



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Estudio comparativo de la percepción de calidad de atención odontológica en
pacientes de cuatro consultorios dentales, Lima-2026

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Chanchari Soria, Ana Erenia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1732-059X>

Asesor: Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5053-2791>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 18/11/2023

Yo, Ana Erenia Chanchari Soria, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA – 2026”**, Asesorado por el Mg. CD. Enciso Lacunza, Jorge Antonio, con código ORCID 0000-0001-5053-2791, tiene un índice de similitud de 18 (DIECIOCHO) % con código **ID: oid: 14912567391058** 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 del autor
 Nombres y apellidos del egresado
 Ana Erenia Chanchari Soria
 DNI N° 71082533



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

12

Lima, 29 de abril del 2026.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 18/11/2023
		REVISIÓN: 01	

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente **jutificado** en el siguiente recuadro.

El porcentaje reportado corresponde al proceso de indexación, registro y depósito del documento en Turnitin. El 5% de similitud identificado se debe a coincidencias metodológicas inherentes a la estructura técnica del estudio, como títulos, definiciones operativas y secciones normativas de uso estándar. Estas coincidencias no comprometen la originalidad ni la autoría del contenido.

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Ignacio Segundo Schwan Silva.

Secretario: Omar Eduardo Minaya Rondon.

Vocal: Enzo Renato Viale Ore

Dedicatoria

En primer lugar, a Dios, gracias al pude lograr mis objetivos ,a mis padres Orfita y Marcos que siempre me brindaron su apoyo emocionalmente, aunque la distancia nos separa, a mi esposo Omar que ha sido mi refuerzo y soporte siempre y por último con mucho amor y cariño se la dedico a mi hijo Matías Vicente chanchari ,mi pilar principal y la razón de todo mi esfuerzo, para llegar ser un ejemplo para él.

Agradecimiento

A mi asesor de tesis que en todo momento me apoyo y me guio para culminar este proceso.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos 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	6
1.4.4 Social	6
1.5 Limitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Recursos	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.1.1 Antecedentes internacionales	8
2.1.2 Antecedentes nacionales	11
2.2 Bases teóricas	14
2.2.1 Calidad de servicio	14
2.2.2 Dimensiones de la calidad de servicio	16
2.2.3 Modelos de medición de la calidad del servicio	18
2.2.4 Modelo de brechas del SERVQUAL	20

2.3 Formulación de hipótesis	21
2.3.1 Hipótesis general.....	21
2.3.2 Hipótesis específicas.....	21
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 Método de la investigación	23
3.2 Enfoque de la investigación	23
3.3 Tipo de investigación	23
3.4 Diseño de la investigación	24
3.5 Población, muestra y muestreo	24
3.5.1 Población.....	24
3.5.2 Muestra	25
3.5.3 Muestreo	26
3.6 Variables y operacionalización	27
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1 Técnica.....	28
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3 Validación	29
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9 Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1 Resultados	34
4.2 Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
5.1 Conclusiones	45
5.2 Recomendaciones.....	46
REFERENCIAS	48
ANEXOS	56
Anexo 1. Matriz de consistencia	57
Anexo 2. Ficha de datos	59
Anexo 3. Expediente de validación	61
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	64
Anexo 5. Constancia de aprobación del comité de ética	64
Anexo 6. Informe de tesis.....	764
Anexo 7. Reporte de turnitin	64

Anexo 8. Evidencia fotografica	64
--------------------------------------	----

Índice de tablas

Tabla 1. Comparación de la percepción de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	34
Tabla 2. Comparación de la dimensión Fiabilidad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	35
Tabla 3. Comparación de la dimensión Capacidad de respuesta de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	36
Tabla 4. Comparación de la dimensión Seguridad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	37
Tabla 5. Comparación de la dimensión Empatía de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	38
Tabla 6. Comparación de la dimensión Aspectos tangibles de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	40
Tabla 7. Confiabilidad del instrumento SERVQUAL modificado según Alfa de Cronbach.....	64
Tabla 8. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.....	65
Tabla 9. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.	65
Tabla 10. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.	65
Tabla 11. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.....	65
Tabla 12. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.....	66
Tabla 13. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.....	66

Tabla 14. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.....	67
Tabla 15. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.	67
Tabla 16. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.....	67
Tabla 17. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.	67
Tabla 18. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026... ..	68
Tabla 19. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.....	68
Tabla 20. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.....	69
Tabla 21. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.	69
Tabla 22. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.....	69
Tabla 23. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.	69
Tabla 24. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.	70
Tabla 25. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.	70
Tabla 26. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.....	71
Tabla 27. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.	71
Tabla 28. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.....	71

Tabla 29. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.....	71
Tabla 30. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.	72
Tabla 31. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.	72

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama Boxplot de la percepción de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	34
Figura 2. Diagrama Boxplot de la dimensión Fiabilidad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	35
Figura 3. Diagrama Boxplot de la dimensión Capacidad de respuesta de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.....	36
Figura 4. Diagrama Boxplot de la dimensión Seguridad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	37
Figura 5. Diagrama Boxplot de la dimensión Empatía de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	39
Figura 6. Diagrama Boxplot de la dimensión Aspectos tangibles de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.	40

Resumen

El objetivo general del estudio fue comparar la percepción de la calidad de atención odontológica en pacientes atendidos en cuatro consultorios dentales privados de Lima Metropolitana durante el año 2026. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con diseño no experimental, transversal y alcance comparativo. La población estuvo conformada por 450 pacientes adultos que recibieron atención odontológica en los consultorios seleccionados, de los cuales se obtuvo una muestra de 208 participantes mediante muestreo aleatorio simple, distribuyéndose 52 pacientes por cada establecimiento. La recolección de datos se realizó mediante el cuestionario SERVQUAL modificado, el cual permitió evaluar las expectativas y percepciones de los usuarios en cinco dimensiones de la calidad del servicio: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Los resultados evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción global de la calidad de atención odontológica entre los cuatro consultorios ($p < 0,001$). Asimismo, en todas las dimensiones evaluadas las expectativas superaron a las percepciones, generándose brechas negativas que ubicaron a los consultorios, en su mayoría, en la condición “En proceso” según el criterio operativo del Ministerio de Salud. A nivel dimensional, la seguridad presentó los mayores niveles relativos de satisfacción, mientras que la empatía y los aspectos tangibles concentraron los mayores porcentajes de insatisfacción. Se concluyó que la percepción de la calidad de atención odontológica varió entre los consultorios, evidenciándose brechas entre las expectativas y la experiencia del paciente, lo que requiere fortalecer acciones de mejora continua.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del Paciente; Servicios de Salud Dental.

Abstract

The overall objective of the study was to compare the perception of the quality of dental care in patients treated at four private dental clinics in Metropolitan Lima during 2026. It was developed using a quantitative, applied approach, with a non-experimental, cross-sectional design and comparative scope. The population consisted of 450 adult patients who received dental care at the selected clinics, from which a sample of 208 participants was obtained through simple random sampling, with 52 patients distributed per establishment. Data collection was carried out using a modified SERVQUAL questionnaire, which allowed for the evaluation of users' expectations and perceptions in five dimensions of service quality: reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles. The results showed statistically significant differences in the overall perception of dental care quality among the four clinics ($p < 0.001$). Likewise, in all the dimensions evaluated, expectations exceeded perceptions, generating negative gaps that placed most of the clinics in the “In process” condition according to the operational criteria of the Ministry of Health. At the dimensional level, safety presented the highest relative levels of satisfaction, while empathy and tangible aspects concentrated the highest percentages of dissatisfaction. It was concluded that the perception of the quality of dental care varied between clinics, revealing gaps between expectations and patient experience, which requires strengthening continuous improvement actions.

Keywords: Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Dental Health Services.

Introducción

La calidad de la atención en servicios de salud se ha consolidado como pilar esencial para asegurar la satisfacción del usuario y robustecer la confianza en los sistemas sanitarios. En odontología, esta calidad trasciende la mera ejecución clínica y abarca aspectos interpersonales, organizacionales y estructurales que moldean directamente la experiencia del paciente. En un entorno urbano como Lima Metropolitana, con abundante oferta de consultorios privados, cobra especial relevancia examinar cómo perciben los usuarios esa atención y hasta qué punto cumple sus expectativas.

Medir la calidad percibida ayuda a detectar brechas entre lo esperado y lo vivido por los pacientes, ofreciendo datos clave para la mejora continua. El modelo SERVQUAL destaca aquí como instrumento estándar, al evaluar dimensiones cruciales: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Este análisis, centrado en la voz del paciente, fomenta una gestión más eficiente y orientada al usuario.

Así, esta tesis comparó la percepción de la calidad odontológica en pacientes de cuatro consultorios de Lima Metropolitana en 2026, generando evidencia empírica para guiar decisiones clínicas y administrativas. Se organizó en cinco capítulos: el primero planteó el problema, objetivos y justificación; el segundo, el marco teórico y antecedentes; el tercero, la metodología; el cuarto, resultados y discusión; y el quinto, conclusiones con recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En los sistemas de salud actuales, la calidad de la atención se ha convertido en un pilar esencial para generar satisfacción y confianza en los usuarios, incluyendo aquellos que acuden a servicios odontológicos (1). La experiencia del paciente actúa como un indicador clave del rendimiento de estos servicios, influyendo directamente en su decisión de continuar con los tratamientos y en la adherencia a las recomendaciones de los profesionales de la salud bucal (2).

Un modelo ampliamente empleado para evaluar esta calidad es SERVQUAL, que explora dimensiones como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles (3). Estas categorías capturan no solo las expectativas de los pacientes, sino también sus vivencias reales con el servicio (4). Investigaciones basadas en este enfoque revelan que la percepción del paciente va más allá de la mera competencia técnica: incluye la interacción humana y la gestión eficiente de los centros dentales, lo que moldea su satisfacción general (5,6).

En Latinoamérica, estudios han evidenciado variaciones en cómo se percibe la calidad de la atención dental según el contexto, lo que apunta a la influencia de factores organizacionales y de comunicación en la experiencia del usuario. Una muestra de ello es en clínicas con entornos similares, los pacientes valoran de forma distinta los procesos si estos se gestionan y explican de manera efectiva (7). De igual modo, la satisfacción con los servicios odontológicos se vincula estrechamente con elementos como la seguridad percibida, la empatía del equipo y las condiciones físicas de los consultorios. Análisis con instrumentos validados muestran que, incluso en servicios comparables, la

satisfacción varía mucho, destacando el rol de factores estructurales y relacionales en la calidad que perciben los pacientes (8).

En el ámbito peruano y regional, hay evidencia que subraya la relevancia de esta percepción en odontología (9). Evaluaciones en diversos centros reportan tanto logros como retos en las dimensiones de calidad, lo que resalta la urgencia de comparar estas visiones para impulsar mejoras prácticas en la atención clínica (10,11).

Aunque existen estudios descriptivos sobre la percepción y satisfacción en servicios odontológicos, faltan investigaciones sistemáticas que comparen esta calidad entre múltiples consultorios privados en una misma zona urbana, como Lima Metropolitana. Esta brecha limita la detección de diferencias específicas y obstaculiza estrategias precisas de mejora continua. Por eso, resulta clave realizar un estudio comparativo sobre la percepción de la calidad de atención odontológica en pacientes de cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana. El objetivo es detectar diferencias significativas en dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Este aporte fortalecerá la gestión clínica y elevará la satisfacción de los pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica en pacientes atendidos en cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica en pacientes atendidos en cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde el enfoque teórico, la percepción de la calidad de los servicios odontológicos se constituyó en un campo relevante dentro de la investigación en ciencias de la salud, al permitir comprender cómo los pacientes valoraron los distintos aspectos de la atención recibida. La literatura especializada evidenció que la calidad en salud no se limitó a los componentes técnicos del acto clínico, sino que integró dimensiones estructurales, interpersonales y de resultados percibidos por los usuarios. En ese sentido, el análisis comparativo de la percepción de la calidad entre distintos consultorios dentales de Lima Metropolitana permitió ampliar el conocimiento existente sobre las variaciones asociadas a factores organizacionales, de infraestructura y de gestión, fortaleciendo el marco teórico con evidencia contextualizada al entorno urbano peruano.

