructurada a 150 pacientes que acudieron a las consultas de ortodoncia. El cuestionario fue diseñado para evaluar diferentes aspectos de la atención odontológica, como la calidad del servicio, la empatía de los odontólogos, la explicación de los procedimientos y la atención recibida. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes se mostraron satisfechos con la calidad del servicio y la atención recibida, destacando la relación directa entre la satisfacción y la adherencia al tratamiento. En particular, se observó que los pacientes que percibieron una atención más personalizada y empática eran más propensos a seguir las indicaciones del odontólogo. Se concluyó que la comunicación efectiva y la empatía son esenciales para lograr una alta satisfacción, lo que a su vez facilita una mejor adherencia al tratamiento ortodóntico.

Vargas y De la Paz (14) el 2022 en Lima, evaluaron la asociación entre la adherencia al tratamiento dental y la ansiedad, en las personas que se atienden en el consultorio Dental Asiri en Lima, Perú, durante el año 2021. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, relacional y transversal, aplicando una muestra de 100 pacientes. Los pacientes fueron evaluados en cuanto a su nivel de ansiedad mediante un cuestionario adaptado, y la adherencia al tratamiento fue medida a través de un seguimiento en su cumplimiento terapéutico. Los resultados mostraron que un 62% de los usuarios presentó

adherencia total al tratamiento, mientras que un 36% mostró adherencia parcial, y un 2% no mostró adherencia alguna. Además, se encontró que un 63% de los pacientes tenía un nivel bajo de ansiedad, mientras que un 10% presentó una ansiedad moderada y un 1% alta. El estudio encontró una relación significativa entre los niveles de ansiedad y la adherencia al tratamiento, con $p = 0,012$, indicando que los pacientes con menor ansiedad tendían a adherirse mejor a las recomendaciones odontológicas. Los autores concluyeron que reducir la ansiedad de los pacientes podría mejorar su adherencia al tratamiento odontológico, sugiriendo que las estrategias de manejo de la ansiedad deberían ser una parte integral de los programas de atención odontológica.

Casas (15), el 2022 en Tacna, evaluó la satisfacción de los pacientes en la Clínica Odontológica docente, enfocándose en la calidad de la atención brindada. Utilizando un diseño correlacional y cuantitativo, se aplicó una encuesta tipo Likert a una muestra de 150 pacientes que asistieron a la clínica para recibir tratamiento odontológico general. El cuestionario evaluó diversas dimensiones de la atención, incluyendo la puntualidad de los turnos, la claridad en las explicaciones sobre los tratamientos, la profesionalidad del personal odontológico, y el ambiente general de la clínica. Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes se sintieron satisfechos con el servicio recibido, destacando especialmente la calidad en la explicación de los tratamientos y el trato respetuoso por parte de los odontólogos. Además, se evidenció que aquellos pacientes que experimentaron una mayor satisfacción también demostraron una mejor adherencia al tratamiento. El estudio concluyó que factores como la formación continua del personal, la comunicación efectiva y un ambiente acogedor son determinantes clave para aumentar la satisfacción del paciente en clínicas odontológicas. Se sugirió que las instituciones odontológicas deben invertir en la mejora continua de la calidad del servicio, especialmente en la atención personalizada y en la educación del paciente. Este trabajo refuerza la importancia de la formación del

personal y la mejora constante de los servicios para fomentar una experiencia positiva en los pacientes.

Alfaro (16), el 2021 en Lima, analizó la asociación entre el cumplimiento del tratamiento odontológico y cantidad de patologías en personas mayores que se atienden en un centro docente. El estudio tuvo un diseño descriptivo transversal analítico y utilizó historias clínicas digitales de 2020 pacientes adultos mayores (con 60 años o más) que se registraron en el servicio mencionado. Los resultados mostraron que los pacientes con un mayor número de enfermedades crónicas tendían a tener una menor adherencia al tratamiento odontológico. Se observó que elementos como citas cumplidas, tratamiento con fármacos que los pacientes seguían, así como su procedencia, ocupación, grado de instrucción, sexo y edad, influían significativamente en su capacidad de adherirse al tratamiento odontológico. Estos factores fueron cruciales para entender cómo la salud general de los pacientes podría estar afectando su comportamiento en relación con el tratamiento odontológico. El estudio concluyó que existe una asociación significativa entre la presencia de enfermedades crónicas y la adherencia al tratamiento odontológico en los adultos mayores, sugiriendo que a mayor número de enfermedades puede influir negativamente para cumplir con tratamientos orales en esta población

Antecedentes internacionales

Al Ghanem et al. (17), el 2023 en Arabia, analizaron la satisfacción de los pacientes con los servicios odontológicos brindados por hospitales públicos en áreas rurales y remotas de Arabia Saudita. El estudio, basado en un tipo observacional con una cantidad de muestra de 500 usuarios, evaluó cómo factores como la accesibilidad, la calidad del servicio, la atención del personal y las infraestructuras de las clínicas influyen en la satisfacción del paciente. Los resultados mostraron que más del 50% de los usuarios expresaron un alto

grado de satisfacción, destacando la calidad técnica y la profesionalidad de los odontólogos. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, como el tiempo de espera y la dificultad de acceso a las clínicas debido a la necesidad de viajar largas distancias. Además, los factores demográficos, como el nivel educativo y la edad, influyeron en la satisfacción, ya que los pacientes más educados tendieron a estar menos satisfechos con la accesibilidad. El estudio concluyó que, para mejorar la satisfacción del paciente, especialmente en áreas rurales, se debe mejorar la accesibilidad a los servicios y optimizar la comunicación con los pacientes, garantizando que comprendan los tratamientos que se les están proporcionando.

Aldossary et al. (18), el 2023 en Arabia, analizaron la satisfacción de los pacientes con los servicios odontológicos en las clínicas del Ministerio de Salud de Arabia Saudita. El estudio utilizó una muestra de 350 pacientes y aplicó un cuestionario diseñado para evaluar la satisfacción en relación con la calidad de la atención, los tiempos de espera, la interacción con los odontólogos y las instalaciones de las clínicas. Los resultados mostraron que la accesibilidad a la clínica dental y la interacción directa con el odontólogo fueron los factores más influyentes en la satisfacción del paciente. Un 75% de los pacientes manifestó estar satisfecho con la actitud profesional y la calidez del personal odontológico. Sin embargo, la comunicación durante las consultas fue un aspecto que muchos pacientes señalaron como mejorable, especialmente en lo que respecta a la explicación clara de los diagnósticos y los procedimientos. El estudio concluyó que una mejor comunicación entre el odontólogo y el paciente es crucial para mejoras sobre la satisfacción del paciente y fomentar una mayor adherencia al tratamiento odontológico. Además, se recomendó mejorar los protocolos de información y disminuir los tiempos de espera en las clínicas.

Adachi et al. (19), el 2024 en EE.UU. evaluaron la relación entre la adherencia al tratamiento odontológico de mantenimiento y la pérdida dental en una clínica dental general, en un seguimiento de más de 20 años. Utilizando un enfoque retrospectivo, se

analizaron los datos de 395 pacientes que asistieron a visitas de mantenimiento odontológico, dividiendo a los pacientes en dos grupos según su tasa de adherencia: alta adherencia ($\geq 75\%$) y baja adherencia ($< 75\%$). Los resultados mostraron que los pacientes con alta adherencia al tratamiento odontológico presentaron una menor pérdida dental y un menor índice DMFT (dientes con caries, perdidos o restaurados) en comparación con aquellos con baja adherencia. Además, el análisis de regresión logística reveló que la probabilidad de pérdida dental en el grupo de baja adherencia fue 6,50 veces mayor en comparación con el grupo de alta adherencia, lo que indica que los pacientes con una menor frecuencia en las visitas de mantenimiento dental tienen un riesgo significativamente mayor de pérdida dental a lo largo del tiempo. Los autores concluyen que la adherencia constante a los programas de mantenimiento odontológico es fundamental para la prevención de la pérdida dental y sugieren que los odontólogos deben enfocarse en mejorar la adherencia de sus pacientes a las visitas de mantenimiento para lograr mejores resultados a largo plazo en la salud bucal.

2.2 Base teórica

Satisfacción de atención

Se refiere a la complacencia del individuo con la atención sanitaria, los suministradores y el artículo del cuidado, y se emplea a modo de indicador con el fin de analizar las intervenciones de la asistencia sanitaria, dado que nos proporciona un reporte sobre la calidad obtenida de compuestos, etapas y elementos (20). En consecuencia, la complacencia del individuo surge de la discrepancia entre la percepción de los usuarios respecto a los cuidados proporcionados y lo que anticipaban al inicio o lo que pueden anticipar de los servicios (21).

El estudio revela que medir la aprobación del usuario respecto a la calidad del cuidado médico sugiere su agrado del procedimiento, lo que se vincula con la permanencia en el uso de la prestación sanitaria, y con reducidas quejas y reclamaciones (22).

a) Grados de satisfacción

- Los usuarios presentan tres formas de gratificación:
- **Descontento:** Se produce cuando el rendimiento estimado del artículo no satisface las expectativas del usuario (23).
- **Gratificación:** Sucede en el momento en que el rendimiento observado del artículo satisface las expectativas del usuario (24).
- **Complacencia:** Sucede cuando el rendimiento intuitivo sobrepasa las expectativas del usuario. Se mide el compromiso a una organización sanitaria en función de la complacencia del paciente. Al modificar de inmediato de firma o distribuidor destinado a usuarios descontentos, no perderán la lealtad al establecimiento sanitario; sin embargo, los usuarios contentos continuarán permaneciendo clientes; aunque únicamente a medida que halle una segunda prestación con una propuesta condicionada de fidelidad superior (25). Por otro lado, los usuarios felices se mantienen leales a la atención obtenida al percibir proximidad afectiva (26).

b) Definición de la satisfacción del paciente.

Similar al evento previo, diversos autores definen la complacencia en la atención de los usuarios de la siguiente manera:

A pesar de que afirmar que facilitar la alegría de los usuarios queda sujeto a diversos procedimientos y especialidades, dicho enfoque es mencionado por diversos autores (27).

La complacencia del usuario hace referencia a la percepción de una persona acerca de

la prestación otorgada y todas las propuestas establecidas al inicio, y la complacencia se reduce en el momento en que las propuestas superan las necesidades respecto a la entrega de la atención (28).

Es posible agradar al usuario debido a su apreciación de la atención y, en términos generales, a las expectativas que poseía hacia el comienzo de la evaluación dental.

Basándose en la condición de atención que se logre proporcionar, la complacencia del usuario es crucial, dado que proporcionan totalmente la recomendación de una persona que proporciona la prestación con el fin de que logre satisfacer sus expectativas (30). Las conclusiones alcanzadas son un avance a fin de que sean capaces de ser incluidas en programas de monitoreo y aportar a diversos programas de estudio (31).

Al identificar la complacencia del individuo, obtenemos elementos vinculados con la disposición, el progreso y el desenlace (32). Dicho estudio posibilita así simplificar la totalidad de las operaciones efectuadas por el paciente (33).

c) Satisfacción del paciente en la atención Dental

Generalmente, los índices de complacencia de los usuarios en las prestaciones de salud dental suelen ser considerados muy elevados en escala global, tal como se indica en la documentación al valorar la atención de los suministradores de prestaciones de salud dental (34). Las valoraciones más altas no necesariamente indican que los individuos posean una interacción placentera en la evaluación, más bien un comportamiento de gratificación (35). Se podría atribuir principalmente a una conducta de captura, el usuario observa que, a pesar de las carencias en la atención, el médico odontológico se empeñará (36). Se observan elementos del equipo al brindar asistencia estomatológica a un usuario, al igual que el desánimo por una situación laboral deficiente, una carga laboral desmedida y rasgos particulares del usuario que incluyen restricciones corporales, angustia excesiva y ausencia

de colaboración del individuo (37).

d) Percepción del paciente

Al reevaluar la literatura, subrayamos la complacencia que:

El punto de vista del cliente respecto a las prestaciones ofrecidas por la asistencia se percibe a modo de un suceso guiado por diversas aspiraciones y la calidad de la ayuda que obtiene tiene que ser considerada confiable en la interacción del usuario interno o paciente, lo que influye considerablemente en la calidad de la atención (38).