1.4.2 Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, la investigación adoptó un diseño comparativo, observacional y transversal, lo que permitió examinar de manera sistemática las diferencias en la percepción de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales. Este enfoque facilitó la recolección de datos en un único momento temporal, reduciendo la influencia de variaciones estacionales o cambios prolongados en el servicio. Asimismo, el empleo de un instrumento validado garantizó la confiabilidad y validez de los datos obtenidos. El uso de métodos estadísticos apropiados para la comparación de grupos independientes y un tamaño muestral representativo permitió generar evidencia empírica sólida y reproducible.

1.4.3 Práctica

En el ámbito práctico, los resultados del estudio constituyeron una herramienta diagnóstica para los consultorios evaluados. Al identificarse las fortalezas y debilidades percibidas por los pacientes en cada dimensión de la calidad, los gestores pudieron disponer de información objetiva para el diseño e implementación de estrategias de mejora basadas en evidencia. Estas acciones estuvieron orientadas a optimizar los procesos internos, fortalecer la capacitación del personal y adecuar la infraestructura a las expectativas de los usuarios. Asimismo, los hallazgos aportaron referentes útiles para otros establecimientos odontológicos interesados en evaluar y mejorar sus estándares de atención.

1.4.4 Social

Desde el enfoque social, el estudio aportó información relevante para mejorar la experiencia de los usuarios de servicios odontológicos en Lima Metropolitana. La calidad percibida se relacionó directamente con la satisfacción del paciente, su adherencia a los tratamientos y su disposición a realizar controles preventivos. La identificación de brechas en el servicio permitió proponer mejoras orientadas al trato humano, la eficiencia del servicio y las condiciones del entorno clínico. A largo plazo, estas mejoras contribuyeron al fortalecimiento de la confianza en los servicios odontológicos y al bienestar individual y colectivo.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se desarrolló durante el año 2026, periodo en el cual se realizó la recolección de datos. Esta delimitación temporal pudo haber limitado la identificación de variaciones en la percepción de la calidad asociadas a otros momentos del año, como temporadas de mayor o menor demanda de atención odontológica.

1.5.2 Espacial

El estudio se circunscribió a cuatro consultorios dentales ubicados en Lima Metropolitana, seleccionados por su accesibilidad y características operativas. En consecuencia, los resultados obtenidos no fueron generalizables a todos los consultorios del país, sino únicamente a contextos urbanos con características similares.

1.5.3 Recursos

La investigación se ejecutó considerando los recursos humanos, materiales y financieros disponibles. Las limitaciones presupuestarias condicionaron el tamaño muestral al número de pacientes atendidos durante el periodo de estudio. No obstante, se aplicaron criterios metodológicos rigurosos que permitieron asegurar la validez y representatividad de los resultados respecto a la población objetivo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Bakhtiar *et al.* (12) en 2025, realizaron un estudio en la ciudad de Shiraz, Irán, con el objetivo de “*Evaluar y comparar la calidad de los servicios odontológicos brindados en una escuela de odontología y en clínicas privadas, utilizando el modelo SERVQUAL*”. La investigación fue de tipo descriptivo, observacional y transversal, y contó con una muestra de 440 pacientes adultos (240 de la escuela dental y 200 de clínicas privadas), a quienes se les aplicó un cuestionario SERVQUAL para medir expectativas y percepciones. Los resultados evidenciaron brechas negativas significativas entre expectativas y percepciones en todas las dimensiones del servicio en ambos escenarios ($p < 0.001$), siendo mayor el puntaje de brecha total en clínicas privadas (-1.27 ± 0.59) en comparación con la escuela dental (-0.40 ± 0.45). La dimensión con mayor brecha fue la capacidad de respuesta en clínicas privadas (-1.64 ± 0.65), mientras que la menor brecha correspondió a seguridad. Los autores concluyeron que, aunque los pacientes manifestaron niveles generales de satisfacción, sus expectativas no fueron plenamente satisfechas, por lo que recomendaron evaluaciones periódicas y estrategias de mejora orientadas a responder a las necesidades y percepciones de los usuarios en ambos tipos de servicios odontológicos.

Othman *et al.* (13) en 2025, realizaron un estudio en Yeda, Arabia Saudita, con el objetivo de “*Evaluar la influencia de las dimensiones de la calidad del servicio sobre la satisfacción del paciente y su intención de volver a consultar en clínicas odontológicas*”. Se desarrolló una investigación cuantitativa, observacional y

transversal, en una muestra de 236 pacientes, utilizando el cuestionario SERVQUAL y análisis estadístico mediante pruebas t y regresión múltiple. Los resultados mostraron que las dimensiones de empatía, capacidad de respuesta y seguridad influyeron significativamente en la satisfacción y la intención de retorno ($R^2=0,428$ y $R^2=0,429$; $p<0,05$), mientras que la tangibilidad solo se asoció con la intención de volver. Se concluyó que la percepción positiva del trato humano y la eficiencia del servicio son determinantes clave de la satisfacción del paciente en la atención odontológica.

Sharka *et al.* (14) en 2024, desarrollaron un estudio en la ciudad de La Meca, Arabia Saudita, con el objetivo de “*Analizar el impacto de la calidad del servicio odontológico sobre la intención de retorno de los pacientes, empleando un modelo SERVQUAL ampliado*”. La investigación fue de tipo cuantitativa, observacional y de corte transversal, con una muestra de 330 pacientes adultos atendidos en un hospital odontológico universitario, a quienes se aplicó un cuestionario SERVQUAL validado en idioma árabe. Los resultados evidenciaron que los factores relacionados con el personal, la rentabilidad del costo y la capacidad de respuesta influyeron de manera positiva y significativa en la intención de retorno ($R^2 = 0,656$; $p < 0,001$), mientras que las dimensiones tradicionales de tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía no mostraron asociación significativa. Se concluyó que la calidad del servicio, especialmente en aspectos humanos y de eficiencia económica, constituye un determinante clave del comportamiento futuro del paciente en los servicios odontológicos.

Hurel *et al.* (15) en 2023, realizaron un estudio en el distrito norte de la zona urbana de Cuenca, Ecuador, con el objetivo de “*Determinar el grado de satisfacción de los pacientes que reciben atención odontológica en un centro de salud público*”. La

investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa y de corte transversal, y contó con una muestra de 428 usuarios adultos, a quienes se les aplicó el cuestionario SERVQUAL para evaluar expectativas y percepciones del servicio. Los resultados evidenciaron que el 75 % de los pacientes manifestó insatisfacción general con la atención recibida, observándose asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel de satisfacción y variables como edad, nivel educativo y tipo de cita ($p < 0,05$), mientras que no se encontraron diferencias significativas según el sexo ($p > 0,05$). Los autores concluyeron que existe una insatisfacción generalizada en los servicios odontológicos evaluados, lo que pone en evidencia la necesidad de implementar estrategias de mejora orientadas a la calidad del servicio y a las expectativas de los usuarios.

Riaz *et al.* (16) en 2021, desarrollaron un estudio en el distrito de Rawalpindi, Pakistán, con el objetivo de “*Medir las brechas de calidad del servicio odontológico mediante el modelo SERVQUAL en hospitales públicos*”. La investigación fue de tipo observacional, transversal, y contó con una muestra de 400 pacientes adultos, distribuidos equitativamente entre un centro de salud rural (RHC) y un hospital de cabecera distrital (THQ), utilizando entrevistas presenciales antes y después del tratamiento. Los resultados evidenciaron que la calidad percibida fue significativamente inferior a las expectativas en ambos establecimientos, con una brecha global de $-14,48 \pm 7,96$ en el RHC y $-9,97 \pm 7,97$ en el THQ, observándose diferencias estadísticamente significativas entre ambos ($t = -5,66$; $p < 0,005$). Asimismo, se identificó asociación significativa entre la brecha de calidad y variables sociodemográficas como sexo, nivel educativo, ocupación, ingreso mensual y número de visitas ($p < 0,05$), siendo el tipo de hospital el predictor más fuerte de la calidad del servicio ($\beta = 4,12$). Los autores concluyeron que las expectativas de los pacientes superan la calidad percibida en los servicios odontológicos públicos, recomendando implementar estrategias de mejora

orientadas a las dimensiones con mayores brechas, especialmente fiabilidad y capacidad de respuesta.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Tapia (17) en 2025, ejecutó un estudio en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, departamento de Cajamarca, Perú, con el objetivo de “*Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio de odontología durante el año 2024*”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, con un diseño probabilístico aleatorio simple, y contó con una muestra de 340 pacientes adultos, a quienes se les aplicó el cuestionario SERVQUAL modificado para la atención odontológica. Los resultados evidenciaron que el 39,4 % de los usuarios se encontró insatisfecho, el 34,4 % manifestó complacencia y solo el 26,2 % expresó satisfacción, observándose diferencias estadísticamente significativas entre expectativas y percepciones ($p = 0,001$). A nivel dimensional, se identificó mayor insatisfacción en elementos tangibles (37,6 %), mientras que la bioseguridad presentó mayores niveles de satisfacción (49,4 %). Se concluyó que existe un alto nivel de insatisfacción global, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias de mejora continua en la calidad del servicio odontológico hospitalario.

Vergara *et al.* (18) en 2025, realizaron un estudio en las ciudades de Chiclayo (Lambayeque) y Piura, con el objetivo de “*Analizar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención odontológica brindada por estudiantes de pregrado en clínicas estomatológicas universitarias privadas*”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un diseño no experimental, correlacional, descriptivo y de corte transversal, y contó con una muestra no probabilística de 134 pacientes, a quienes se les aplicaron un cuestionario de satisfacción del paciente y la escala de

evaluación de la calidad de atención del MINSA, ambos en escala Likert. Los resultados evidenciaron un alto nivel de satisfacción global (>98 %) y una valoración positiva de la calidad de atención en el 100 % de los participantes, encontrándose una correlación positiva moderada y significativa entre ambas variables ($Rho = 0,513$; $p = 0,000$). Asimismo, se observaron correlaciones significativas por ciclos académicos, con valores de Rho entre 0,437 y 0,567 según sede y nivel formativo. Los autores concluyeron que una mayor calidad percibida de la atención odontológica se asocia con mayores niveles de satisfacción del paciente, resaltando la importancia de fortalecer los procesos formativos y clínicos en el ámbito universitario.

Castrejón y Castrejón (19) en 2024, realizaron un estudio en un centro de salud de Cajamarca, con el objetivo de “*Determinar la relación entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción del usuario*”. La investigación fue de tipo cuantitativa, básica, observacional, transversal y correlacional, y contó con una muestra de 81 usuarios adultos, a quienes se aplicaron cuestionarios SERVQUAL modificados, validados mediante prueba piloto (α de Cronbach = 0,84 para calidad y 0,78 para satisfacción). Los resultados, analizados mediante la correlación de Spearman, evidenciaron una relación positiva moderada-fuerte entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ($p = 0,00 < 0,05$). Asimismo, se identificaron relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción y las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los autores concluyeron que la calidad de atención odontológica se encuentra significativamente asociada con la satisfacción del usuario, constituyéndose en un factor determinante de la experiencia del paciente en el centro de salud evaluado.

Bazán *et al.* (20) en 2023, realizaron un estudio en la ciudad de Abancay, con el objetivo de “*Determinar la calidad del servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios externos de una clínica dental universitaria*”. La investigación fue de tipo no experimental, observacional y de corte transversal, con un nivel exploratorio–descriptivo, y contó con una muestra de 95 usuarios externos, a quienes se les aplicó la escala SERVQHOS y listas de cotejo como técnicas de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 62,5 % de los pacientes percibió la calidad del servicio como regular, el 25 % como buena y el 12,5 % como mala, mientras que el 62,5 % manifestó estar satisfecho con la atención recibida. Asimismo, la mayoría de los indicadores de calidad objetiva y subjetiva se concentraron en la categoría “como me lo esperaba”. Los autores concluyeron que la calidad del servicio odontológico fue predominantemente regular, aunque el nivel de satisfacción de los usuarios resultó aceptable, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias de mejora continua en la atención odontológica universitaria.

Fabián-Sánchez *et al.* (21) en 2022, desarrollaron un estudio en Lima Metropolitana, con el objetivo de “*Evaluar la relación entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción del paciente en una cadena privada de clínicas odontológicas*”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional, y contó con una muestra de 150 pacientes adultos, a quienes se aplicaron los cuestionarios SERVPERF (cinco dimensiones) y una encuesta de satisfacción validada. Los resultados mostraron que el 93,30 % de los pacientes percibió una alta calidad de atención, mientras que el 96,70 % manifestó estar satisfecho con el servicio recibido; asimismo, se evidenció una correlación directa y significativa entre calidad y satisfacción ($Rho = 0,358$; $p < 0,001$). A nivel dimensional, la empatía presentó la mayor asociación con la satisfacción ($Rho = 0,425$; $p < 0,001$),

seguida de la fiabilidad y la seguridad. Los autores concluyeron que la calidad de atención odontológica se encuentra significativamente asociada con la satisfacción del paciente, siendo las dimensiones interpersonales determinantes clave en la experiencia del usuario.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de servicio

Para comprender con precisión el concepto de nivel o excelencia del servicio, es necesario diferenciarlo de la satisfacción que este genera.

Enfoques clásicos

Según Lovelock y Wirtz (22), los servicios constituyen actividades de carácter económico ofrecidas por una parte a otra, en las cuales el desempeño –generalmente evaluado en función del tiempo y los resultados obtenidos– permite alcanzar los efectos esperados en los usuarios, objetos o bienes bajo la responsabilidad de los compradores.

De acuerdo con Petrick (23), la evaluación del servicio se interpreta como una respuesta de tipo cognitivo ante la experiencia recibida, mientras que la satisfacción representa una reacción de naturaleza emocional frente a dicha vivencia. La definición de calidad del servicio ha cambiado significativamente durante los años.

Uno de los aportes importantes es el que propuso Ishikawa (24), que sostuvo que el control de calidad debía aplicarse no solo a los productos, sino también a la gestión administrativa, al área de ventas y a toda la organización, integrando así factores de ingeniería y manejo del talento humano.

Ginebra y Arana (25), definieron la excelencia en el servicio como el resultado de una acumulación de experiencias satisfactorias repetidas entre el proveedor y el consumidor del bien o servicio.

En consonancia, Crosby (26), identificó tres creencias erróneas relacionadas con la calidad:

- A. Que se trata de un concepto intangible, lo que lleva a clasificar los servicios como buenos o deficientes;
- B. Que la calidad implica costos adicionales, cuando en realidad lo oneroso es inspeccionar, detectar fallas, corregir errores, rehacer procesos, gestionar devoluciones o asumir pérdidas de recursos; y
- C. Que los defectos son inevitables, ya que culturalmente se ha normalizado aceptar el trabajo mal hecho.

Para Crosby, alcanzar la calidad consiste en cumplir los requerimientos del cliente desde el inicio del proceso, lo que permite lograr un desempeño sin errores o con “cero defectos”.

Crompton y MacKay (27), enfatizan que el factor diferenciador de un servicio es esencial para evaluar su eficacia, ya que, en contextos competitivos, la apreciación del consumidor respecto a los atributos del servicio adquiere un papel determinante.

Importancia de la calidad del servicio

La calidad del servicio es esencial porque incrementa la oferta de bienes y servicios disponibles para el consumo, permitiendo a los clientes acceder a un mayor número de

alternativas que satisfagan sus necesidades específicas. En entornos competitivos, la alineación del servicio con las expectativas del usuario determina su éxito, ya que los consumidores evalúan y deciden basados en su experiencia global (28).

El crecimiento de la competencia obliga a las organizaciones a diferenciarse mediante valor agregado más allá del precio o calidad básica del producto. Los clientes contemporáneos, cada vez más exigentes, priorizan una atención excepcional que incluya ambiente acogedor, comodidad, trato personalizado y resolución ágil de problemas, según análisis empíricos en sectores como educación superior y comercio (29).

Calidad del servicio en el ámbito de la salud

Según la Federación Dental Internacional (FDI) (30), la calidad de los servicios odontológicos constituye un proceso en el que intervienen tanto los profesionales de la odontología como el personal auxiliar y los pacientes. Su finalidad es establecer y mantener objetivos y estándares que permitan alcanzar resultados óptimos en salud bucal, a través de un ciclo continuo de mejora que comprende planificación, ejecución, medición, interpretación y evaluación permanente.

2.2.2 Dimensiones de la calidad de servicio

El valor de las organizaciones modernas no reside únicamente en sus bienes físicos, sino en sus activos intangibles. Autores como Sveiby (31) señalan que elementos como el talento humano, la estructura interna y la relación con los clientes constituyen el capital intelectual, el cual, aunque no figura en los estados financieros tradicionales, es el motor de la ventaja competitiva.

En este marco, la percepción de la calidad del servicio es un constructo multidimensional. Inicialmente, Parasuraman *et al.* (32), identificaron diez dimensiones críticas:

- Confiabilidad: Cumplir con lo prometido de manera precisa.
- Capacidad de respuesta: Disposición y rapidez para ayudar al usuario.
- Competencia: Poseer las habilidades necesarias para ejecutar el servicio.
- Acceso: Facilidad de contacto y proximidad física o digital.
- Cortesía: Amabilidad y respeto del personal de contacto.
- Comunicación: Mantener al cliente informado en un lenguaje comprensible.
- Credibilidad: Honestidad y veracidad en la oferta.
- Seguridad: Libertad de peligro, riesgo o duda.
- Conocimiento del cliente: Esfuerzo por entender las necesidades específicas del usuario.
- Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones, equipos y personal.

Tras investigaciones posteriores, los mismos autores simplificaron el modelo en 1988 (creando el estándar SERVQUAL), reduciendo las categorías a cinco dimensiones esenciales que engloban a las anteriores:

- Fiabilidad: Habilidad para realizar el servicio prometido con formalidad.
- Capacidad de respuesta: Voluntad de ayudar y proveer un servicio rápido.
- Seguridad: Conocimiento y atención del personal que genera confianza (fusiona competencia, cortesía, credibilidad y seguridad).
- Empatía: Atención personalizada y comprensión del cliente (fusiona acceso, comunicación y conocimiento del cliente).

- Elementos tangibles: Apariencia de infraestructura y materiales de comunicación.

2.2.3 Modelos de medición de la calidad del servicio

Modelo RSQS

El Retail Service Quality Scale (RSQS) fue desarrollado por Dabholkar, Thorpe y Rentz (33) en 1996, mediante entrevistas cualitativas y observación sistemática en establecimientos minoristas estadounidenses. Este modelo jerárquico supera las limitaciones de SERVQUAL para el contexto retail, identificando cinco dimensiones específicas con subdimensiones:

Dimensión	Subdimensiones
Aspectos Físicos	Apariencia de instalaciones, conveniencia del layout
Confiabilidad	Cumplimiento de promesas, ejecución correcta
Interacción Personal	Actitud de ayuda del personal, confianza inspirada
Solución de Problemas	Manejo efectivo de quejas y devoluciones
Políticas	Horarios flexibles, opciones de pago, estacionamiento

Características Específicas

- **Enfoque performance-only:** Mide solo desempeño percibido (no brechas)
- **Exclusivo para minoristas:** Combina bienes físicos + servicios interactivos
- **No extrapolable:** Limitado a retail; inaplicable a servicios puros o manufactura

Modelo CALSUPER

Vázquez et al. (34) desarrollaron la escala CALSUPER, destinada a evaluar la calidad de servicio en supermercado de servicio en supermercados mediante análisis factorial confirmatorio, fiabilidad y validez. Esta propuesta incluye cuatro dimensiones:

- Evidencia física: aspecto, comodidad y conveniencia en la compra.
- Fiabilidad: cumplimiento de la promesa de la empresa respecto a stock, promociones, devoluciones y resolución de problemas.
- Interacción personal: calidad funcional derivada de la interacción con el personal, generando confianza y eficacia en el servicio.
- Políticas: disposición de productos de calidad reconocida, disponibilidad y surtido, acompañados de estrategias y precios competitivos.

La escala consta de 18 ítems y, aunque inspirada en SERVQUAL, fue adaptada específicamente al ámbito minorista.

Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL, publicado en 1988 y actualizado posteriormente, constituye una herramienta de investigación de mercados que permite medir la calidad percibida del servicio. Analiza tanto aspectos cuantitativos como cualitativos, facilitando la identificación de factores incontrolables y percepciones subjetivas de los clientes. Según Zeithaml et al. (35), se estructura en cinco dimensiones:

- Aspectos tangibles: apariencia de las instalaciones, equipos, personal y material comunicacional.
- Fiabilidad: cumplimiento exacto y confiable del servicio ofrecido.
- Capacidad de respuesta: disposición del personal para asistir al cliente de manera rápida.

- Seguridad: conocimiento, cortesía y habilidad del personal para inspirar confianza.
- Empatía: atención personalizada y comprensión de las necesidades del cliente.

El modelo también incluye el análisis de brechas, que permiten detectar áreas de mejora. Parasuraman *et al.* (32) identifican cinco brechas principales, de las cuales las cuatro primeras deben cerrarse para reducir la quinta, que es la diferencia entre expectativas y percepciones del cliente.

2.2.4 Modelo de brechas del SERVQUAL

A continuación, se presentan las siguientes brechas, que proponen los autores del SERVQUAL (36):

1. Brecha entre lo que el cliente espera y lo que la gerencia cree que espera .
2. La diferencia entre la visión gerencial y las normas de calidad fijadas.
3. La discrepancia entre los estándares de calidad y el servicio que realmente se presta.
4. La incongruencia entre el servicio entregado y la publicidad de la empresa.
5. La diferencia general entre las expectativas del cliente y su percepción final.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica entre los pacientes atendidos en los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026.

Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica entre los pacientes atendidos en los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi¹: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Ho¹: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Hi²: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Ho²: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

H_i^3 : Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

H_o^3 : No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

H_i^4 : Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

H_o^4 : No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

H_i^5 : Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

H_o^5 : No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La investigación se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, que parte de hipótesis formuladas a partir de un problema observado y respaldado teóricamente (37).

Este enfoque permitió avanzar desde postulados generales sobre la calidad de la atención odontológica y su percepción por los pacientes, hasta contrastarlos con la realidad mediante la recolección y análisis de datos. En este estudio, las hipótesis se sometieron a prueba midiendo las dimensiones de la calidad en diversos consultorios, lo que facilitó aceptar o rechazarlas con base en evidencia estadística sólida.

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, centrado en la medición objetiva y sistemática de las variables ligadas a la percepción de la calidad de atención odontológica. A través de un instrumento estructurado, se recolectarán datos numéricos que se analizarán con procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales. Así, surgieron patrones claros y comparaciones entre consultorios dentales, asegurando resultados objetivos, replicables y generalizables en el ámbito del estudio (38).

3.3 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, ya que tuvo como propósito ampliar conocimientos científicos sobre la percepción de la calidad en los servicios odontológicos, sin intervenir directamente en la realidad estudiada. En este sentido, el estudio se orientó a describir y analizar las características de la calidad percibida por los

pacientes en los consultorios evaluados, contribuyendo a fortalecer el conocimiento teórico existente en el ámbito de la gestión de servicios de salud (39).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio empleó un diseño no experimental, al observar las variables en su entorno natural sin manipularlas intencionalmente (37).