De igual forma, al hablar de la calidad de atención que una organización brinda a las personas, implica ser capaz de influir de manera beneficiosa para que logre influir en la satisfacción del usuario (39).

Factores asociados a la satisfacción

La satisfacción del paciente con la atención odontológica constituye un indicador fundamental de la calidad de los servicios de salud, ya que refleja la percepción que tienen los usuarios respecto al cuidado recibido y al cumplimiento de sus expectativas. En el ámbito odontológico, esta satisfacción no depende únicamente del resultado clínico del tratamiento, sino que se configura a partir de un conjunto de factores interrelacionados de naturaleza profesional, personal, organizacional y contextual (36).

Entre los factores más relevantes se encuentran aquellos relacionados con el profesional odontólogo, los cuales influyen de manera directa en la experiencia del paciente. La competencia técnica, la destreza clínica y el conocimiento científico generan confianza y seguridad en el usuario. Asimismo, el trato humano, empático y respetuoso, junto con una comunicación clara y comprensible sobre el diagnóstico, el plan de tratamiento y los procedimientos a realizar, contribuyen significativamente a una percepción positiva de la

atención recibida. La capacidad del profesional para escuchar al paciente y responder a sus inquietudes fortalece la relación odontólogo-paciente y favorece la satisfacción global (35).

Por otro lado, existen factores propios del paciente que condicionan su nivel de satisfacción. Las características sociodemográficas, como la edad, el sexo y el nivel educativo, así como las experiencias previas con servicios odontológicos, influyen en la forma en que el paciente evalúa la atención. Del mismo modo, las expectativas generadas antes de la consulta, el grado de ansiedad o temor al tratamiento dental y el estado de salud bucal previo pueden modificar la percepción del servicio, aun cuando la atención brindada sea técnicamente adecuada (37).

La satisfacción también se ve influida por factores relacionados con el servicio de salud, tales como la accesibilidad a la atención, la facilidad para obtener citas, el tiempo de espera y la continuidad del tratamiento. Un servicio oportuno, organizado y eficiente contribuye a una experiencia favorable para el paciente. Asimismo, los costos del tratamiento y la claridad en la información sobre pagos y alternativas disponibles pueden incidir de manera importante en la valoración del servicio odontológico (34).

De igual manera, los aspectos de infraestructura y ambiente físico desempeñan un papel relevante en la satisfacción del usuario. La limpieza, el orden, la comodidad de las instalaciones, la privacidad durante la atención y la disponibilidad de equipamiento moderno generan una percepción de calidad y profesionalismo. Estos elementos, aunque no están directamente vinculados al acto clínico, influyen en la sensación de seguridad y bienestar del paciente (35).

Finalmente, los factores administrativos y organizacionales también contribuyen a la satisfacción de la atención odontológica. La amabilidad y eficiencia del personal administrativo, la facilidad en los trámites y la adecuada gestión del servicio favorecen una

experiencia integral positiva. Asimismo, la capacidad del establecimiento para atender reclamos o resolver dificultades refuerza la confianza del paciente en el sistema de atención (38).

Adherencia al tratamiento odontológico

1. Definición y evolución del concepto de adherencia

La adherencia al tratamiento odontológico se define como el grado en que el paciente sigue de manera voluntaria, consciente y sostenida las recomendaciones terapéuticas indicadas por el profesional odontólogo, las cuales incluyen procedimientos clínicos, uso de medicamentos, controles periódicos y prácticas de higiene oral (24).

Históricamente se utilizó el término *cumplimiento (compliance)*, el cual implicaba una relación pasiva y jerárquica donde el paciente obedecía instrucciones. Sin embargo, el concepto moderno de adherencia reconoce al paciente como un agente activo, corresponsable de su proceso de salud–enfermedad, promoviendo una relación horizontal basada en la comunicación y la toma de decisiones compartidas (25).

En odontología, la adherencia adquiere especial relevancia debido a que muchos tratamientos dependen del autocuidado diario del paciente, como ocurre en la prevención de caries, enfermedad periodontal, ortodoncia y rehabilitación oral (24).

2. Relevancia clínica y preventiva de la adherencia odontológica

La adherencia es un determinante crítico del éxito terapéutico en la práctica odontológica.

Su impacto se observa tanto en tratamientos curativos como preventivos.

Una adecuada adherencia permite:

- Mantener los resultados obtenidos en consulta
- Prevenir la progresión de patologías bucales
- Reducir la necesidad de tratamientos invasivos
- Mejorar la calidad de vida y bienestar del paciente

Por el contrario, la falta de adherencia puede generar:

- Fracaso de restauraciones y tratamientos periodontales
- Reparación de caries y gingivitis
- Infecciones postoperatorias
- Abandono del tratamiento
- Aumento de costos para el paciente y el sistema de salud (26).

En este sentido, la adherencia no solo es una responsabilidad individual, sino un indicador de calidad en la atención odontológica.

Factores determinantes de la adherencia al tratamiento odontológico

Entre los factores relacionados con el profesional odontólogo, destaca la calidad de la relación odontólogo-paciente. Una comunicación clara, empática y bidireccional favorece la comprensión del diagnóstico, los objetivos del tratamiento y la importancia de cumplir con las indicaciones. La confianza en la competencia técnica del profesional, así como la percepción de un trato respetuoso y humano, incrementan la disposición del paciente a seguir el tratamiento propuesto. Asimismo, la capacidad del odontólogo para motivar,

educar y resolver dudas contribuye significativamente a una mayor adherencia terapéutica (27).

Los factores asociados al paciente también desempeñan un papel determinante. Las características sociodemográficas, como la edad, el nivel educativo y la situación socioeconómica, pueden influir en el grado de cumplimiento del tratamiento. De igual manera, el nivel de conocimientos sobre salud bucal, las creencias personales, las actitudes frente a la enfermedad y las experiencias odontológicas previas condicionan la adherencia. La presencia de ansiedad, miedo al tratamiento dental o baja percepción de necesidad del tratamiento puede actuar como una barrera para el seguimiento adecuado de las indicaciones profesionales (28).

Por otra parte, existen factores relacionados con el tratamiento odontológico en sí mismo. La complejidad del procedimiento, la duración del tratamiento, la frecuencia de las citas y la presencia de molestias o dolor durante o después de la atención pueden afectar la continuidad terapéutica. Los tratamientos prolongados o costosos suelen asociarse con mayores tasas de abandono, especialmente cuando el paciente no percibe beneficios inmediatos o visibles. En este sentido, la claridad en la explicación del plan de tratamiento y de sus beneficios a corto y largo plazo resulta fundamental para fomentar la adherencia (29).

Asimismo, los factores vinculados al sistema y a los servicios de salud influyen de manera importante en la adherencia al tratamiento odontológico. La accesibilidad geográfica, la disponibilidad de citas, el tiempo de espera, los costos del tratamiento y la cobertura de los servicios condicionan la posibilidad real del paciente de cumplir con el tratamiento. Un sistema de atención organizado, con horarios flexibles y seguimiento adecuado, facilita la continuidad del cuidado odontológico (30).

En conjunto, la adherencia al tratamiento odontológico es un proceso dinámico que depende de la interacción entre múltiples factores individuales, profesionales y estructurales. Su abordaje requiere no solo de intervenciones clínicas eficaces, sino también de estrategias educativas, comunicativas y organizacionales orientadas a fortalecer la participación del paciente en el cuidado de su salud bucal. El análisis de estos factores resulta esencial para mejorar los resultados terapéuticos y promover una atención odontológica integral y centrada en el paciente (31).

Factores relacionados con el paciente

Incluyen características individuales que condicionan su comportamiento frente al tratamiento:

Conocimiento y alfabetización en salud bucal: Pacientes con mayor comprensión de su condición oral suelen mostrar mejor adherencia.

Motivación y percepción de necesidad: Si el paciente no percibe dolor o gravedad, puede subestimar la importancia del tratamiento.

Creencias, actitudes y cultura: Ideas erróneas, mitos o experiencias negativas previas influyen negativamente.

Edad y etapa del ciclo vital: En niños y adultos mayores, la adherencia depende en gran medida del cuidador.

Estado psicológico: El miedo, la ansiedad dental y el estrés son barreras frecuentes.

Condiciones socioeconómicas: Limitaciones económicas y laborales pueden dificultar la asistencia a citas (29).

Ansiedad Dental y su Impacto en la Adherencia

La tensión de los dientes es un obstáculo habitual que impacta la asistencia al tratamiento médico. Vadillo Leandro y Roy Eder (2023) evidenciaron que altos grados de tensión tienen una correlación contraria con la conformidad, dado que producen miedo, rechazo a las visitas y deserción del diagnóstico. Esta tensión es capaz de verse afectada por vivencias anteriores adversas, falta de entendimiento del proceso o elementos mentales relacionados. Las acciones orientadas a reducir la tensión, tales como métodos de reposo, formación previa al procedimiento y una interacción eficaz, podrían potenciar de manera considerable la voluntad del individuo para continuar con el programa (21).

La educación en sanidad de los dientes, que se refiere a la habilidad del usuario con el fin de adquirir, tratar y entender conceptos fundamentales acerca de la atención de los dientes, es esencial con el fin de la adhesión. Careaga Leal (2020) resalta que los usuarios con un alto grado de educación muestran una superior percepción de la relevancia del cuidado, lo cual simplifica el monitoreo apropiado. Adicionalmente, aspectos financieros tales similar a el sueldo, el grado de educación y la disponibilidad de prestaciones sanitarias igualmente inciden en el esfuerzo del individuo, pues podrían restringir su habilidad con el fin de asistir a consultas o obtener los insumos requeridos en cuanto a el diagnóstico (22).

La Relación Paciente-Profesional y su Influencia en la Adherencia

Un vínculo fuerte y sólido junto a el usuario y el especialista en odontología promueve la fidelidad. Prieto et al. (2019) detectaron que la cordialidad, la interacción transparente y la seguridad recíproca potencian la constancia del individuo a fin de acatar las sugerencias. El experto debe asumir una postura enfocada en el usuario, implicándolo en la adopción de determinaciones y proporcionando soporte continuo, lo que disminuye la duda y potencia el compromiso del usuario respecto a su atención bucal (23). El correcto control de

citaciones y correspondencias es una táctica de gestión que influye de manera directa en la atención (24).

Derksen y colaboradores (2021) evidenciaron que la implementación de consultas calendarizadas actúa a modo de un instrumento eficaz de responsabilidad, incrementando la frecuencia de logro de los usuarios en conductas saludables. Dichas tácticas son capaces de abarcar alertas, adaptabilidad en los períodos y monitoreo individualizado, lo que permite a los usuarios mantener la permanencia del plan de salud (25).

Importancia de las Percepciones y Actitudes del Paciente

Las perspectivas y posturas del usuario respecto a la condición bucal y el procedimiento igualmente tienen un impacto en la atención. Hay indicaciones que las posturas favorables, el análisis de la condición de vida vinculada a la higiene oral y la sensación de dominio acerca de la salud personal se relacionan con un incremento en la atención. Así pues, es crucial tomar control en la construcción de hábitos favorables para fomentar conductas que promuevan la permanencia del diagnóstico. El cumplimiento del diagnóstico dental es un acontecimiento complicado y multidisciplinario que se ve afectado por elementos psicológicos, perceptivos, culturales y técnicos. La complacencia con la atención, el estrés de los dientes, la educación en atención sanitaria, la eficiencia de la conexión entre el usuario y el especialista y los métodos de la organización son factores interconectados que influyen en la realización de la terapia (26). Entender dichos elementos y elaborar estrategias holísticas facilita la mejora de los logros médicos y la relación del individuo, favoreciendo una óptima atención bucal y nivel de vida (27).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado

2.3.2. Hipótesis específicas (HE)

HE N ° 1

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

HE N ° 2

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

HE N ° 3

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

HE N ° 4

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

HE N ° 5

Ha: Existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe una relación significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método

Representado por el método hipotético deductivo, donde se recurrió a la deducción desde casos particulares para entablar generalizaciones sobre un tema específico que se investigó en base a una estructura metodológica (40).

3.2 Enfoque

Cuantitativo, considerando el empleo de datos con un análisis numérico profundo sobre variables del tema, usando la estadística para establecer inferencias necesarias que generaron resultados válidos (40).

3.3 Tipo

Básica, siendo su enfoque profundizar en la generación de conocimiento nuevo para aportar al tema investigado, mejorando el entendimiento de este sin intervenir en alguna solución práctica que implica el estudio (40).

3.4 Diseño

No Experimental, considerando la ocurrencia normal del suceso sin que se haya intervenido

sobre las variables referidas (41).

3.4.1 Corte: Transversal, ahí tuvo lugar una sola vez la medición de las variables que correspondan (41).

3.4.2 Nivel: Relacional, consideró el establecimiento de relaciones entre variables durante el estudio (41).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población:

Se consideró a pacientes que se atendieron en el centro odontológico privado “Optimal Dent” en el distrito de San Juan de Lurigancho, siendo 115 pacientes.

Muestra:

Se determinó con fórmula

En base a lo cual se consideró una fórmula correspondiente.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

En la cual:

N= 115 (Total población)

Z= 1.96 (teniendo un 95% de seguridad)

P= proporción que se espera (corresponde 5% = 0.5)

Q= complementariedad de p (0,5)

d=precisión

n= muestra

N= 89 pacientes.

Muestreo:

Se utilizó el muestreo aleatorio simple

Criterio de inclusión:

- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes que no tenían enfermedades crónicas
- Pacientes que solo se atendieron en la clínica “Optimal Dent”

Criterios de exclusión

- Pacientes que se ausentaron por temas personales
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado
- Pacientes que no llenaron el cuestionario íntegramente.

Matriz y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Valores o índices
Satisfacción de la atención odontológica	La satisfacción de la atención odontológica se refiere al grado de contento o agradecimiento experimentado por el paciente con respecto a la calidad y el servicio brindado durante su tratamiento dental (11).	Grado de satisfacción del paciente con respecto a aspectos como el trato personal, tiempo de espera, información sobre el tratamiento, comodidad del consultorio, efectividad del tratamiento y acceso a citas.	Tangibilidad	aspecto físico, equipos, instalaciones	Ordinal	Insatisfecho = 15 – 34 Moderadamente satisfecho = 35 – 54 Satisfecho = 55 - 75
			Fiabilidad	capacidad de prestar el servicio		
			Capacidad	disposición para ayudar al cliente		
			Seguridad	(conocimiento, cortesía y confianza)		
			Empatía	atención personalizada y comprensión		
Adherencia al tratamiento odontológico	capacidad del paciente para seguir las indicaciones dadas por el odontólogo respecto	Cumplimiento de las indicaciones dadas por el odontólogo, como asistir a las citas programadas,	Cumplimiento de adherencia	Concurrencia a las citas Autocuidado		No adherencia = 15 -34 Parcial adherencia= 35-54

	a su plan de tratamiento (15).	seguir las recomendaciones postoperatorias, usar correctamente los productos de cuidado oral indicados y evitar comportamientos que puedan perjudicar el tratamiento.	Barreras de tratamiento	Factores que limitan el cumplimiento terapéutico	Ordinal	Total adherencia=55-75
--	--------------------------------	---	-------------------------	--	---------	------------------------

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Para el correcto recojo de información proporcionada por los datos de las variables recolectadas en los pacientes, se tuvo que emplear la técnica de la encuesta donde cada uno de los entrevistados pudo responder de manera puntual acerca de las variables y sus dimensiones de manera formal.

Procedimiento

Una vez aprobado el proyecto por comité de ética, se procedió a tramitar la autorización para recojo de datos en los pacientes del centro odontológico. Completada la autorización por la EAP de odontología, se coordinó con la administración del centro odontológico privado para luego poder encuestar a los pacientes en la sala de espera.

Cada uno de los pacientes fue informado de los fines del estudio y su procedimiento, así como la indicación que su participación es totalmente voluntaria hacia el trabajo. Luego de la comprensión de este, se les entregó un consentimiento informado para que pudieran leerlo de manera detallada y firmarlo en señal de aceptación.

Luego se les entregó los cuestionarios teniendo 10 a 15 minutos para su llenado con la absolución de cualquier duda sobre el mismo en todo momento.

Completada la información de ambos cuestionarios se les agradeció por su participación tomando en algunos casos fotos correspondientes para evidencia del proceso.

El proceso se realizó hasta completar la muestra indicada en el estudio foliando cada una de las encuestas y guardadas en un sobre para su almacenamiento.

3.6.2. Descripción de instrumentos

V1: Para la variable: Satisfacción de la atención odontológica:

El instrumento SERVQUAL modificado es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la calidad del servicio percibida por los usuarios, ajustada según el contexto específico de aplicación (como salud, educación o servicios públicos). Esta escala se estructura en cinco dimensiones principales:

1. Tangibilidad (aspecto físico, equipos, instalaciones y apariencia del personal),
2. Fiabilidad (capacidad de prestar el servicio de forma precisa y coherente),
3. Capacidad de respuesta (disposición para ayudar al cliente y proporcionar un servicio rápido),
4. Seguridad (conocimiento, cortesía y confianza que transmite el personal),
5. Empatía (atención personalizada y comprensión de las necesidades del cliente).

Cada ítem del cuestionario se valoró mediante una escala tipo Likert de 5 o 7 puntos, donde el encuestado indica el nivel de expectativa y percepción respecto al servicio recibido. En su versión modificada, se adaptó el contenido de los ítems a las características propias del servicio evaluado, manteniendo la estructura básica de comparación entre expectativas y percepciones. La calificación se obtuvo mediante la resta de la puntuación de percepción menos la de expectativa en cada ítem ($P - E$), generando una puntuación diferencial que pudo ser positiva, negativa o neutra. Un valor positivo indicó que el servicio superó las expectativas, uno negativo indicó insatisfacción, y cero indicó cumplimiento exacto, referido por Parasuraman et al. (42).

V2: Para la variable: Adherencia al tratamiento odontológico:

Instrumento sugerido: Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) adaptada a la odontología o Dental Adherence Questionnaire (DAQ). Es un instrumento ampliamente utilizado para medir la adherencia al tratamiento en pacientes, particularmente en aquellos

que requieren medicación crónica. Esta escala constó de ocho (8) preguntas que se diseñaron para ser simples y rápidas de aplicar, lo que facilitó su uso tanto en entornos clínicos como en investigaciones. El MMAS-8 evaluó principalmente dos dimensiones relacionadas con la adherencia al tratamiento. La primera dimensión, cumplimiento del tratamiento, examina si el paciente sigue correctamente las indicaciones médicas, lo que incluye adherirse a los horarios, dosis y la continuidad del tratamiento. La segunda dimensión, barreras en la adherencia, explora los factores que dificultan que el paciente cumpla con su régimen terapéutico. Entre estos factores se incluyen olvidos, efectos secundarios, la dificultad para adquirir los medicamentos o la falta de comprensión sobre la importancia del tratamiento.

El cuestionario utilizó un sistema de respuestas dicotómicas, en el que las preguntas tienen dos opciones: sí o no. Cada respuesta se puntúa, y el puntaje total oscila entre 0 y 8 puntos. Los resultados se interpretaron de la siguiente manera: un puntaje de 8 puntos indica una alta adherencia al tratamiento, sugiriendo que el paciente sigue adecuadamente las recomendaciones médicas. Un puntaje entre 6 y 7 puntos señala una adherencia moderada, lo que indica que el paciente tiene algunas dificultades para cumplir con el tratamiento. Por último, un puntaje de 0 a 5 puntos refleja una baja adherencia, lo que sugiere que el paciente no siguió correctamente el tratamiento y requirió una mayor intervención.

3.6.3 Validación

Se consideró el uso del instrumento para la satisfacción el SERVQUAL modificado cuenta con validación internacional y nacional con efectividad demostrada en diversos estudios sobre el tema, con validación de criterio, contenido y análisis factorial sobre el mismo. En base al modelo teórico, los investigadores desarrollaron un cuestionario con 22 ítems, divididos en las cinco dimensiones

El instrumento de adherencia al tratamiento se usó: Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) – Versión en español. El MMAS-8 ha sido validado en su versión en español mediante estudios de validez de contenido, constructo y concurrente, y muestra resultados confiables para medir la adherencia al tratamiento en contextos hispanohablantes. Ambos instrumentos fueron revalidados por expertos para mayor seguridad y confianza.

3.6.4. Confiabilidad

En el caso, el cuestionario mostró un alto coeficiente de consistencia interna, con un valor de α de Cronbach superior a 0.85. como promedio sobre sus cinco dimensiones en su extensión. Para el instrumento sobre satisfacción sobre la atención odontológica se obtuvo un valor de 0.876 y para el instrumento de adherencia al tratamiento odontológico 0.830 con lo cual ambos cuestionarios resultaron con una confiabilidad aceptable.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Con los datos completos se registró en una hoja Excel 2025, para depurar datos erróneos, luego se codificó para poder analizar la información con el programa SPSS versión 25, usando estadística descriptiva con frecuencias, promedio, luego con estadística inferencial con la prueba Rho de Spearman con una confianza del 95%. Para luego mostrar resultado expresados con tablas y representados en gráficas.

3.8. Aspectos éticos

El proyecto fue evaluado por la Universidad a través de su Comité de Ética quien debió emitir una resolución para el mismo.

A su vez se consideró la voluntad de participación del encuestado con su firma en el

consentimiento informado.

Algunos principios estuvieron inmersos como el de benevolencia, no causando ningún tipo de daño o perjuicio a los participantes.

A su vez se tuvo un anonimato garantizado sobre la participación de cada uno de los encuestados.

El participante tuvo derecho a retirarse del estudio si así lo consideró en cualquier momento no habiendo ningún tipo de reclamo o similar.

Todos los participantes fueron tratados de la misma forma y condición sin lugar ninguna diferenciación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado, Lima 2025

		Adherencia al tratamiento odontológico			Total	
		Baja adherencia	Adherencia moderada	Alta adherencia		
Satisfacción de la atención odontológica	Moderadamente satisfecho	n	1	4	0	5
		%	1.1%	4.4%	0%	5.6%
	Satisfecho	n	0	8	77	85
		%	0%	8.9%	85.6%	94.4%
Total		n	1	12	77	90
		%	1.1%	13.3%	85.6%	100%

En la tabla 1 se aprecia la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico, en mayoría se presentaron satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 85.6% ($n^{\circ}=77$), seguido de los que se presentan satisfechos de la atención odontológica y una moderada adherencia al tratamiento odontológico en un 8.9% ($n^{\circ}=8$).

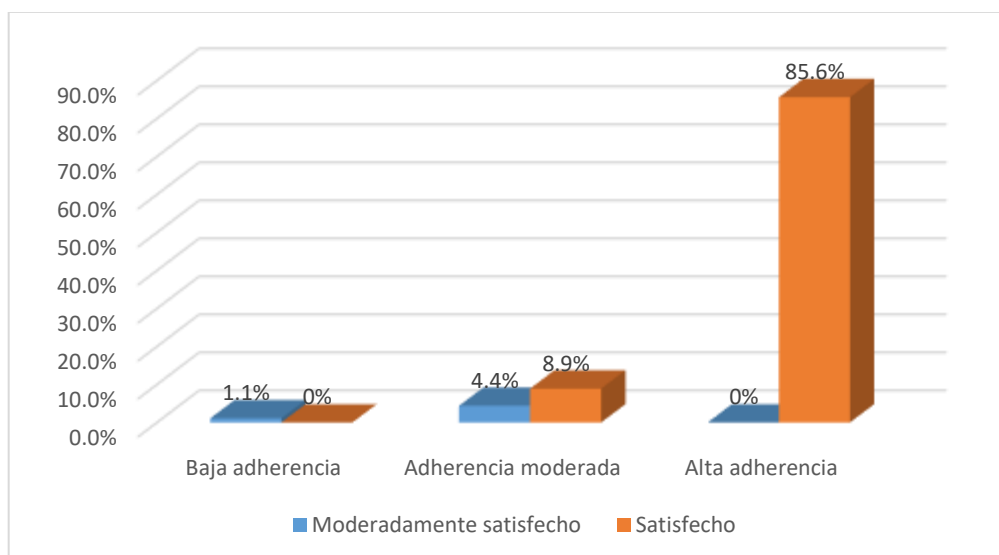


Figura 1. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado, Lima 2025

Tabla 2. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

		Adherencia al tratamiento odontológico			Total
		Baja adherencia	Adherencia moderada	Alta adherencia	
Fiabilidad	Moderadamente satisfecho	n	0	6	25
		%	0%	6.7%	27.8%
	Satisfecho	n	1	6	52
		%	1.1%	6.7%	57.8%
Total		n	1	12	77
		%	1.1%	13.3%	85.6%

En la tabla 2 se aprecia la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico, en mayoría se presentaron satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 57.8% (n°=52), seguido de los que se presentan moderadamente satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 27.8% (n°=25).