Fue de corte transversal, con la recolección de datos en un solo momento temporal (37).

Además, adoptó un alcance comparativo, al examinar y contrastar las percepciones de la calidad odontológica entre grupos independientes de pacientes de distintos consultorios en Lima Metropolitana (37).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población del estudio estuvo conformada por 450 pacientes adultos que recibieron atención odontológica en cuatro consultorios dentales privados ubicados en Lima Metropolitana durante el año 2026. Dichos establecimientos fueron seleccionados por su accesibilidad y volumen de atención.

Criterios de inclusión

- Pacientes de 18 años o más.
- Pacientes que reciban atención odontológica en alguno de los cuatro consultorios seleccionados durante el periodo de estudio.

- Pacientes que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que completen íntegramente el instrumento de recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con dificultades cognitivas o de comunicación que impidan responder el cuestionario.
- Pacientes que no completen el instrumento de evaluación.
- Pacientes que se nieguen a participar en el estudio.

3.5.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 208 pacientes, determinada a partir de una población finita de 450 sujetos. Se seleccionaron 52 pacientes por cada consultorio dental, con la finalidad de garantizar una distribución equitativa y permitir la comparación entre los establecimientos evaluados. El tamaño muestral fue considerado suficiente para realizar análisis estadísticos comparativos y obtener resultados representativos de la población en estudio.

La fórmula fue la siguiente:

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

$$n = \frac{450 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (450 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 208$$

Donde:

- $N = 450$
- $n = 208$
- $Z = 1.96$
- $p = 0.5$
- $q = 0.5$
- $e = 0.05$

3.5.3 Muestreo

El muestreo que se empleó fue de tipo aleatorio simple, dado que todos los pacientes que conformaron la población tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados. Para ello, se elaboró un listado de los pacientes atendidos en cada consultorio durante el periodo de recolección de datos, del cual se seleccionaron aleatoriamente los participantes hasta completar el número establecido por consultorio. Este procedimiento permitió reducir el sesgo de selección y asegurar la representatividad de la muestra (40).

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Baremación)
Percepción de la calidad de atención odontológica	Juicio subjetivo del paciente sobre el nivel de calidad del servicio odontológico recibido, basado en su experiencia durante la atención.	Puntaje obtenido a partir del cuestionario SERVQUAL (percepciones), compuesto por 22 ítems y 5 dimensiones. Cada ítem se midió en escala Likert de 1 a 5. Se calculó el puntaje promedio por dimensión y total.	Fiabilidad	Cumplimiento de lo prometido, puntualidad, exactitud del servicio, resolución de problemas.	Ordinal	Baja: 5 - 11 Media: 12 - 18 Alta: 19 - 25
			Capacidad de respuesta	Rapidez de atención, disposición para ayudar, tiempo de espera.		Baja: 4 - 9 Media: 10 - 15 Alta: 16 - 20
			Seguridad	Confianza transmitida, competencia profesional, privacidad.		Baja: 4 - 9 Media: 10 - 15 Alta: 16 - 20
			Empatía	Trato amable, atención personalizada, comprensión de necesidades.		Baja: 4 - 9 Media: 10 - 15 Alta: 16 - 20
			Aspectos tangibles	Infraestructura, limpieza, equipos, presentación del personal.		Baja: 5 - 11 Media: 12 - 18 Alta: 19 - 25

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se empleó en el presente estudio fue la encuesta, debido a que permite recolectar información directa, estandarizada y cuantificable sobre la percepción de los usuarios respecto a la calidad de la atención odontológica. Esta técnica es ampliamente utilizada en investigaciones en salud para evaluar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, especialmente cuando se analizan dimensiones subjetivas asociadas a la experiencia de atención. Asimismo, su aplicación facilitó la comparación entre los consultorios odontológicos incluidos en el estudio, permitiendo identificar diferencias en las dimensiones evaluadas (37).

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento que se utilizó será un cuestionario estructurado, basado en el modelo SERVQUAL modificado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), el cual ha sido adaptado para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud del primer nivel de atención (41).

El cuestionario estuvo conformado por cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, las cuales permiten evaluar de manera integral la calidad percibida de la atención odontológica.

Estas dimensiones han sido reconocidas y validadas en el contexto peruano por el MINSA y han sido aplicadas previamente en servicios odontológicos, tal como lo reporta Lara-Álvarez et al. (42).

El instrumento incluyó ítems orientados a valorar aspectos relacionados con el cumplimiento del servicio, la oportunidad en la atención, la confianza transmitida por el profesional odontólogo, el trato personalizado al usuario y las condiciones físicas del consultorio. Las respuestas se registraron mediante una escala tipo Likert, lo que permitirá cuantificar la percepción de los usuarios y clasificar los niveles de calidad de atención.

Para el análisis de la información, los puntajes obtenidos fueron sometidos a un proceso de codificación y tabulación, permitiendo la evaluación descriptiva y comparativa de cada dimensión entre los consultorios evaluados. La estructura del cuestionario se sustentó en la “*Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud, aprobada mediante la R.M. N.º 527-2011/MINSA*”, garantizando su pertinencia metodológica y su adecuación al contexto odontológico peruano (41).

3.7.3 Validación

La validación del instrumento de recolección de datos se realizó mediante el juicio de expertos, con la finalidad de asegurar la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems del cuestionario en relación con los objetivos del estudio. En este proceso participaron tres docentes universitarios, con experiencia en investigación científica y conocimiento en calidad de atención en servicios de salud y odontología (43).

Cada experto evaluó de manera independiente los ítems del instrumento considerando los criterios de relevancia, claridad y adecuación. Posteriormente, los resultados obtenidos fueron analizados mediante el Índice de Validez de Contenido (IVC), el cual permitió determinar el nivel de concordancia entre los jueces. Los resultados evidenciaron que los tres expertos alcanzaron valores de IVC superiores al

80 %, lo que indicó un alto grado de acuerdo y confirmó la validez del instrumento conforme a los estándares aceptados en investigaciones en ciencias de la salud (Anexo 3).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, con la finalidad de determinar la consistencia interna de los ítems que conformaron el cuestionario SERVQUAL modificado. Para ello, se realizó una prueba piloto aplicada a 20 pacientes con características similares a la población de estudio, quienes no formaron parte de la muestra principal (44).

Los datos obtenidos del pilotaje fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS v27. El análisis evidenció un coeficiente Alfa de Cronbach global de 0,908, valor que indicó una excelente consistencia interna del instrumento. Asimismo, el análisis de confiabilidad por eliminación de ítems mostró que la supresión de ningún reactivo incrementó sustancialmente el valor del alfa, lo que evidenció una adecuada homogeneidad entre los ítems evaluados. De acuerdo con los criterios establecidos en investigaciones cuantitativas, se consideró que el instrumento presentó una confiabilidad adecuada, al superar ampliamente el valor mínimo aceptable de 0,70 (Anexo 4).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizó de manera sistemática y ordenada, con la finalidad de garantizar la calidad y confiabilidad de la información recolectada. En una primera etapa, los cuestionarios aplicados fueron revisados para verificar su correcta cumplimentación, descartándose aquellos que presentaron

omisiones o inconsistencias. Posteriormente, la información fue codificada y digitada en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, la cual fue exportada al software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27 para su análisis.

Durante el procesamiento de los datos, se asignaron códigos numéricos a las variables y dimensiones del estudio, considerando las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Asimismo, se codificó la variable consultorio dental, lo que permitió identificar los cuatro grupos de comparación. Se efectuó un control de calidad de la base de datos mediante la verificación de valores atípicos y la consistencia interna de las respuestas.

Para el análisis descriptivo, se emplearon medidas de frecuencia absoluta y relativa (porcentajes), así como medidas de tendencia central y dispersión, presentándose los resultados mediante tablas y gráficos que permitieron describir la percepción de la calidad de atención odontológica de forma global, por dimensiones y por consultorio dental.

En el análisis inferencial, previamente se evaluaron los supuestos estadísticos, evidenciándose la no homogeneidad de varianzas entre los grupos comparados. En función de ello, se aplicó el ANOVA de Welch para comparar las medias de percepción y expectativa de la calidad de atención odontológica entre los cuatro consultorios dentales. Cuando se identificaron diferencias estadísticamente significativas, se realizaron pruebas post hoc de Games-Howell, con la finalidad de determinar entre qué pares de consultorios se presentaron dichas diferencias.

El nivel de significancia estadística se estableció en $\alpha = 0,05$, considerándose resultados estadísticamente significativos aquellos con valores de $p < 0,05$. El análisis

inferencial permitió contrastar las hipótesis planteadas y dar cumplimiento a los objetivos de la investigación.

3.9 Aspectos éticos

La investigación se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales aplicables a estudios con seres humanos: respeto por las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia. En concordancia con la Declaración de Helsinki, se priorizó la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes. La participación de los pacientes fue voluntaria e informada, para lo cual recibieron explicaciones claras y comprensibles sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar y el uso académico de la información recolectada. Asimismo, se garantizó que la negativa a participar o el retiro del estudio no generara ningún perjuicio en la atención odontológica recibida.

En relación con la protección de datos y la confidencialidad, la información obtenida fue manejada de forma estrictamente confidencial. Para ello, se utilizó un sistema de codificación numérica que permitió preservar el anonimato de los participantes, evitando el registro de datos personales identificables. Los registros físicos y digitales fueron resguardados bajo la custodia del investigador principal y se utilizaron exclusivamente con fines académicos y científicos. En ningún momento los resultados permitieron la identificación directa o indirecta de los participantes, resguardando su privacidad.

La investigación se sustentó en principios de integridad académica, honestidad y transparencia. Todas las fuentes teóricas y metodológicas fueron citadas de manera adecuada, y los resultados se presentaron de forma objetiva y fiel, sin alteraciones ni

sesgos intencionados, con el propósito de garantizar la credibilidad científica del estudio.

Y, antes de la ejecución del estudio, se obtuvo la autorización formal de los responsables de los consultorios dentales participantes y la aprobación de la instancia académica universitaria correspondiente, asegurando el cumplimiento de las normas éticas, legales y metodológicas dentro de un marco institucional adecuado.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Comparación de la percepción de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Consultorio dental	n	Percepción Media (DE)	Expectativa Media (DE)	Satisfecho (+) %	Insatisfecho (–) %	Clasificación MINSA [‡]
C1	52	84.92 (3.16)	95.79 (2.80)	50.3	49.7	En proceso
C2	52	90.88 (3.32)	97.54 (3.11)	56.9	43.1	En proceso
C3	52	80.79 (3.54)	93.92 (2.88)	45.8	54.2	En proceso
C4	52	87.52 (3.47)	95.85 (2.66)	55.2	44.8	En proceso
ANOVA de Welch (p)		< .001	< .001			

Nota. Las medias corresponden a puntajes globales del instrumento SERVQUAL modificado (escala Likert 1–5, transformada a puntaje total).

[‡]El análisis inferencial se realizó mediante ANOVA de Welch, debido a la no homogeneidad de varianzas.

^{††}Las comparaciones post hoc se efectuaron con la prueba de Games-Howell, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre los consultorios ($p < .05$).

^{‡‡}La clasificación de satisfacción/insatisfacción se realizó según el criterio operativo del MINSA, considerando la brecha Percepción – Expectativa: < 40 % = Aceptable; 40–60 % = En proceso; > 60 % = Por mejorar.