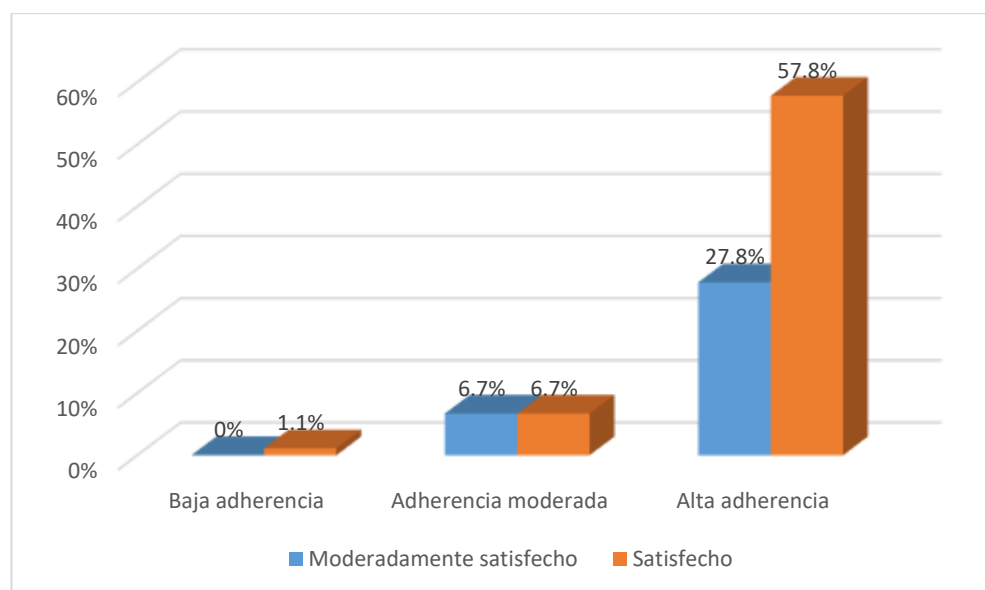


Figura 2. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

Tabla 3. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

		Adherencia al tratamiento odontológico			Total	
		Baja adherencia	Adherencia moderada	Alta adherencia		
Capacidad de respuesta	Moderadamente satisfecho	n	0	4	3	7
		%	0%	4.4%	3.3%	7.8%
	Satisfecho	n	1	8	74	83
		%	1.1%	8.9%	82.2%	92.2%
Total		n	1	12	77	90
		%	1.1%	13.3%	85.6%	100%

En la tabla 3 se aprecia la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico, en mayoría se presentaron satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 82.2% (n°=74), seguido de los que se presentan satisfechos de la atención odontológica y una moderada adherencia al tratamiento odontológico en un 8.9% (n°=8).

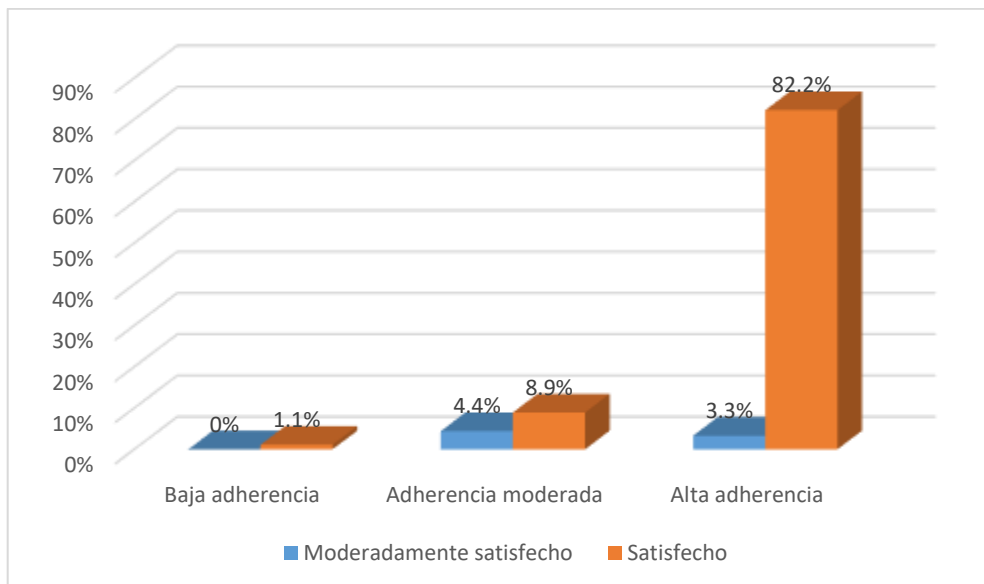


Figura 3. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

Tabla 4. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

		Adherencia al tratamiento odontológico			Total
		Baja adherencia	Adherencia moderada	Alta adherencia	
Seguridad	Moderadamente satisfecho	n	1	4	24
		%	1.1%	4.4%	26.7%
	Satisfecho	n	0	8	53
		%	0%	8.9%	58.9%
Total	n	1	12	77	90
	%	1.1%	13.3%	85.6%	100%

En la tabla 4 se aprecia la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico, en mayoría se presentaron satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 58.9% (n°=53), seguido de los que se presentan moderadamente satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 26.7% (n°=24).

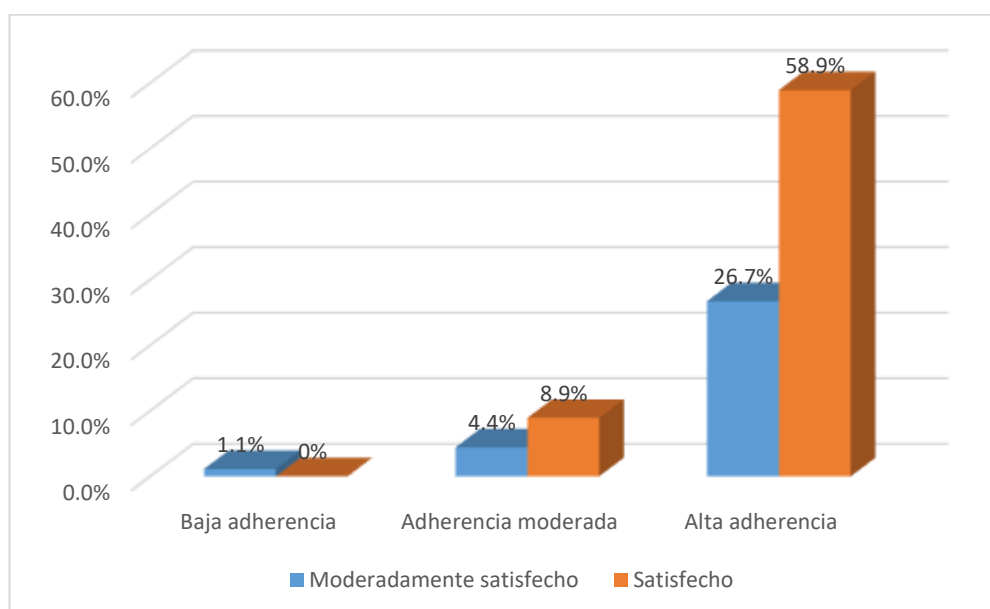


Figura 4. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

Tabla 5. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

		Adherencia al tratamiento odontológico			Total	
		Baja adherencia	Adherencia moderada	Alta adherencia		
Empatía	Insatisfecho	n	0	0	2	2
		%	0%	0%	2.2%	2.2%
	Moderadamente satisfecho	n	1	2	10	13
		%	1.1%	2.2%	11.1%	14.4%
	Satisfecho	n	0	10	65	75
		%	0%	11.1%	72.2%	83.3%
Total	n	1	12	77	90	
	%	1.1%	13.3%	85.6%	100%	

En la tabla 5 se aprecia la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico, en mayoría se presentaron satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 72.2% (n°=65), seguido de los que se presentan moderadamente satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico, y satisfechos de la atención odontológica y una moderada adherencia al tratamiento odontológico en un 11.1% (n°=10).

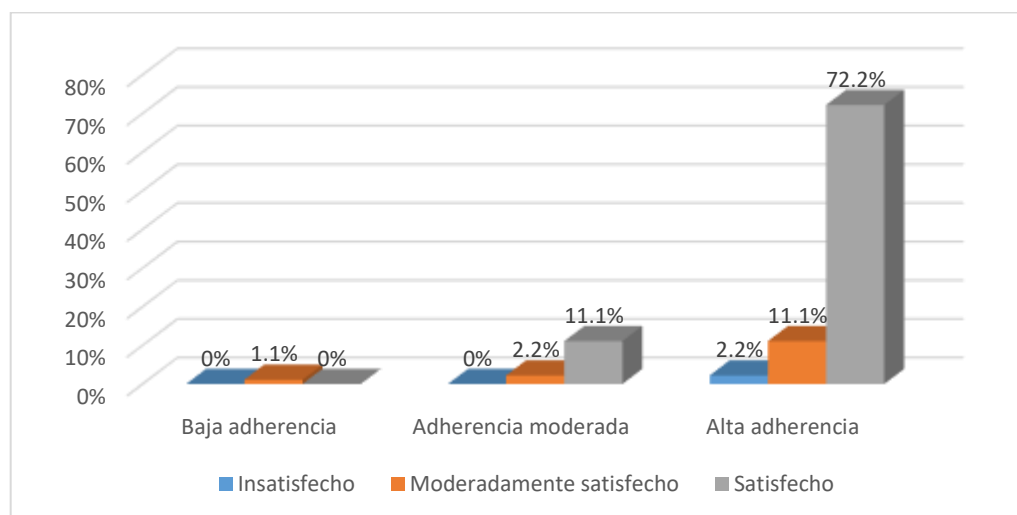


Figura 5. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

Tabla 6. Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

		Adherencia al tratamiento odontológico			Total	
		Baja adherencia	Adherencia moderada	Alta adherencia		
Aspectos tangibles	Moderadamente satisfecho	n	1	3	4	8
		%	1.1%	3.3%	4.4%	8.9%
	Satisfecho	n	0	9	73	82
		%	0%	10%	81.1%	91.1%
Total		n	1	12	77	90
		%	1.1%	13.3%	85.6%	100%

En la tabla 6 se aprecia la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico, en mayoría se presentaron satisfechos de la atención odontológica y una alta adherencia al tratamiento odontológico en un 81.1% ($n^{\circ}=73$), seguido de los que se presentan satisfechos de la atención odontológica y una moderada adherencia al tratamiento odontológico en un 10% ($n^{\circ}=9$).