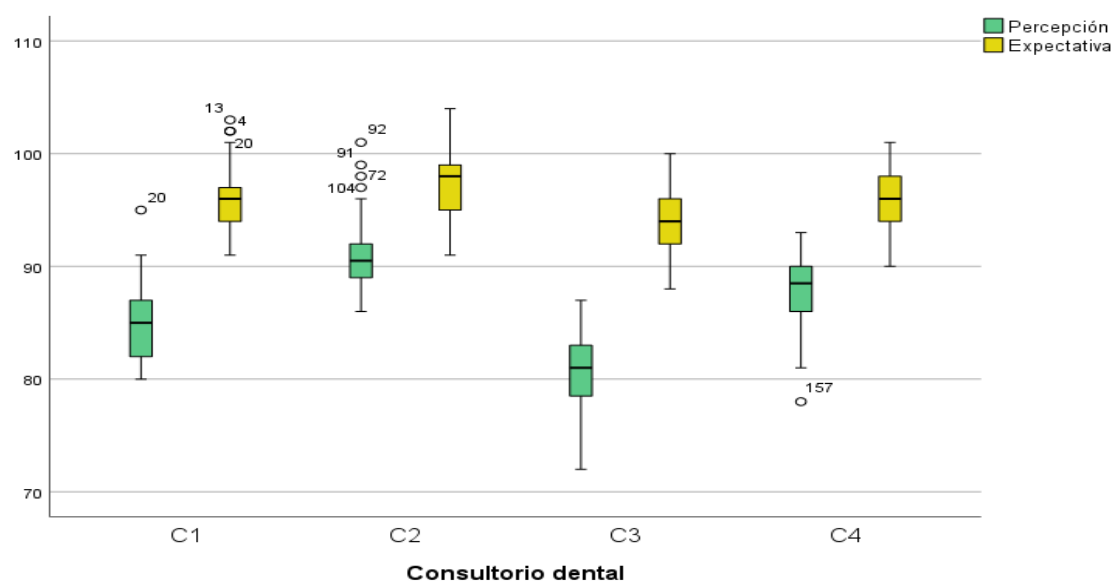


Figura 1. Diagrama Boxplot de la percepción de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Los resultados evidencian que existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción y en las expectativas de la calidad de atención odontológica entre los cuatro consultorios evaluados ($p < 0.001$). En todos los casos, las expectativas de los pacientes superaron a la percepción de la atención recibida, lo que generó brechas

negativas que influyeron en el nivel de satisfacción. De acuerdo con el criterio operativo del MINSA, los cuatro consultorios se clasificaron en la categoría “En proceso”, con porcentajes de satisfacción que oscilaron entre 45.8 % y 56.9 %.

Tabla 2. Comparación de la dimensión Fiabilidad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Consultorio dental	n	Percepción Media (DE)	Expectativa Media (DE)	Satisfecho (+) %	Insatisfecho (-) %	Clasificación MINSA [†]
C1	52	18.37 (1.52)	21.50 (1.39)	55	45	En proceso
C2	52	20.83 (1.37)	21.92 (1.34)	61.5	38.5	Aceptable
C3	52	19.65 (1.62)	21.58 (1.36)	45.4	54.6	En proceso
C4	52	20.37 (1.55)	21.77 (1.26)	58.5	41.5	En proceso
ANOVA de Welch (p)		< .001	0.387			

Nota. Las medias corresponden a los puntajes globales de la dimensión Fiabilidad del instrumento SERVQUAL modificado (escala Likert 1–5, sumatoria de ítems).

[†]El análisis inferencial se realizó mediante ANOVA de Welch, debido a la no homogeneidad de varianzas.

^{††}Las comparaciones post hoc se efectuaron con la prueba de Games-Howell, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre los consultorios ($p < .05$).

^{†††}La clasificación de satisfacción/insatisfacción se realizó según el criterio operativo del MINSA, considerando la brecha Percepción – Expectativa: $< 40\%$ = Aceptable; $40\text{--}60\%$ = En proceso; $> 60\%$ = Por mejorar.

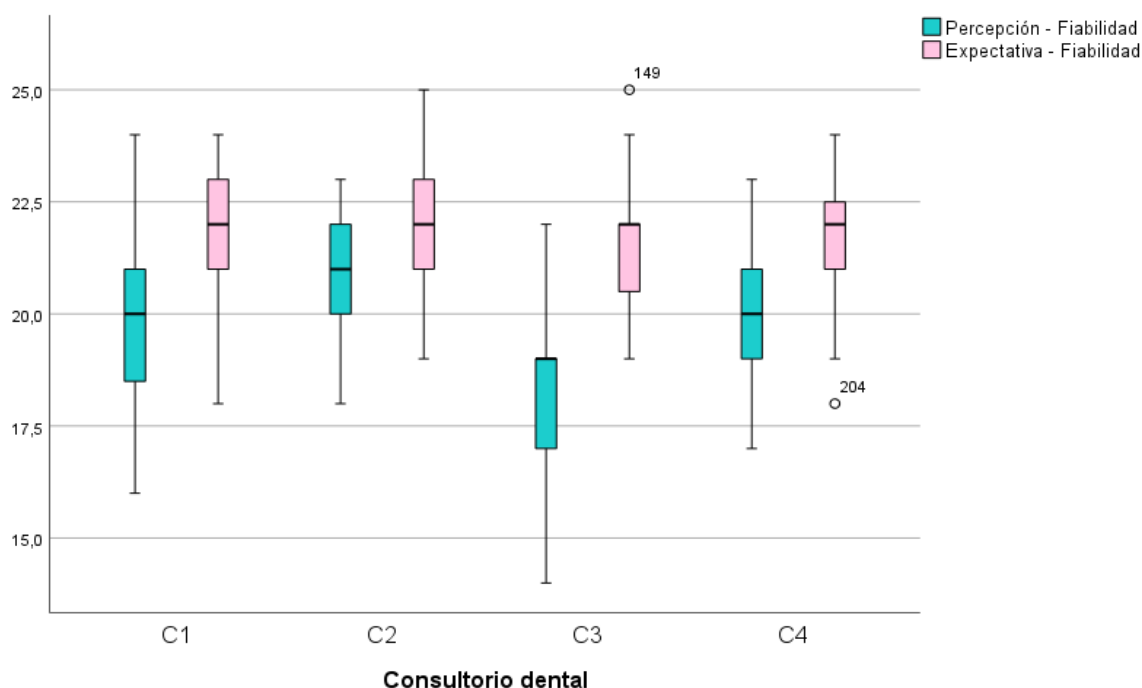


Figura 2. Diagrama Boxplot de la dimensión Fiabilidad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Los resultados evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la dimensión fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales evaluados ($p < 0.001$), mientras que no se observaron diferencias significativas en la expectativa

de fiabilidad ($p = .387$), lo que indica que los pacientes mantuvieron expectativas similares independientemente del consultorio. En términos descriptivos, el consultorio C2 presentó el mayor nivel de satisfacción en fiabilidad y fue clasificado como Aceptable, mientras que C1, C3 y C4 se ubicaron en la categoría En proceso, debido a brechas percepción–expectativa comprendidos entre 40 % y 60 %, según el criterio operativo del MINSA.

Tabla 3. Comparación de la dimensión Capacidad de respuesta de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Consultorio dental	n	Percepción Media (DE)	Expectativa Media (DE)	Satisfecho (+) %	Insatisfecho (–) %	Clasificación MINSA [‡]
C1	52	14.23 (1.41)	17.12 (1.13)	46.2	53.8	En proceso
C2	52	15.81 (1.44)	17.60 (1.22)	51	49	En proceso
C3	52	14.67 (1.56)	17.42 (1.09)	41.8	58.2	En proceso
C4	52	15.38 (1.46)	17.31 (1.15)	53.4	46.6	En proceso
ANOVA de Welch (p)		< .001	0.211			

Nota. Las medias corresponden a los puntajes globales de la dimensión Capacidad de respuesta del instrumento SERVQUAL modificado (escala Likert 1–5, sumatoria de ítems).

[†]El análisis inferencial se realizó mediante ANOVA de Welch, debido a la no homogeneidad de varianzas.

^{††}Las comparaciones post hoc se efectuaron con la prueba de Games-Howell, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre los consultorios ($p < .05$).

[‡]La clasificación de satisfacción/insatisfacción se realizó según el criterio operativo del MINSA, considerando la brecha Percepción – Expectativa: < 40 % = Aceptable; 40–60 % = En proceso; > 60 % = Por mejorar.

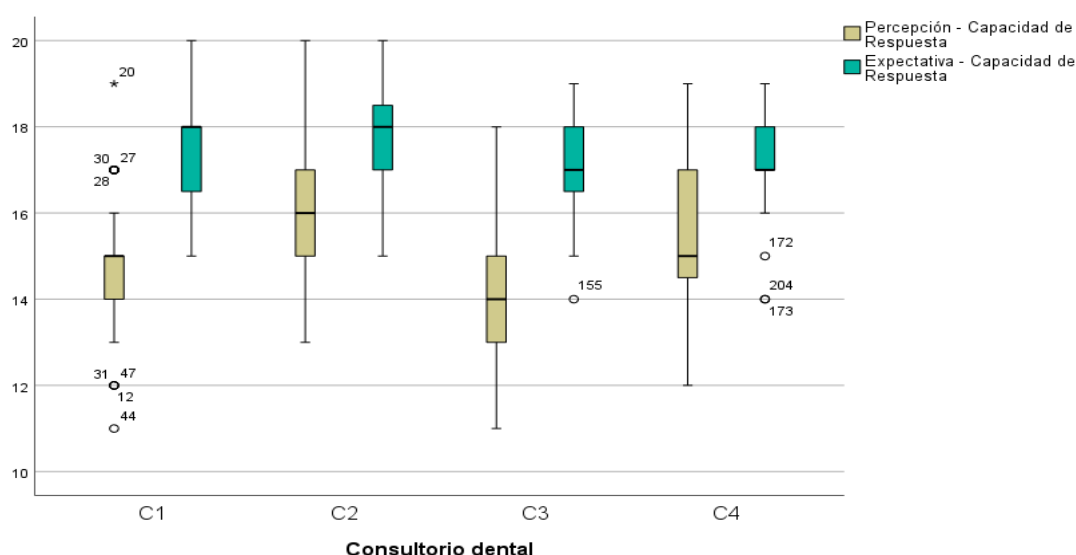


Figura 3. Diagrama Boxplot de la dimensión Capacidad de respuesta de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Los resultados evidencian que la dimensión Capacidad de respuesta mostró diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro consultorios en cuanto a la

percepción de la atención odontológica ($p < 0.001$), lo que indica que los pacientes percibieron de manera distinta la rapidez, oportunidad y disposición del personal para atender sus necesidades. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en la expectativa de los usuarios ($p = .211$), el cual indica que las expectativas previas fueron homogéneas entre los consultorios evaluados.

En relación con la brecha percepción–expectativa, los cuatro consultorios se ubicaron en la categoría “En proceso”, según el criterio operativo del MINSA, con porcentajes de satisfacción que oscilaron entre 41.8 % y 53.4 %.

Tabla 4. Comparación de la dimensión Seguridad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Consultorio dental	n	Percepción Media (DE)	Expectativa Media (DE)	Satisfecho (+) %	Insatisfecho (–) %	Clasificación MINSA [†]
C1	52	15.23 (1.44)	17.12 (1.31)	55.3	44.7	En proceso
C2	52	17.15 (1.47)	17.75 (1.10)	63.5	36.5	Aceptable
C3	52	15.88 (1.18)	17.38 (1.14)	49	51	En proceso
C4	52	16.35 (1.44)	17.46 (0.90)	60.1	39.9	Aceptable
ANOVA de Welch (p)		< .001	0.067			

Nota. Las medias corresponden a los puntajes globales de la dimensión Seguridad del instrumento SERVQUAL modificado (escala Likert 1–5, sumatoria de ítems).

[†]El análisis inferencial se realizó mediante ANOVA de Welch, debido a la no homogeneidad de varianzas.