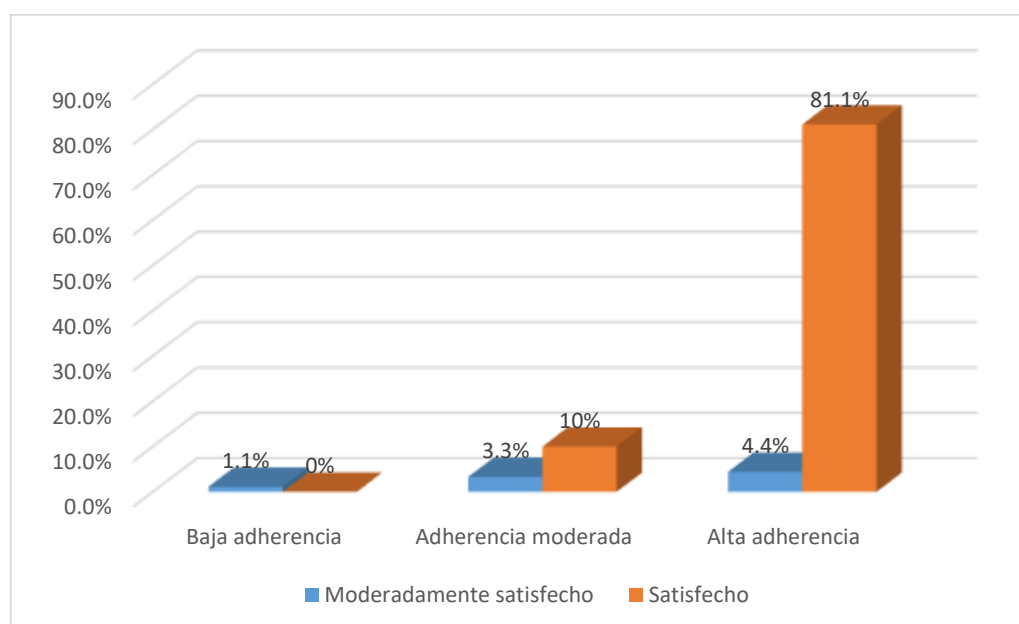


Figura 6. Gráfico de la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

Prueba de normalidad

Si $n > 50$ se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

Si $n < 50$ se analiza la prueba de Shapiro –Wilk

Por lo tanto:

Tabla N° 6: Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción	0.540	90	0.000
Fiabilidad	0.420	90	0.000
Capacidad de respuesta	0.536	90	0.000
Seguridad	0.431	90	0.000
Empatía	0.497	90	0.000
Aspectos tangible	0.533	90	0.000
Adherencia	0.509	90	0.000

Fuente: Elaboración propia

4.1.1 Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de una clínica odontológica docente

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de una clínica odontológica docente

Estadístico de prueba: La prueba realizada es el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos de las variables Satisfacción de la atención odontológica y adherencia a la atención odontológica no tiene distribución normal (Ver Tabla N° 6).

Toma de decisión:

De los valores mencionados se identificó el nivel de significancia, respecto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico se obtuvo un valor de 0.000 ($p < 0.05$), en conclusión, existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de una clínica odontológica docente. (Tabla N° 7).

Tabla N° 7: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de una clínica odontológica docente

		Satisfacción	
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	0.602
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	90

Fuente: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

Estadístico de prueba: La prueba realizada es el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos de satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico no tienen distribución normal (Ver Tabla N° 6).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 8)

Toma de decisión:

De los valores mencionados se identificó el nivel de significancia, respecto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al

tratamiento odontológico se obtuvo un valor de 0.364 ($p>0.05$), en conclusión, No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico. (Tabla N° 8).

Tabla N° 8: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico

		Satisfacción	
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	0.097
		Sig. (bilateral)	0.364
		N	90

Fuente: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

Estadístico de prueba: La prueba realizada es el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos de satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico no tienen distribución normal (Ver Tabla N° 6).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 9)

Toma de decisión:

Si

De los valores mencionados se identificó el nivel de significancia, respecto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico se obtuvo un valor de 0.000 ($p < 0.05$), en conclusión, Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico. (Tabla N° 9).

Tabla N° 9: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico

		Capacidad de respuesta	
		Coefficiente de correlación	0.347
Rho de Spearman	Adherencia	Sig. (bilateral)	0.000
		N	90

Fuente: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

Estadístico de prueba: La prueba realizada es el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos de satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico no tienen distribución normal (Ver Tabla N° 6).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 10)

Toma de decisión:

De los valores mencionados se identificó el nivel de significancia, respecto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico se obtuvo un valor de 0.569 ($p > 0.05$), en conclusión, No existe entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico. (Tabla N° 10).

Tabla N° 10: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico

		Seguridad
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación
		0.061
		Sig. (bilateral)
		0.569
		N
		90

Fuente: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 4

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

Estadístico de prueba: La prueba realizada es el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos de satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico no tienen distribución normal (Ver Tabla N° 6).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 11)

Toma de decisión:

De los valores mencionados se identificó el nivel de significancia, respecto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico se obtuvo un valor de 0.488 ($p > 0.05$), en conclusión, No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico. (Tabla N° 11).

Tabla N° 11: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico

		Empatía	
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	0.074
		Sig. (bilateral)	0.488
		N	90

Fuente: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 5

Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

Estadístico de prueba: La prueba realizada es el coeficiente rho de Spearman, debido a que los datos de satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico no tienen distribución normal (Ver Tabla N° 6).

Lectura del error: Error tipo I, se rechaza la hipótesis nula (Tabla N° 12)

Toma de decisión:

De los valores mencionados se identificó el nivel de significancia, respecto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico se obtuvo un valor de 0.002 ($p < 0.05$), en conclusión, Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico. (Tabla N° 12).

Tabla N° 12: Relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

		Aspectos tangibles	
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	0.327
		Sig. (bilateral)	0.002
		N	90

Fuente: Elaboración propia

4.1.2 Discusión

En relación con el objetivo general, los resultados evidencian una relación directa y significativa entre la satisfacción de la atención odontológica y la adherencia al tratamiento ($\rho=0.602$; $p=0.000$), lo que indica que, conforme mejora la experiencia percibida del servicio, aumenta la probabilidad de que el paciente cumpla indicaciones y complete su plan terapéutico. Este hallazgo se alinea con lo reportado por **Rodríguez Sandoval, Podestá y Carcelén (13)**, quienes también describen que un mayor nivel de satisfacción se asocia con

mejor adherencia en pacientes de un establecimiento del MINSA, sugiriendo que la satisfacción opera como un determinante conductual del cumplimiento. A la vez, guarda coherencia conceptual con **Casas (15)**, al sostener que la calidad de atención se vincula estrechamente con la satisfacción del paciente, lo cual resulta relevante porque la adherencia suele ser una consecuencia práctica de percibir calidad y sentirse adecuadamente atendido. En contraste, algunos antecedentes centrados en adherencia sin colocar como variable principal la satisfacción permiten entender que la adherencia es multifactorial: por ejemplo, **Mamani (12)**, al estudiar adherencia en ortodoncia, apunta a dinámicas propias del tratamiento (duración, exigencia de controles, compromiso sostenido), lo que explica que incluso con satisfacción alta la adherencia puede depender de barreras logísticas y motivacionales. De forma complementaria, **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)** evidencian el peso de factores emocionales como la ansiedad en la adherencia odontológica; ello ayuda a interpretar por qué, aun existiendo una relación global fuerte satisfacción–adherencia, no necesariamente todas las dimensiones de satisfacción se comportan igual, ya que variables como ansiedad pueden interferir en el cumplimiento incluso si el usuario reporta una experiencia positiva. En el plano internacional, los estudios de satisfacción en servicios odontológicos de **Al Ghanem et al. (17)** y **Aldossary et al. (18)** refuerzan que la satisfacción es un indicador clave del desempeño del servicio y que los componentes de la experiencia del paciente (trato, proceso, entorno) tienden a explicar la evaluación global; aunque estos trabajos no siempre modelan adherencia de manera directa, su aporte contextual es que la satisfacción se estructura por dimensiones que, a su vez, pueden facilitar o dificultar la continuidad. Finalmente, el trabajo retrospectivo de **Adachi et al. (19)**, al asociar la adherencia al mantenimiento oral con desenlaces clínicos (pérdida dentaria), aporta un marco de plausibilidad: si la adherencia genera beneficios acumulativos, es razonable que factores que aumentan la disposición a seguir controles — como una atención satisfactoria— terminen influyendo en conductas de seguimiento en el tiempo.

Respecto al objetivo específico 1, orientado a la relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia, los resultados muestran ausencia de relación significativa ($\rho=0.097$; $p=0.364$). Este hallazgo puede parecer diferente a lo que suele esperarse teóricamente, ya que la fiabilidad (cumplimiento de lo prometido, consistencia del servicio) se vincula con confianza; sin embargo, al contrastarlo con **Rodríguez (13)**, se observa una posible explicación: cuando la satisfacción global ya está fuertemente relacionada con la adherencia, algunas dimensiones pueden perder poder discriminativo si la población percibe niveles relativamente homogéneos de fiabilidad (es decir, si la fiabilidad se “da por sentada”). De modo semejante, **Casas (15)** relaciona calidad y satisfacción, pero en contextos donde los estándares básicos de atención se cumplen, la fiabilidad puede funcionar como un requisito mínimo y no como un factor que por sí solo mueva la conducta adherente. Además, antecedentes como **Rodríguez (13)**, enfocado en satisfacción en ortodoncia, suelen describir niveles de satisfacción del servicio; no obstante, la adherencia en ortodoncia puede estar más condicionada por la carga del tratamiento (controles frecuentes, molestias, estética, autocuidado) que por la percepción de consistencia del servicio, lo que se conecta con lo planteado por **Mamani (12)**: la adherencia ortodóncica depende de un compromiso prolongado y de variables del paciente y del plan terapéutico. A ello se suma lo descrito por **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)**, donde la ansiedad puede actuar como barrera al cumplimiento; así, un paciente puede reconocer que el servicio es “fiable” pero aun así presentar inasistencia o interrupción por temor o tensión. En síntesis, la diferencia con algunos antecedentes no necesariamente refleja contradicción, sino que sugiere que fiabilidad podría ser importante para la satisfacción general, pero no siempre se traduce en adherencia cuando otros factores (emocionales, logísticos o propios del tratamiento) predominan.

En cuanto al objetivo específico 2, sobre la relación entre capacidad de respuesta del profesional y adherencia, se halló relación significativa y positiva ($\rho=0.347$; $p=0.000$). Este

resultado es particularmente congruente con **Rodríguez Sandoval et al. (12)**, en la medida en que la adherencia se favorece cuando el paciente percibe acompañamiento oportuno, solución de dudas, claridad para manejar molestias y accesibilidad del personal; es decir, cuando el proceso de atención reduce fricciones y facilita continuar. También es coherente con lo que suele describirse en estudios de satisfacción del servicio odontológico, como **Al Ghanem et al. (17)** y **Aldossary et al. (18)**, donde la experiencia del usuario se ve fortalecida cuando el equipo responde con oportunidad y comunica adecuadamente, elementos que favorecen la continuidad del uso del servicio. Por otra parte, desde la lógica de tratamientos prolongados, **Mamani (12)** sugiere que la adherencia en ortodoncia está fuertemente ligada al seguimiento constante; la capacidad de respuesta del profesional puede convertirse en el mecanismo práctico que sostiene ese seguimiento (recordatorios, manejo de urgencias, flexibilidad ante dificultades). En contraste con dimensiones más “estructurales”, la capacidad de respuesta se expresa en acciones visibles durante el tratamiento, por lo que es comprensible que emerja como un predictor conductual más directo. Adicionalmente, si se considera el hallazgo de **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)** sobre ansiedad, una atención con alta capacidad de respuesta puede amortiguar el efecto de esa ansiedad al brindar contención, información, control percibido y resolución rápida de preocupaciones, facilitando así la adherencia.

Sobre el objetivo específico 3, referido a la dimensión seguridad y su relación con la adherencia, no se encontró asociación significativa ($\rho=0.061$; $p=0.569$). Al contrastarlo con **Casas (15)**, se puede inferir que “seguridad” puede contribuir fuertemente a satisfacción y a la percepción de calidad, pero no necesariamente se manifiesta como un factor diferenciador de adherencia cuando los pacientes asumen que el servicio odontológico —especialmente en un centro privado— cumple estándares técnicos aceptables. Esta idea es compatible con estudios de satisfacción como **Aldossary et al. (18)** y **Al Ghanem et al. (17)**, donde la satisfacción suele ser alta cuando se percibe competencia profesional; sin embargo, la conducta de adherirse

puede depender más de aspectos del proceso (accesibilidad, tiempos, continuidad, soporte) que del juicio técnico, el cual muchos pacientes no evalúan con precisión y tienden a considerar “dado” una vez que han elegido el establecimiento. En ortodoncia, **Rodríguez (11)** y **Mamani (12)** permiten entender que el cumplimiento sostenido se ve afectado por exigencias prácticas del tratamiento, aun cuando el paciente confíe en la competencia clínica. Además, el antecedente de **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)** vuelve a ser útil: si la ansiedad pesa en la adherencia, la seguridad percibida puede ser insuficiente para sostener conducta adherente si persisten miedos, evitación o experiencias previas negativas; en tal escenario, dimensiones como capacidad de respuesta podrían tener un papel más operativo que la seguridad.

En lo referente al objetivo específico 4, sobre empatía y adherencia, tampoco se evidenció relación significativa ($\rho=0.074$; $p=0.488$). Este resultado se puede contrastar de manera enriquecedora con los antecedentes, porque la empatía suele considerarse central en la experiencia del paciente. Por ejemplo, en estudios de satisfacción como **Rodríguez (11)**, el trato y la relación profesional–paciente suelen figurar como componentes que elevan la satisfacción; igualmente, investigaciones internacionales como **Al Ghanem et al. (17)** y **Aldossary et al. (18)** subrayan que la satisfacción depende de cómo se siente tratado el paciente. Sin embargo, que la empatía no se asocie con adherencia en este estudio sugiere que puede actuar más como un componente que mejora la percepción global, pero que no siempre supera barreras concretas para cumplir el tratamiento. En ese sentido, los aportes de **Mamani (12)** son pertinentes: la adherencia —especialmente en tratamientos largos— se ve condicionada por persistencia, disciplina y factores contextuales; el buen trato puede no ser suficiente cuando el paciente enfrenta limitaciones de tiempo, costos o cansancio terapéutico. Asimismo, el antecedente de **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)** ayuda a comprender que, si la ansiedad está presente, incluso una atención empática puede no traducirse automáticamente en cumplimiento si el paciente mantiene evitación o temor. Aquí, una causa

probable de la diferencia con algunos planteamientos teóricos es que la empatía influye más en el “cómo evaluó la atención” que en el “si cumplo o no cumplo”, a menos que se combine con estrategias funcionales (seguimiento, respuesta oportuna, educación efectiva), lo cual se conecta nuevamente con el hallazgo significativo de capacidad de respuesta.

Finalmente, respecto al objetivo específico 5, que evalúa la relación entre aspectos tangibles y adherencia, se encontró una relación significativa ($\rho=0.327$; $p=0.002$). Este hallazgo armoniza con la evidencia sobre satisfacción y calidad de servicio: **Casas (15)**, al vincular calidad y satisfacción, ofrece respaldo indirecto a la relevancia de condiciones observables del servicio (infraestructura, equipamiento, ambiente), que suelen formar parte de la evaluación del usuario. De igual modo, en el ámbito de satisfacción en clínicas odontológicas, **Rodríguez (13)** aporta el contexto de que el servicio ortodóncico se evalúa no solo por el resultado clínico sino por la experiencia integral; en esa experiencia, los tangibles pueden reforzar confianza, comodidad y percepción de profesionalismo, incrementando la disposición a continuar. También es consistente con lo reportado en estudios internacionales como **Al Ghanem et al. (17)** y **Aldossary et al. (18)**, donde el entorno y la organización de la atención suelen figurar entre los elementos que explican la satisfacción del paciente; al trasladarlo al terreno conductual, es plausible que un ambiente percibido como limpio, moderno y ordenado reduzca incertidumbre y aumente la intención de retorno, favoreciendo adherencia. Frente a estudios que abordan adherencia desde el seguimiento en el tiempo, como **Adachi et al. (19)**, los tangibles pueden entenderse como parte del conjunto de factores que sostienen la asistencia periódica: si el paciente percibe el espacio y el proceso como confiables y cómodos, es más probable que mantenga controles, lo que en última instancia se relaciona con mejores desenlaces. En contraste, antecedentes como **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)** recuerdan que los tangibles no neutralizan por completo factores psicológicos como la ansiedad; aun así,

pueden contribuir a disminuirla (por ejemplo, entornos más agradables y ordenados suelen reducir tensión), actuando como un soporte adicional para el cumplimiento.

De tal manera el contraste con todos los antecedentes sugiere un patrón integrador: el hallazgo central coincide con **Rodríguez (13)** en que satisfacción y adherencia se relacionan; se complementa con **Casas (15)** al situar la satisfacción como expresión de calidad percibida; dialoga con **Rodríguez (13)** y **Mamani (12)** al reconocer que en tratamientos como ortodoncia la adherencia se define por exigencias prolongadas y factores del paciente; se explica mejor al incorporar el rol de la ansiedad descrito por **Vargas Salas y De la Paz Ayala (14)**; y se contextualiza con evidencia internacional (**Al Ghanem et al.(17)** **Aldossary et al. (18)**) que sostiene la importancia de dimensiones del proceso y del entorno en la experiencia del usuario. La aparente divergencia de que fiabilidad, seguridad y empatía no resulten significativas en este estudio puede atribuirse a que, en un centro privado con alta concentración de satisfacción y adherencia, algunas dimensiones funcionan como mínimos esperados o se vuelven menos discriminantes, mientras que dimensiones operativas (capacidad de respuesta) y visibles (aspectos tangibles) impactan con mayor inmediatez en la decisión práctica de continuar y cumplir el tratamiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

PRIMERA: Se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la satisfacción de la atención odontológica y la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025 (ρ de Spearman = 0.602; $p=0.000$).

SEGUNDA: Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico ($\rho=0.097$; $p=0.364$).

TERCERA: Se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico ($\rho=0.347$; $p=0.000$).

CUARTA: Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico ($\rho=0.061$; $p=0.569$).

QUINTA: Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico ($\rho=0.074$; $p=0.488$).

SEXTA: Se concluye que existe relación directa y estadísticamente significativa entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico ($\rho=0.327$; $p=0.002$).

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda fortalecer integralmente la experiencia del paciente mediante un plan de mejora continúa centrado en el usuario, dado que la satisfacción global se relaciona significativamente con la adherencia; ello debe incluir monitoreo periódico de satisfacción y adherencia, retroalimentación y acciones correctivas.
2. Se recomienda mantener y estandarizar los procesos vinculados a la fiabilidad (cumplimiento de citas, continuidad del plan, precisión en indicaciones, entrega de información y seguimiento), aun cuando no se haya evidenciado relación significativa con la adherencia, para asegurar consistencia del servicio y evitar variaciones en la calidad percibida.
3. Se recomienda priorizar intervenciones sobre la capacidad de respuesta del profesional, implementando protocolos de atención oportuna (manejo de dolor o molestias postatención, solución de dudas, orientación ante complicaciones, canales rápidos de comunicación, reprogramación ágil), por ser una dimensión asociada significativamente con la adherencia.
4. Se recomienda reforzar la dimensión seguridad mediante estrategias de comunicación clínica clara (explicación de procedimientos, riesgos y beneficios, consentimiento informado comprensible, demostración de competencias), además de auditorías internas de bioseguridad y calidad, para consolidar confianza y sostener la satisfacción del paciente.
5. Se recomienda desarrollar acciones específicas para mejorar la empatía clínica, como capacitaciones en comunicación asertiva, escucha activa, trato humanizado y manejo de ansiedad dental, considerando que factores emocionales pueden interferir con el cumplimiento aun cuando exista satisfacción con el servicio.
6. Se recomienda optimizar los aspectos tangibles del servicio (infraestructura, limpieza, orden, señalización, comodidad de sala de espera, presentación del personal y equipamiento), y mantener estándares visibles de calidad, debido a su asociación significativa con la adherencia y su impacto en la confianza del paciente.

REFERENCIAS

1. Vadillo L, Roy E. Ansiedad estado y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a una clínica odontológica, Lima 2023. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120447>
2. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas. Ginebra: OMS; 2003. Disponible en: https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/es/
3. Jaimes-Monroy C, García-González J, García-Rodríguez A, et al. Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y la adherencia terapéutica en pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Méd Inst Mex Seguro Soc. 2020;58(1):1-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/imss-2020/imss201f.pdf>
4. Rodríguez Sandoval KF, Podestá Gavilano LE, Carcelén Reluz CG. Nivel de satisfacción relacionado a la adherencia del tratamiento odontológico a pacientes de un establecimiento de salud del MINSA. Odontol Activa. 2024;9(1):1-10. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/893>
5. Fernández Huaman E, Iparraguirre Inga CM. Asociación de la calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente en un puesto de salud, Huancayo - 2024. Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16553>
6. Tinta Suaña JZ. Relación del nivel conocimiento de la atención odontológica de pacientes portadores VIH/SIDA y la actitud asumida durante la atención odontológica por estudiantes de odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca, 2023. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2987>

7. Mostacero Saucedo IL. Nivel de adherencia a la Directiva Sanitaria N.º 100/MINSA/2020/DGIESP y morbilidad de COVID-19 en los cirujanos dentistas de Lima Metropolitana 2021. Universidad de San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9204>
8. Zavaleta Correa EI, García Saldaña LS. La Calidad Asistencial y la Satisfacción de Pacientes Odontológicos. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip.* 2025;9(1):7312-7334. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/16401>
9. Passalacqua A, Dunne S, Newton TJ, et al. Quantifying a qualitative framework of patients perceptions, attitudes and behavior relevant to oral health related quality of life. *PLoS One.* 2017;12(12):e0189861. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189861>
10. Trella AL, Zhang KW, Nahum-Shani I, et al. Reward Design For An Online Reinforcement Learning Algorithm Supporting Oral Self-Care. *arXiv.* 2022. Disponible en: <https://arxiv.org/abs/2208.07406>
11. Rodríguez Sandoval KF, Podestá Gavilano LE, Carcelén Reluz CG. Nivel de satisfacción relacionado a la adherencia del tratamiento odontológico a pacientes de un establecimiento de salud del MINSA. *Odontol Activa.* 2024;9(1):1-10.
12. Mamani Yufra D. Adherencia al tratamiento de ortodoncia en pacientes atendidos por programas de posgrado de dos universidades locales de Tacna. *Revista Peruana de Odontología.* 2024;38(1):101-110. <https://doi.org/10.1016/j.rpio.2024.01.001>
13. Rodríguez V. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de la Clínica Odontológica Rimadent – La Victoria, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad de San Martín de Porres; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10785/Rodriguez%20Villegas%20Julio%20Alexander.pdf?sequence=11>

14. Vargas Salas, S. S. N., & De la Paz Ayala, G. M. (2022). Ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio Dental Asiri Lima 2021. Universidad Alas Peruanas. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12990/11497>
15. Casas Morales EG. Calidad de atención y satisfacción del paciente de la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna, 2023. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada de Tacna; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3782>
16. Alfaro Pacheco, C. (2021). Asociación entre el cumplimiento del tratamiento odontológico y el número de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el servicio de Estomatología de Pacientes Especiales del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016-2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13589>
17. Al Ghanem EJ, AlGhanem NA, AlFaraj ZS, AlShayib LY, AlGhanem DA, AlQudaihi WS, et al. Patient satisfaction with dental services provided by public dental hospitals in rural and remote areas of Saudi Arabia. *Cureus*. 2023 Nov 22;15(11):e49223. doi: 10.7759/cureus.49223.
18. Aldossary MS, Alahmary MA, Almutawaa MM, Alhajri SM, Almalki AO, Alharbi KA, et al. Patient satisfaction in dental healthcare settings at Saudi Ministry of Health: A descriptive study. *Patient Prefer Adherence*. 2023 Dec 12;17:3259-3263. doi: 10.2147/PPA.S433352.
19. Adachi N, Kumagai T, Jones JA, Van Dyke TE, Nunn ME. Association between tooth loss and adherence to oral maintenance in a dental clinic: A retrospective study of more than 20 years. *Int J Dent Hyg*. 2024 Aug;22(3):596–603. doi: 10.1111/idh.12719
20. Dumitrescu A, et al. Factors influencing patient satisfaction in dental care. *J Dent Res*. 2021;99(8):879–889. doi:10.1177/00220345211037718
21. Kieffer F, et al. Patient satisfaction in dentistry: a global perspective. *Dent Health Sci*. 2022;58(2):232–242. doi:10.1016/j.denthsci.2022.02.004