^{††}Las comparaciones post hoc se efectuaron con la prueba de Games-Howell, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre los consultorios ($p < .05$).

^{†††}La clasificación de satisfacción/insatisfacción se realizó según el criterio operativo del MINSA, considerando la brecha Percepción – Expectativa: < 40 % = Aceptable; 40–60 % = En proceso; > 60 % = Por mejorar.

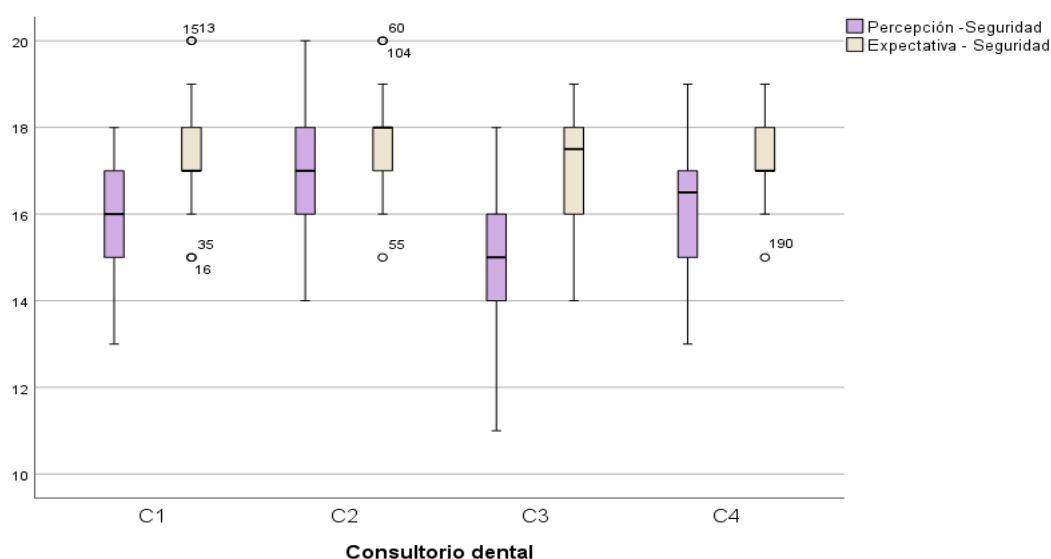


Figura 4. Diagrama Boxplot de la dimensión Seguridad de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Los resultados evidencian diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la dimensión Seguridad entre los cuatro consultorios evaluados ($p < 0.001$), lo que indica que los usuarios percibieron de manera distinta aspectos relacionados con la confianza, competencia profesional y seguridad durante la atención odontológica. Empero, no se observaron diferencias significativas en la expectativa de seguridad ($p = 0.067$), lo que puede indicar que los pacientes mantienen expectativas similares respecto a esta dimensión, independientemente del consultorio.

En cuanto a la clasificación según el criterio operativo del MINSA, los consultorios C2 y C4 alcanzaron una condición Aceptable, al presentar mayores porcentajes de satisfacción (63.5 % y 60.1 %, respectivamente), mientras que C1 y C3 se ubicaron en la categoría En proceso, debido a brechas más amplias entre percepción y expectativa.

Tabla 5. Comparación de la dimensión Empatía de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Consultorio dental	n	Percepción Media (DE)	Expectativa Media (DE)	Satisfecho (+) %	Insatisfecho (–) %	Clasificación MINSA [‡]
C1	52	14.87 (1.25)	17.04 (1.22)	46.6	53.4	En proceso
C2	52	16.23 (1.37)	17.87 (1.31)	50.5	49.5	En proceso
C3	52	15.46 (1.36)	17.54 (1.11)	49	51	En proceso
C4	52	15.94 (1.39)	17.46 (1.15)	53.8	46.2	En proceso
ANOVA de Welch (p)		< .001	0.013			

Nota. Las medias corresponden a los puntajes globales de la dimensión Empatía del instrumento SERVQUAL modificado (escala Likert 1–5, sumatoria de ítems).

[†]El análisis inferencial se realizó mediante ANOVA de Welch, debido a la no homogeneidad de varianzas.

^{††}Las comparaciones post hoc se efectuaron con la prueba de Games-Howell, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre los consultorios ($p < .05$).

[‡]La clasificación de satisfacción/insatisfacción se realizó según el criterio operativo del MINSA, considerando la brecha Percepción – Expectativa: < 40 % = Aceptable; 40–60 % = En proceso; > 60 % = Por mejorar.

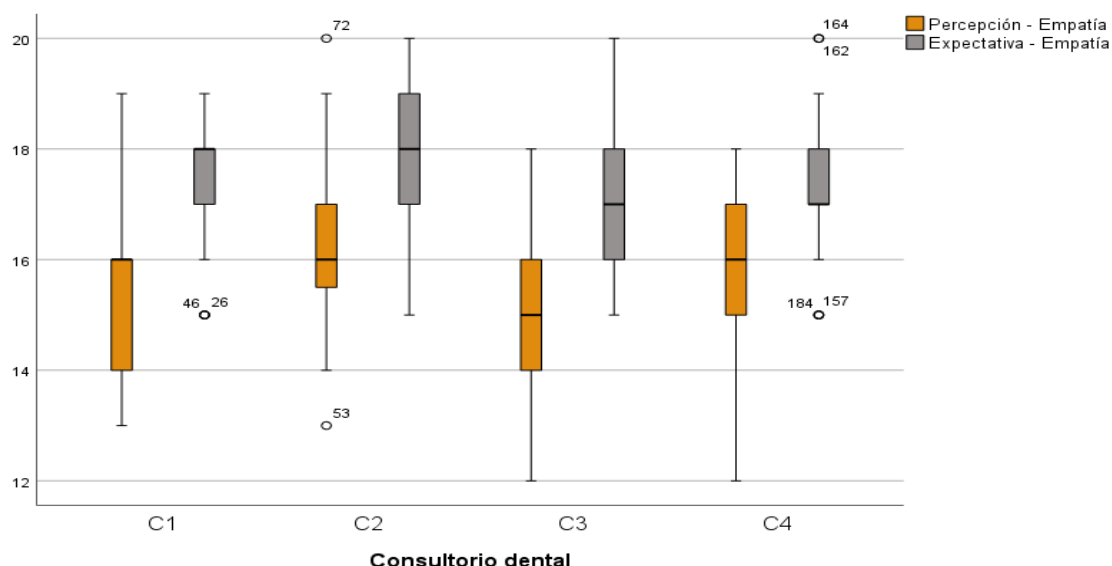


Figura 5. Diagrama Boxplot de la dimensión Empatía de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

En la Tabla 5 se evidencia que existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la dimensión Empatía entre los cuatro consultorios dentales evaluados ($p < 0.001$), lo que indica que los usuarios perciben de manera distinta el trato personalizado, la amabilidad y el interés del personal odontológico según el consultorio. En contraste, las expectativas de los usuarios también mostraron diferencias significativas ($p = 0.013$), reflejando variaciones en lo que los pacientes esperan recibir en términos de atención empática.

A nivel descriptivo, los puntajes de percepción fueron consistentemente inferiores a los de expectativa en los cuatro consultorios (C1–C4), generando brechas negativas que se tradujeron en niveles de satisfacción entre 46.6 % y 53.8 %, motivo por el cual todos los consultorios fueron clasificados en la categoría “En proceso” según el criterio operativo del MINSA.

Tabla 6. Comparación de la dimensión Aspectos tangibles de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Consultorio dental	n	Percepción Media (DE)	Expectativa Media (DE)	Satisfecho (+) %	Insatisfecho (-) %	Clasificación MINSA [‡]
C1	52	18.10 (1.61)	21.15 (1.27)	47.7	52.9	En proceso
C2	52	20.87 (1.22)	22.40 (1.30)	56.9	40.9	En proceso
C3	52	19.25 (1.67)	21.87 (1.50)	44.2	54.8	En proceso
C4	52	19.48 (1.66)	21.85 (1.71)	50.4	48.1	En proceso
ANOVA de Welch (p)		< .001	0.001			

Nota. Las medias corresponden a los puntajes globales de la dimensión Aspectos tangibles del instrumento SERVQUAL modificado (escala Likert 1–5, sumatoria de ítems).

[†]El análisis inferencial se realizó mediante ANOVA de Welch, debido a la no homogeneidad de varianzas.

^{††}Las comparaciones post hoc se efectuaron con la prueba de Games-Howell, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre los consultorios ($p < .05$).

[‡]La clasificación de satisfacción/insatisfacción se realizó según el criterio operativo del MINSA, considerando la brecha Percepción – Expectativa: $< 40\%$ = Aceptable; $40\text{--}60\%$ = En proceso; $> 60\%$ = Por mejorar.

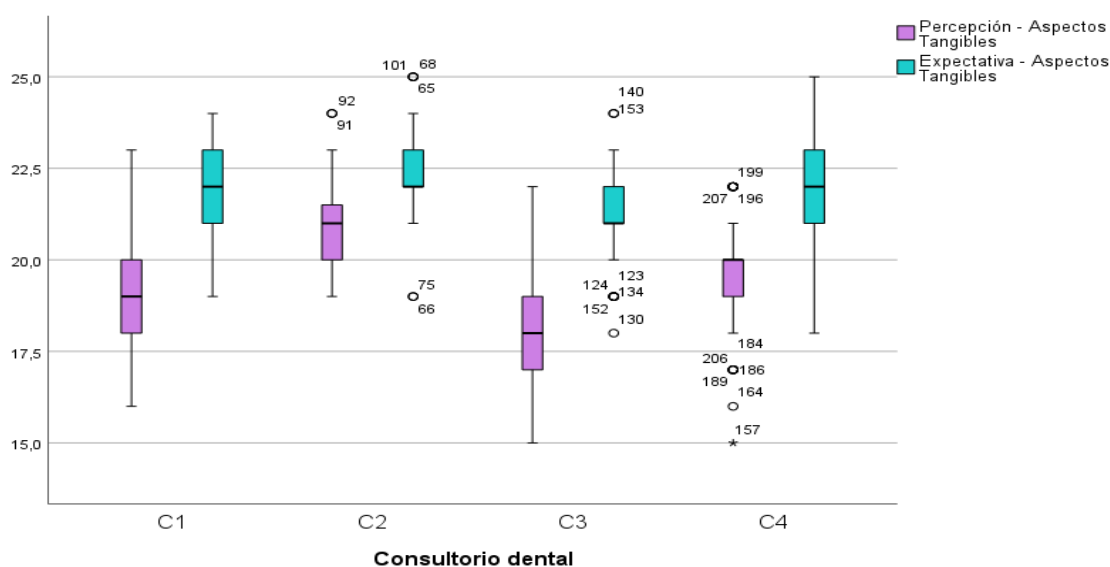


Figura 6. Diagrama Boxplot de la dimensión Aspectos tangibles de la calidad de atención odontológica entre cuatro consultorios dentales, Lima – 2026.

Los resultados evidencian que existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de los aspectos tangibles de la calidad de atención odontológica entre los cuatro consultorios evaluados ($p < 0.001$). Sin embargo, también se observaron diferencias significativas en las expectativas de los usuarios respecto a esta dimensión ($p = 0.001$), lo que indica variabilidad en el nivel de exigencia percibido entre consultorios.

En términos descriptivos, todos los consultorios presentaron brechas negativas entre percepción y expectativa, lo que se tradujo en porcentajes de satisfacción comprendidos entre 44.2 % y 56.9 %. De acuerdo con el criterio operativo del MINSA, los cuatro consultorios fueron clasificados en la condición “En proceso”, evidenciando que, si bien los aspectos tangibles (como infraestructura, equipamiento y presentación del personal) son valorados de manera moderada, aún no alcanzan plenamente las expectativas de los usuarios.

4.2 Discusión de resultados

Los resultados del presente estudio evidenciaron diferencias estadísticamente significativas tanto en la percepción como en las expectativas de la calidad de atención odontológica entre los cuatro consultorios evaluados ($p < 0,001$). En todos los casos, las expectativas superaron a la percepción, generándose brechas negativas que ubicaron a los cuatro consultorios en la categoría “En proceso” según el criterio operativo del MINSA, con niveles de satisfacción que oscilaron entre 45,8 % y 56,9 %. Estos hallazgos coincidieron con lo reportado por Bakhtiar et al. (12), quienes identificaron brechas negativas significativas entre expectativas y percepciones en todas las dimensiones del SERVQUAL, tanto en clínicas privadas como en una escuela dental, con brechas globales de hasta $-1,27 \pm 0,59$. De manera similar, Riaz et al. (16) reportaron brechas globales negativas importantes en hospitales públicos, donde la calidad percibida fue significativamente inferior a las expectativas ($p < 0,005$). Asimismo, los resultados concuerdan con los hallazgos nacionales de Tapia (17), quien evidenció diferencias significativas entre expectativas y percepciones ($p = 0,001$) y un predominio de insatisfacción global (39,4 %). En contraste, Vergara et al. (18) y Fabián-Sánchez et al. (21) reportaron niveles muy elevados de satisfacción (>98 % y 96,7 %,

respectivamente), lo que podría explicarse por el contexto universitario y privado de sus estudios, caracterizados por mayor supervisión académica y estandarización de procesos.

Los resultados evidenciaron la necesidad de fortalecer estrategias integrales de mejora continua en los consultorios evaluados, orientadas a reducir la brecha percepción–expectativa y avanzar desde una condición “En proceso” hacia niveles aceptables de calidad según los estándares del MINSA.

En la dimensión fiabilidad, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción entre los consultorios ($p < 0,001$), mientras que las expectativas no mostraron diferencias significativas ($p = 0,387$), lo que indicó que los pacientes mantuvieron expectativas homogéneas respecto al cumplimiento, puntualidad y exactitud del servicio. El consultorio C2 alcanzó una condición “Aceptable” (61,5 % de satisfacción), mientras que C1, C3 y C4 permanecieron “En proceso”. Este comportamiento fue consistente con los hallazgos de Riaz et al. (16), quienes identificaron a la fiabilidad como una de las dimensiones con mayores brechas negativas en hospitales públicos. Del mismo modo, Castrejón y Castrejón (19) reportaron una asociación significativa entre fiabilidad y satisfacción del usuario ($p < 0,05$). En contraste, Sharka et al. (14) no hallaron asociación significativa entre fiabilidad e intención de retorno, lo que sugiere que su impacto puede variar según el contexto asistencial.

La fiabilidad emergió como una dimensión crítica para la percepción del usuario, por lo que se requieren intervenciones orientadas al cumplimiento de horarios, procedimientos correctos y consistencia en la atención clínica.

En la dimensión capacidad de respuesta, evidenciaron diferencias significativas en la percepción de la capacidad de respuesta entre los consultorios ($p < 0,001$), aunque no en las expectativas ($p = 0,211$). Los cuatro consultorios se clasificaron como “En proceso”, con porcentajes de satisfacción entre 41,8 % y 53,4 %, reflejando una percepción moderada sobre la rapidez y disposición del personal. Estos resultados coincidieron con Bakhtiar et al. (12), quienes reportaron que la capacidad de respuesta presentó la mayor brecha negativa ($-1,64 \pm 0,65$) en clínicas privadas. Asimismo, Othman et al. (13) demostraron que esta dimensión influyó significativamente en la satisfacción y la intención de retorno ($p < 0,05$), mientras que Sharka et al. (14) la identificaron como uno de los principales determinantes del comportamiento futuro del paciente.

La mejora de los tiempos de espera, la atención oportuna y la disponibilidad del personal resultan fundamentales para elevar la percepción de calidad en los servicios odontológicos.

En la dimensión seguridad se identificaron diferencias significativas en la percepción ($p < 0,001$), pero no en las expectativas ($p = 0,067$). Los consultorios C2 y C4 alcanzaron una condición “Aceptable”, mientras que C1 y C3 permanecieron “En proceso”. Estos resultados se alinearon con Bakhtiar et al. (12), quienes reportaron que la seguridad presentó las menores brechas negativas, y con Tapia (17), quien halló mayores niveles de satisfacción en bioseguridad (49,4 %). Asimismo, Fabián-Sánchez et al. (21) señalaron que la seguridad se asoció significativamente con la satisfacción del paciente ($p < 0,001$).

La seguridad clínica constituye una fortaleza relativa en algunos consultorios; no obstante, es necesario reforzar la comunicación, confianza y percepción de competencia profesional en todos los servicios evaluados.

Según la dimensión empatía, se encontraron diferencias significativas tanto en la percepción ($p < 0,001$) como en las expectativas ($p = 0,013$). Todos los consultorios fueron clasificados “En proceso”, con niveles de satisfacción entre 46,6 % y 53,8 %. Estos hallazgos coincidieron con Othman et al. (13), quienes evidenciaron que la empatía influyó significativamente en la satisfacción del paciente ($R^2 = 0,428$). De igual forma, Fabián-Sánchez et al. (21) reportaron que la empatía fue la dimensión con mayor asociación con la satisfacción ($Rho = 0,425$; $p < 0,001$). En contraste, Sharka et al. (14) no hallaron asociación significativa, lo que podría atribuirse a diferencias culturales y organizacionales.

El fortalecimiento de habilidades comunicacionales, trato humanizado y atención personalizada resulta clave para mejorar la experiencia del paciente.

Respecto a la dimensión aspectos tangibles, se evidenciaron diferencias significativas tanto en la percepción ($p < 0,001$) como en las expectativas ($p = 0,001$). Todos los consultorios se ubicaron en la categoría “En proceso”, con satisfacción entre 44,2 % y 56,9 %. Estos resultados fueron concordantes con Tapia (17), quien identificó mayor insatisfacción en los elementos tangibles (37,6 %). Asimismo, Castrejón y Castrejón (19) encontraron asociación significativa entre tangibilidad y satisfacción. Por su parte, Othman et al. (13) señalaron que la tangibilidad influyó en la intención de retorno, aunque no directamente en la satisfacción.

La mejora de infraestructura, equipamiento y presentación del personal constituye un componente esencial para reducir las brechas de calidad percibida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera. La percepción de la calidad de atención odontológica presentó diferencias estadísticamente significativas entre los cuatro consultorios evaluados; sin embargo, en todos los casos las expectativas superaron a la percepción, generando brechas negativas que ubicaron a los consultorios en la condición “En proceso” según el criterio operativo del MINSA.

Segunda. La percepción de la fiabilidad mostró diferencias significativas entre los consultorios, evidenciando variabilidad en el cumplimiento de horarios, procedimientos y compromisos asumidos con el paciente, mientras que las expectativas fueron homogéneas.

Tercera. La percepción de la capacidad de respuesta difirió significativamente entre los consultorios, reflejando debilidades en la rapidez de atención y disponibilidad del personal, manteniéndose todos en la categoría “En proceso”.

Cuarta. La percepción de seguridad presentó diferencias significativas entre los consultorios, identificándose dos de ellos con condición “Aceptable”, lo que sugiere una mejor percepción en aspectos de confianza, competencia profesional y bioseguridad.

Quinta. La percepción de la empatía evidenció diferencias significativas y niveles moderados de satisfacción en todos los consultorios, lo que indicó oportunidades de mejora en el trato humanizado, la comunicación y la atención personalizada.

Sexta. La percepción de los aspectos tangibles mostró diferencias significativas entre los consultorios; no obstante, todos permanecieron en condición “En proceso”,

evidenciando limitaciones en infraestructura, equipamiento y presentación del entorno clínico.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda implementar un programa integral de mejora continua de la calidad, basado en el modelo SERVQUAL–MINSA, que permita monitorear periódicamente la brecha percepción–expectativa y orientar la toma de decisiones clínicas y administrativas.

El odontólogo responsable del consultorio debe estandarizar los protocolos clínicos y administrativos, garantizar el cumplimiento estricto de horarios y tratamientos planificados, y reforzar la supervisión del proceso de atención para fortalecer la confianza del paciente.

Se recomienda optimizar la gestión de citas y tiempos de espera, capacitar al personal en atención oportuna y asignar recursos humanos suficientes que permitan responder con rapidez y eficacia a las necesidades del paciente.

El profesional odontólogo debe reforzar permanentemente las medidas de bioseguridad, la comunicación clara del procedimiento clínico y la actualización continua del equipo de salud, a fin de consolidar la percepción de seguridad y competencia profesional.

Se aconseja que el odontólogo y el personal asistencial fortalezcan las habilidades comunicacionales y de trato humanizado, promoviendo una atención empática, respetuosa y centrada en el paciente para mejorar su experiencia durante la consulta.

Se sugiere gestionar mejoras progresivas en la infraestructura, equipamiento odontológico, limpieza y presentación del personal, ya que estos elementos influyen directamente en la percepción de calidad del servicio.

REFERENCIAS

1. González Á, Álvarez J, Chaparro Salinas EM. Estudio de satisfacción del usuario de los servicios odontológicos en el municipio de Ixtlahuaca a través del modelo SERVQUAL, 2023. RILCO [Internet]. 2024;6(58):13-29. Disponible en: <https://doi.org/10.51896/rilcods.v6i58.615>
2. Pérez-Campdesuñer R, Sánchez-Rodríguez A, García-Vidal G, Martínez-Vivar R, De Miguel-Guzmán M. Perceived Importance vs Performance in Dental Care: Exploring Patient Satisfaction Across Age, Gender, and Purchasing Power. PPA [Internet]. 2025;19:2933-47. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PPA.S546628>
3. Rojas F, Coluccio G. SERVQUAL Model with Interrelated Dimensions. The Case of The Pharmacy in Mexico. Journal of Technology Management & Innovation [Internet]. 2021;16(2):82-91. Disponible en: <https://www.jotmi.org/index.php/GT/article/view/3705>
4. Haro EA, Valenzuela CP, Armenta JF. Modelo SERVQUAL para evaluar la calidad en el servicio al cliente de empresa de autoservicio. Revista de Investigación Académica Sin Frontera [Internet]. 2023;(40):1-27. Disponible en: <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi40.596>
5. Bermeo JM, Urgiles KA, Guerrero MB, Villa EM, Gonzalez EE, Bravo ME. Sistemas de Gestión de Calidad en Clínicas Dentales: Una Revisión Bibliográfica. RECISATEC [Internet]. 2024;4(2):e42363. Disponible en: <https://doi.org/10.47820/recisatec.v4i2.363>
6. Sharka R, Sedayo L, Morad M, Abuljadayel J. Measuring the impact of dental service quality on revisit intention using an extended SERVQUAL model. Front Oral Health

- [Internet]. 2024;5:1362659. Disponible en:
<https://doi.org/10.3389/froh.2024.1362659>
7. Delgado BA. Satisfacción Usuaría en Pacientes de Clínicas Odontológicas Universitarias [Internet] [Trabajo de Investigación para optar al Título de Cirujano-Dentista]. [Santiago de Chile]: Universidad de Chile; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/194432>
 8. Keikavoosi-Arani L, Moghadasi J. Evaluation of the quality of safe dental services based on the perception of patients with the IPA approach: a powerful diagnostic tool for managers. BMC Health Serv Res [Internet]. 2024;24(1):1647. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11955-4>
 9. Bustamante CD, Cabrera GE. Satisfacción de los pacientes que reciben servicio odontológico mediante SERVQUAL. Revista Odontológica Basadrina [Internet]. 2022;6(2):17-24. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.2.1573>
 10. Díaz RK, Hanco K, Huamantupa V. Calidad de la atención odontológica percibida por los usuarios externos del puesto de salud Santa Cruz del distrito Paracas - Provincia Pisco Región Ica - Perú 2018 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. [Ica]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/11c37515-b0b2-4ad0-81a1-0d5057760923>
 11. Espejo DF. Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al Servicio de Estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017 [Internet] [Tesis para obtener el Título de