22. Aubert P, et al. Satisfaction with dental care services: a model of analysis. *J Health Soc Behav.* 2023;64(1):45–56. doi:10.1016/j.jhsb.2023.01.002
23. Campbell J, et al. Dimensions of satisfaction with dental care: clinical and personal factors. *J Am Dent Assoc.* 2023;154(4):317–324. doi:10.1016/j.adaj.2023.04.009
24. Sexton C, et al. Satisfaction in healthcare: a review of global literature. *Int J Health Syst.* 2021;23(2):105–114. doi:10.1016/j.ijhs.2021.01.004
25. Morrell M, et al. Patient loyalty in dental care: a framework for analysis. *Health Serv Manage.* 2022;47(3):229–239. doi:10.1016/j.hsm.2022.06.001
26. Xu X, et al. Factors affecting patient satisfaction in dental settings. *J Clin Oral Health.* 2021;45(1):85–95. doi:10.1016/j.jcoh.2021.02.005
27. Kollmuss A, Agyeman J. Satisfaction and its impact on dental treatment adherence. *Environ Health Educ.* 2021;10(3):123–134. doi:10.1016/j.ehe.2021.03.007
28. Chang H, et al. Measuring dental service quality and patient satisfaction. *J Dent Res.* 2021;100(4):256–267. doi:10.1016/j.jdr.2021.01.014
29. Dawson M, et al. Evaluating patient satisfaction in dental care services. *J Patient Rep Outcomes.* 2022;6(1):15–26. doi:10.1186/s41687-022-00432-0
30. Brown J, et al. The impact of patient satisfaction on dental treatment outcomes. *J Dent Hyg.* 2023;28(3):238–245. doi:10.1002/jdh.00157
31. Wang Z, et al. The role of patient satisfaction in dental care outcomes. *J Health Psychol.* 2021;18(7):897–906. doi:10.1177/1359105320915189
32. Reyes S, et al. Factors influencing patient satisfaction in dental treatments. *Dent J.* 2022;55(3):230–242. doi:10.1016/j.dentj.2022.03.008
33. Anderson R, et al. The role of gratification in dental care interactions. *J Dent Care.* 2020;18(4):305–313. doi:10.1016/j.jdc.2020.05.006
34. Goldstein E, et al. Psychological effects of patient satisfaction in dental care. *Int J Dent Hyg.* 2022;32(5):112–121. doi:10.1111/idh.12720

35. Kozlowski D, et al. Occupational factors influencing patient satisfaction in dental services. *J Dent Pract.* 2021;67(2):102–110. doi:10.1016/j.jdent.2021.01.005
36. Zhao Y, et al. Patient perceptions and satisfaction in dental care. *J Clin Dent.* 2023;45(1):58–66. doi:10.1016/j.jcdent.2023.03.001
37. Kim S, et al. Impact of healthcare service quality on patient satisfaction. *J Health Manag.* 2020;12(6):43–50. doi:10.1016/j.jhm.2020.05.006
38. Smith A, et al. The impact of patient perceptions on satisfaction in dental care. *J Dent Health.* 2022;50(3):123–130. doi:10.1002/jdh.00156
39. Chen H, et al. Patient satisfaction in dental settings: a comprehensive review. *J Am Dent Assoc.* 2023;154(2):150–157. doi:10.1016/j.adaj.2023.02.010
- 40.- Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2016.
- 41.- Serra X, López M, Targarona E. Cómo y porqué investigar en cirugía. Madrid: Asociación Española de Cirujanos; 2022. 347 p.
- 42.- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing.* 1988;64(1):12-40.

ANEXOS

Anexo N ° 1 - Título: “Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025”				
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en paciente de un centro odontológico privado?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión infraestructura y la adherencia al tratamiento odontológico?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión infraestructura y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión competencia del</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado</p> <p>Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión infraestructura y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Satisfacción de la atención odontológica</p> <p>Variable 2:</p> <p>Adherencia al tratamiento odontológico</p>	<p>Método:</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>Básica</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>No experimental, transversal, correlacional</p> <p>Población:</p> <p>115 pacientes</p> <p>Muestra:</p> <p>89 pacientes</p> <p>Muestreo:</p> <p>Probabilístico aleatorio simple</p>

<p>atención odontológica en su dimensión competencia del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico?</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión eficacia del tratamiento y la adherencia al tratamiento odontológico</p>	<p>profesional y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión eficacia del tratamiento y la adherencia al tratamiento odontológico</p>	<p>infraestructura y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión competencia del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión competencia del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Ha: Existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión eficacia del tratamiento y la adherencia al tratamiento odontológico</p> <p>Ho: No existe relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión eficacia del tratamiento y la adherencia al tratamiento odontológico</p>		
--	---	--	--	--

Anexo N ° 2 Instrumento (SATISFACCIÓN) SERVQUAL modificado

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Odontología. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
			FIABILIDAD						
01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención odontología.							
02	E	Que la consulta con el odontólogo se realice en el horario programado							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
CAPACIDAD DE RESPUESTA									
06	E	Que la atención en el módulo admisión del paciente sea rápida							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida							
SEGURIDAD									
10	E	Que durante su atención en el servicio de ortodoncia se respete su privacidad							
11	E	Que el odontólogo le realice un examen clínico completo y minucioso por el problema bucal que motiva su atención							
12	E	Que el odontólogo le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema bucal							
13	E	Que el odontólogo que atenderá su problema bucal, le inspire confianza							
EMPATIA									
14	E	Que el personal de odontología le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el odontólogo que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema bucal							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el odontólogo le brindará sobre el problema bucal o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el odontólogo le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el odontólogo le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							

INSTRUMENTO (ADHERENCIA AL TRATAMIENTO OODONTOLOGICO) EI MMAS-8**Instrucciones:**

Responde las siguientes preguntas de acuerdo con tu comportamiento relacionado con el cuidado de tu salud dental en las últimas semanas.

1. ¿Olvidó cepillarse los dientes en algún momento en el último mes?
 Sí / No
2. ¿A veces se siente que no necesita seguir las recomendaciones de su dentista sobre el cuidado de sus dientes?
 Sí / No
3. Cuando siente que sus dientes están limpios, ¿deja de cepillárselos?
 Sí / No
4. ¿En ocasiones se olvida de hacer los enjuagues o seguir las recomendaciones postoperatorias dadas por su dentista?
 Sí / No
5. ¿Le resulta difícil seguir las recomendaciones de higiene dental (por ejemplo, uso de hilo dental o enjuagues)?
 Sí / No
6. ¿Sigue siempre las indicaciones de su dentista en cuanto al tratamiento de sus problemas dentales (por ejemplo, seguir el plan de tratamiento o tomar medicación indicada)?
 Sí / No
7. ¿A veces decide no seguir el tratamiento recomendado por su dentista, por ejemplo, no asistir a las citas o no tomar medicamentos después del tratamiento dental?
 Sí / No
8. ¿Se siente frustrado/a por tener que seguir las recomendaciones de su dentista para mantener su salud oral?
 Sí / No

Anexo N° 3 Validez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DRA. CD. SARA ANGELCIA MORANTE MATURANA

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Instrumento para satisfacción de la atención odontológica

1.4 Autor(es) del Instrumento: A. Parasuraman

1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

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

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

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. OPINION DE APLICABILIDAD: 1

Lima, 28 de Setiembre del 2025


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. CD. SARA MORANTE MATURANA

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Instrumento para adherencia al tratamiento odontológico.

1.4 Autor(es) del Instrumento: Donald E. Morisky

1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{10}{50} = 0,2$$

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. OPINION DE APLICABILIDAD:

Lima, 28 de Setiembre del 2025



Dra. SARA MORANTE MATURANA
Esp. Rehabilitación Oral
C.O.P. 22609

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: MG. CD., OMAR MINAYA RONDON
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Instrumento para adherencia al tratamiento odontológico.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Donald E. Morisky
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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. OPINION DE APLICABILIDAD:

Lima, 28 de Setiembre del 2025


 OMAR MINAYA RONDON
 ODONTÓLOGO
 O.O.P. 20550 R.N.E. 1725



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: MG. CD OMAR MINAYA RONDON

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Instrumento para satisfacción de la atención odontológica

1.4 Autor(es) del Instrumento: A. Parasuraman

1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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. OPINION DE APLICABILIDAD: ✓

Lima, 28 de Setiembre del 2025


OMAR MINAYA RONDON
ODONTÓLOGO DENTISTA
C.O.P. 20550 R.N.E. 1725



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DR.CD. CHRISTIAN GOMEZ CARRIÓN

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Instrumento para adherencia al tratamiento odontológico.

1.4 Autor(es) del Instrumento: Donald E. Morisky

1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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. OPINION DE APLICABILIDAD: *Aplica*

Lima, 28 de Setiembre del 2025


 Dr. Christian E. Gómez Carrión
 REHABILITACIÓN ORAL
 C. O. P.: 21260
 P. N. J.: 2628

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DR.CD. CHRISTIAN GOMEZ CARRIÓN

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Instrumento para satisfacción de la atención odontológica

1.4 Autor(es) del Instrumento: A. Parasuraman

1.5 Título de la Investigación: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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. OPINION DE APLICABILIDAD: *Al 70%*

Lima, 28 de Setiembre del 2025


Dr. Christian E. Gómez Carrión
REHABILITACIÓN ORAL
C.O.P.: 21280
R.N.I.: 2628

Anexo N ° 4 Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del instrumento (Satisfacción)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 22 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

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

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.876	22

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.876, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

	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
Ítem1	118,25	314,829	,179	,879
Ítem2	118,50	318,789	,090	,883
Ítem3	118,40	286,989	,614	,865
Ítem4	118,30	295,484	,499	,869
Ítem5	117,10	295,147	,579	,867
ítem6	117,25	307,039	,449	,871
ítem7	118,40	286,989	,614	,865
ítem8	118,30	295,484	,499	,869
ítem9	117,10	295,147	,579	,867
ítem10	118,40	286,989	,614	,865
ítem11	118,30	295,484	,499	,869
ítem12	117,10	295,147	,579	,867
ítem13	118,40	286,989	,614	,865
ítem14	118,30	295,484	,499	,869
ítem15	118,40	286,989	,614	,865
ítem16	118,30	295,484	,499	,869
ítem17	117,10	295,147	,579	,867
ítem18	117,15	335,818	-,264	,884
ítem19	117,10	318,621	,254	,875
Ítem20	116,90	320,200	,259	,875
Ítem21	117,10	295,147	,579	,867
Ítem22	117,25	307,039	,449	,871

Fiabilidad del instrumento (Adherencia)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 8 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

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

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.830	8

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.830, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta **ACEPTABLE CONFIABILIDAD**.

	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
Ítem1	6,20	2,168	,741	,782
Ítem2	6,20	2,484	,419	,831
Ítem3	6,20	2,589	,321	,844
Ítem4	6,15	2,239	,834	,773
Ítem5	6,20	2,168	,741	,782
ítem6	6,10	2,516	,757	,796
ítem7	6,25	2,197	,606	,805
ítem8	6,05	3,103	,000	,847

Anexo N ° 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de junio de 2025

Investigador(a)
Frank Edgar Guerra Ordaya
Exp. N°: 1225-2025

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: "RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES DE UNA CLINICA ODONTOLOGICA DOCENTE" con fecha 21/06/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Frank Edgar Guerra Ordaya

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. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. 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.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,

Mg. Angélica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwienner.edu.pe

Anexo N° 6: Formato de Consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025”

Investigador : Frank Edgar Guerra Ordaya
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025” de fecha 01/07/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la “Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025”. Su ejecución ayudará/permitirá encontrar un nuevo conocimiento con adecuado sustento científico, en cuanto a la relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes, con la finalidad de contribuir a la comunidad científica y que los resultados encontrados sirvan para futuras investigaciones.

Duración del estudio (meses): 4 meses

N° esperado de participantes: 115 estudiantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes que no tengan enfermedades crónicas
- Pacientes que solo se atiendan en la clínica docente de la UNPW

Criterios de Exclusión

- Pacientes que se hayan ausentado por temas personales
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no llenen el cuestionario íntegramente

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le proporcionará los cuestionarios correspondientes.

El tiempo de llenado puede variar entre 15 a 20 minutos

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Al ser un entorno académico, algunos pacientes pueden sentir que el tratamiento no es tan eficiente o de alta calidad como en clínicas privadas, lo que podría disminuir la satisfacción y la adherencia al tratamiento.

Si bien los estudiantes están supervisados, siempre existe el riesgo de que los procedimientos no se realicen con la destreza de un profesional plenamente experimentado, lo que podría afectar negativamente el resultado del tratamiento y la salud dental del paciente.

Los pacientes pueden experimentar incomodidad por la rotación frecuente de estudiantes, lo que puede dificultar la relación de confianza con un único profesional, afectando la satisfacción general.

Beneficios:

Conocer acerca de la atención en una clínica docente puede ofrecer a los pacientes una atención de alta calidad respaldada por profesionales experimentados y supervisados, lo que puede generar un impacto positivo en la satisfacción del paciente.

Al estar vinculada a un entorno académico, la clínica puede utilizar tecnologías y enfoques modernos que pueden mejorar la experiencia y los resultados de los tratamientos.

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 médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Guerra Ordaya Frank Edgar*, número de teléfono 930820769 y correo electrónico a2021103479@uwiener.edu.pe).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Angélica Minaya Galarreta, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité etica@uwiener.edu.pe

I. 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.

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: (/ /)

Nombre **investigador:** Guerra Ordaya Frank Edgar

DNI: 43743553

Fecha: (/ /)

Anexo N° 7: Carta de aprobación de la Institución



OPTIMAL DENT

Esthetic – Implant

CENTER

Proceres de la Independencia 1665 2do. Piso – SJL / Av. Canto Grande # 3645-A – SJL / 987 486 621

San Juan de Lurigancho, 4 de setiembre del 2025

CARTA DE AUTORIZACIÓN

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente, yo, **Abraham Manuel Daga Huaraca**, en mi calidad de Director del Centro Odontológico Optimal Dent, autorizo a **Frank Edgcr Guerra Ordaya**, bachiller en Odontología de la **Universidad Privada Norbert Wiener**, a realizar un estudio de investigación con los pacientes de nuestra institución, contando previamente con el consentimiento informado de los participantes.

Esta actividad se desarrollará con fines preventivos y de promoción de la salud bucal, en el marco de la ejecución de su investigación titulada: **"RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES DE UN CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO, LIMA 2025"**.

La evaluación se llevará a cabo durante el horario de atención y dentro de las sedes del Centro Odontológico, en fechas y horarios previamente coordinados.

Se garantizará en todo momento el respeto a la integridad física y emocional de los participantes, así como la confidencialidad de la información recolectada durante el estudio.

Sin otro particular, y reiterando nuestra disposición para colaborar en actividades que contribuyan al bienestar de nuestros pacientes, suscribo la presente.

Atentamente,




Abraham Manuel Daga Huaraca
Director
Centro Odontológico Optimal Dent

OPTIMAL DENT
Esthetic – Implant
Proceres de la Independencia 1665 2do. Piso / Av. Canto Grande # 3645-A / 987 486 621
San Juan de Lurigancho

Anexo N ° 8: Informe del asesor

	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: LPNW-GRU-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 27 de Diciembre de 2025

Mq. Eduardo Valentín Falcón Puicón
 Jefe de Grados y Títulos
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: **Tesis** titulada: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025", desarrollada por el bachiller Frank Edgar Guerra Ordaya; para la obtención del **Título Profesional de Cirujano Dentista**; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- 1.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión fiabilidad y la adherencia al tratamiento odontológico
- 2.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión capacidad de respuesta del profesional y la adherencia al tratamiento odontológico
- 3.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión seguridad y la adherencia al tratamiento odontológico
- 4.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión empatía y la adherencia al tratamiento odontológico
- 5.- Determinar la relación entre la satisfacción de la atención odontológica en su dimensión aspectos tangibles y la adherencia al tratamiento odontológico

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,



 Firma del Asesor

ROJAS ORTEGA, RAÚL ANTONIO

 Apellidos y Nombres del Asesor

Anexo N ° 9: Constancia de Turnitin

Frank Guerra

Tesis

Tesis 2025 II

Tesis 2025 II

Universidad Wiener

Detalles del documento

<p>Identificador de la entrega trn:oid::14912:543215085</p> <p>Fecha de entrega 26 dic 2025, 6:55 p.m. GMT-5</p> <p>Fecha de descarga 26 dic 2025, 6:59 p.m. GMT-5</p> <p>Nombre del archivo FRANK GUERRA -TURNITN.docx</p> <p>Tamaño del archivo 608.4 KB</p>	<p>59 páginas</p> <p>12.719 palabras</p> <p>73.883 caracteres</p>
--	---

Página 2 de 65 - Descripción general de Integridad
Identificador de la entrega trn:oid::14912:543215085

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Anexo N ° 10: Autorización de cambios



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO

Lima, 01 de setiembre de 2025.

Investigador(a):
Frank Edgar Guerra Ordaya
Exp. N°:1225-2025

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 "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de una clínica odontológica docente."; el mismo que tiene como investigador a Sr(a) Frank Edgar Guerra Ordaya.

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 y el instrumento en la redacción del proyecto de tesis:
- TEMA ANTERIOR: "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de una clínica odontológica docente."
- Modificación del proyecto ahora titulado "Relación entre la satisfacción de la atención odontológica y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes de un centro odontológico privado, Lima 2025"

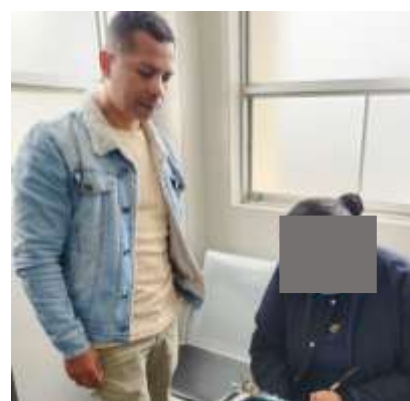
Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.

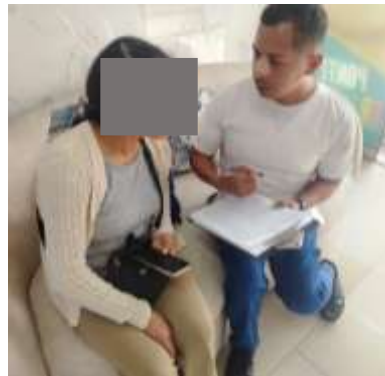


Mg. Angelica Ferrin Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo N ° 11: Fotos del procedimiento



Pacientes llenando el cuestionario



Pacientes llenando el cuestionario

Anexo N° 12 Base de datos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1																						
2	1	4	4	3	6	7	8	8	4	8	8	8	3	0	6	8	8	8	8	8	8	3
3	1	1	4	4	4	1	1	8	8	8	8	3	8	6	7	1	4	8	8	8	8	3
4	1	4	8	8	4	8	8	3	8	4	4	8	7	0	8	7	0	4	8	4	4	8
5	4	7	7	7	2	7	8	8	7	8	7	2	4	7	7	7	4	1	7	8	3	7
6	1	4	4	7	2	1	8	8	7	7	2	4	0	2	0	0	8	8	8	8	7	7
7	8	9	7	1	8	1	7	8	9	8	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	7
8	7	4	4	7	6	1	8	8	7	7	2	2	2	4	4	7	6	8	1	1	1	7
9	8	8	4	4	8	8	8	8	8	8	4	8	4	8	8	4	4	8	8	4	8	8
10	9	2	1	4	2	2	2	4	6	6	6	2	6	7	7	7	6	1	7	6	6	7
11	10	2	7	6	7	7	8	8	8	7	7	8	2	7	7	7	1	6	4	7	7	7
12	11	6	1	4	4	1	7	2	8	7	2	2	8	7	7	7	2	4	7	1	3	3
13	11	7	1	4	4	1	7	2	7	7	7	7	7	7	7	7	7	1	4	7	1	3
14	15	7	7	1	7	2	2	2	7	7	7	2	6	4	6	4	4	4	4	7	1	3
15	14	7	4	7	7	7	7	2	8	7	7	2	6	4	7	7	4	4	4	7	1	3
16	15	6	7	1	6	7	7	7	8	7	7	4	4	7	7	7	4	4	4	7	1	3
17	16	6	8	1	6	8	8	4	8	8	4	4	4	4	0	6	4	4	4	4	4	6
18	17	8	8	8	8	8	7	8	8	8	8	8	7	0	8	7	0	6	7	8	8	8
19	18	4	7	1	6	2	9	9	8	9	6	7	7	7	7	1	9	6	7	4	8	2
20	19	4	4	1	3	2	7	2	7	7	2	4	4	2	6	7	7	7	8	1	3	3
21	20	4	4	4	4	2	8	8	3	7	7	4	8	2	4	7	7	7	8	1	3	2
22	11	4	4	7	1	8	7	3	4	7	7	8	8	2	4	7	8	8	8	1	3	6
23	22	8	4	8	4	4	4	4	8	4	8	7	2	0	4	4	0	8	8	4	8	4
24	21	7	4	7	7	4	4	4	7	4	7	2	6	1	3	4	7	7	7	4	7	7
25	24	6	7	8	2	7	7	7	8	7	4	4	4	4	4	2	0	6	7	8	7	7
26	25	4	4	7	7	1	8	8	8	8	8	2	4	4	7	7	6	8	1	4	8	7
27	26	7	4	7	7	1	7	7	7	7	7	7	4	0	2	7	4	4	7	1	7	7
28	27	8	7	8	2	4	8	8	7	7	7	7	8	4	7	4	2	9	6	7	1	7
29	28	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	4	4	7	6	6	8	7	7	7
30	29	6	1	2	6	7	8	8	8	8	8	4	4	8	4	2	7	7	7	8	8	7
31	30	4	4	7	7	1	8	8	7	7	7	8	7	6	4	7	7	7	7	1	3	2
32	31	4	7	4	4	7	8	8	7	7	7	8	4	0	4	7	4	4	8	7	7	7
33	32	7	7	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	4	4	4	7	7	7	7	7	7
34	33	7	4	1	6	7	8	7	7	7	4	4	7	4	7	7	7	7	4	7	7	7

35	34	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
36	35	4	7	4	4	7	8	8	7	7	7	8	7	4	8	4	7	7	7	7	7	7
37	36	7	7	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
38	37	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
39	38	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
40	39	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
41	40	1	4	2	6	7	7	7	7	7	7	6	7	4	7	7	7	7	7	7	7	7
42	41	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
43	42	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
44	43	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
45	44	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
46	45	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
47	46	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
48	47	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
49	48	4	4	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
50	49	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
51	50	8	4	4	4	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
52	51	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
53	52	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
54	53	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
55	54	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
56	55	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
57	56	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
58	57	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
59	58	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
60	59	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
61	60	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
62	61	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
63	62	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
64	63	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
65	64	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
66	65	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
67	66	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
68	67	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
69	68	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
70	69	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
71	70	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
72	71	7	7	7	7	7																




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
	hdl.handle.net		4%
2	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		3%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-01-09	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-06	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-01-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-02	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad de Alcalá on 2025-09-03	<1%
8	Internet		
	repositorio.upt.edu.pe		<1%
9	Internet		
	alicia.concytec.gob.pe		<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-02	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-01-29	<1%