- Cirujano Dentista]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1502>
12. Bakhtiar M, Zadeh MS, Mokarram MR, Ansarifar S, Vossoughi M. The Quality of Providing Dental Services in the School of Dentistry and Private Clinics in Shiraz, Based on the SERVQUAL Model. *Journal of Dentistry* [Internet]. junio de 2025;26(2):121-30. Disponible en: <https://doi.org/10.30476/dentjods.2024.99413.2149>
 13. Othman BM, Kadasah NA. Patient satisfaction, willingness to revisit, and implications for dental clinic education: service quality perception in Jeddah, KSA. *BMC Oral Health* [Internet]. 2025;25(1):1724. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-025-06879-2>
 14. Sharka R, Sedayo L, Morad M, Abuljadayel J. Measuring the impact of dental service quality on revisit intention using an extended SERVQUAL model. *Front Oral Health* [Internet]. 2024;5:1362659. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/froh.2024.1362659>
 15. Hurel CB, Cabrera G. Satisfacción de los pacientes que reciben servicio odontológico en un Centro de Salud de la zona urbana de Cuenca. *Odontología Activa Revista Científica* [Internet]. 2023;8(2):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.31984/oactiva.v8i2.773>
 16. Riaz A, Sughra U. Measurement of Service Quality Gaps in Dental Services using SERVQUAL in Public Hospitals of Rawalpindi. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2021;37(3). Disponible en: <http://doi.org/10.12669/pjms.37.3.3436>

17. Tapia AJ. Nivel de Satisfacción de los Usuarios Atendido en el Consultorio Odontológico de un Hospital de Cajamarca, Perú: 2024 - Estudio Transversal. Rev Cient Odontol (Lima) [Internet]. 2025;13(3):e252. Disponible en: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1303-2025-252>

18. Vergara RA, Solórzano VR, La Serna PB, Pinella M. Satisfacción y calidad brindada por estudiantes en clínicas estomatológicas de universidades privadas del noroeste peruano. Horizonte Sanitario [Internet]. 2025;24(2):598-613. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a24n2.6086>

19. Castrejon MA, Castrejon PA. Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario en un centro de salud de Cajamarca, 2023 [Internet] [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/156926>

20. Bazán SY, Meza-Salcedo R, Pérez-Valverde A. Calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios externos de la clínica dental de la Universidad Tecnológica de los Andes. HYW [Internet]. 2023;2(1):32-41. Disponible en: <http://doi.org/10.57107/hyw.v2i1.33>

21. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima, Perú, Fabian-Sánchez AC, Podestá-Gavilano LE, Ruiz-Arias RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horizmed [Internet]. 2022;22(1):e1589. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>

22. Lovelock C, Wirtz J. Marketing de Servicios: personal, tecnología y estrategia. 6.^a ed. México: Pearson Educación; 2009. 672 p.

23. Petrick JF. The Roles of Quality, Value, and Satisfaction in Predicting Cruise Passengers' Behavioral Intentions. *Journal of Travel Research* [Internet]. 2004;42(4):397-407. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0047287504263037>
24. Carro R, González D. *Administración de la calidad total*. Mar de Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata; 2012. 65 p.
25. Vargas M, Aldana L. *Calidad y servicio*. 3.^a ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2014. 1 p.
26. Crosby PB. *La calidad no cuesta: el arte de cerciorarse de la calidad*. CECSA; 1987. 238 p.
27. Crompton JL, Mackay KJ. Users' perceptions of the relative importance of service quality dimensions in selected public recreation programs. *Leisure Sciences* [Internet]. 1989;11(4):367-75. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01490408909512233>
28. Cepeda JL, Rivas AV, Baque JV, Macias JA, Ramírez HA. Calidad de servicio en entidades de educación superior. *Revista ASCE Magazine* [Internet]. 2025;4(4):1658-74. Disponible en: <https://doi.org/10.70577/asce.v4i4.506>
29. Gómez Sánchez D, Grimaldo Reyes SE, Urbiola Rodríguez RI. Calidad del Servicio como factor determinante de la satisfacción y lealtad de los consumidores de servicios alimenticios. *ESJ* [Internet]. 2025;21(38):144. Disponible en: <https://doi.org/10.19044/esj.2025.v21n38p144>
30. Glick M, Williams DM, Yahya IB, Bondioni E, Clark P, Jagait CK, et al. *Proporcionar una salud bucodental óptima para todos*. FDI World Dental Federation

- [Internet]. (2030):1-53. Disponible en:
https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-04/vision-2030-esp_0.pdf
31. Sveiby KE. The new organizational wealth: Managing & measuring knowledge-based assets. Berrett-Koehler Publishers; 1997. 2020 p.
 32. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Sage Journals [Internet]. 1985; Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224298504900403>
 33. Dabholkar PA, Thorpe DI, Rentz JO. A measure of service quality for retail stores: Scale development and validation. JAMS [Internet]. 1996;24(1):3-16. Disponible en:
<https://doi.org/10.1007/BF02893933>
 34. Rubio E, Pineda N. Principales enfoques sobre modelos de Calidad de servicio aplicados en supermercados. Una mirada panorámica. Ágora de Heterodoxias [Internet]. 2023;9(2):82-113. Disponible en:
<https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.8422371>
 35. Zeithaml VA, Berry LL, Parasuraman A. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of retailing. 1988;64(1):12-40.
 36. Matsumoto R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Revista perspectivas,. 2014;(33):181-209.
 37. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta [Internet]. Segunda edición. México: McGraw-Hill

- Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2023. 784 p. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-mixta_93340
38. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total: cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis [Internet]. Sexta edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2023. Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587924664_A47035222/preview-9789587924664_A47035222.pdf
39. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Primera edición digital. Puno, Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. 164 p. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
40. Angarita R. Muestreo estadístico: métodos básicos [Internet]. Programa Editorial Universidad del Valle. Programa Editorial Universidad del Valle; 2024. Disponible en: <https://libros.univalle.edu.co/index.php/programaeditorial/catalog/book/996>
41. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. 2011.
42. Lara-Alvarez JJ, Hermoza-Moquillaza RV, Arellano-Sacramento C. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2020;30(3):145-52. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3817>
43. Maldonado-Suárez N, Santoyo-Telles F. Validez de contenido por juicio de expertos: Integración cuantitativa y cualitativa en la construcción de instrumentos de medición.

Revista d'Innovació i Recerca en Educació [Internet]. 2024;17(2):1-19. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/46238/41929>

44. Setyaedhi HS. Comparative Test of Cronbach's Alpha Reliability Coefficient, Kr-20, Kr-21, And Split-Half Method. Journal of Education Research and Evaluation [Internet]. 2024;8(1):47-57. Disponible en: <https://doi.org/10.23887/jere.v8i1.68164>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		Método Hipotético–deductivo
¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica en pacientes atendidos en cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?	Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica en pacientes atendidos en cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026.	Hi: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica entre los pacientes atendidos en los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026. Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica entre los pacientes atendidos en los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026.	Variable Percepción de la calidad de atención odontológica	Enfoque Cuantitativo Tipo de investigación Básica
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Diseño No experimental, transversal y comparativo
¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?	Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.	Hi1: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026. Ho1: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de fiabilidad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.	Dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles	Población 450 pacientes adultos atendidos en cuatro consultorios dentales privados de Lima Metropolitana durante el año 2026
¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?	Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.	Hi2: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026. Ho2: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de capacidad de respuesta entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.		Muestra 208 pacientes (52 pacientes por cada consultorio dental)
				Muestreo Probabilístico, aleatorio simple
				Técnica Encuesta
				Instrumento

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Hi3: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Ho3: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de seguridad entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Hi4: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Ho4: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de empatía entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

¿Cuál es la diferencia en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana durante el año 2026?

Comparar la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Hi5: Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de la calidad de atención odontológica según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Ho5: No existen diferencias estadísticamente significativas según la dimensión de aspectos tangibles entre los cuatro consultorios dentales de Lima Metropolitana, 2026.

Cuestionario SERVQUAL
modificado para el contexto
odontológico

Análisis de datos
Estadística descriptiva e inferencial
(Kruskal–Wallis, $p < 0,05$)

Software estadístico
IBM SPSS Statistics

Anexo 2. Ficha de datos

Percepción de la calidad de atención odontológica en consultorios dentales

Escala Likert

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS (ANTES DE LA ATENCIÓN)

Instrucciones:

Marque con una "X" la opción que mejor represente lo que usted espera de la atención odontológica en este consultorio dental.

DIMENSIÓN: FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1. Que la atención odontológica se realice respetando el orden de llegada o la cita programada.					
2. Que el consultorio dental cumpla con los horarios de atención establecidos.					
3. Que el odontólogo(a) realice correctamente los procedimientos odontológicos.					
4. Que el consultorio dental cumpla con lo prometido al paciente.					
5. Que existan mecanismos para atender quejas o reclamos de los pacientes.					
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA					
6. Que el tiempo de espera para ser atendido(a) sea corto.					
7. Que el personal del consultorio atienda con rapidez cuando el paciente lo solicita.					
8. Que la atención en recepción o caja sea ágil.					
9. Que el personal esté dispuesto a ayudar al paciente cuando lo necesita.					
DIMENSIÓN: SEGURIDAD					
10. Que el odontólogo(a) inspire confianza durante la atención.					
11. Que el odontólogo(a) realice un examen clínico completo y minucioso.					
12. Que durante la atención odontológica se respete la privacidad del paciente.					
13. Que el odontólogo(a) demuestre conocimientos y habilidades profesionales.					
DIMENSIÓN: EMPATÍA					
14. Que el odontólogo(a) brinde una atención amable y respetuosa.					
15. Que el odontólogo(a) dedique el tiempo necesario para atender al paciente.					
16. Que el personal muestre interés por las necesidades del paciente.					
17. Que el paciente comprenda la explicación brindada sobre su diagnóstico y tratamiento.					
DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES					
18. Que el consultorio dental y la sala de espera estén limpios y ordenados.					
19. Que el consultorio cuente con equipos odontológicos adecuados.					
20. Que el consultorio cuente con los materiales necesarios para la atención.					
21. Que el personal del consultorio tenga una presentación personal adecuada.					
22. Que las instalaciones del consultorio dental sean cómodas y agradables.					

CUESTIONARIO DE PERCEPCIONES (DESPUÉS DE LA ATENCIÓN)

Instrucciones:

Marque con una "X" la opción que mejor represente cómo fue la atención odontológica que usted recibió en este consultorio dental.

DIMENSIÓN: FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1. Que la atención odontológica se realice respetando el orden de llegada o la cita programada.					
2. Que el consultorio dental cumpla con los horarios de atención establecidos.					
3. Que el odontólogo(a) realice correctamente los procedimientos odontológicos.					
4. Que el consultorio dental cumpla con lo prometido al paciente.					
5. Que existan mecanismos para atender quejas o reclamos de los pacientes.					
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA					
6. Que el tiempo de espera para ser atendido(a) sea corto.					
7. Que el personal del consultorio atienda con rapidez cuando el paciente lo solicita.					
8. Que la atención en recepción o caja sea ágil.					
9. Que el personal esté dispuesto a ayudar al paciente cuando lo necesita.					
DIMENSIÓN: SEGURIDAD					
10. Que el odontólogo(a) inspire confianza durante la atención.					
11. Que el odontólogo(a) realice un examen clínico completo y minucioso.					
12. Que durante la atención odontológica se respete la privacidad del paciente.					
13. Que el odontólogo(a) demuestre conocimientos y habilidades profesionales.					
DIMENSIÓN: EMPATÍA					
14. Que el odontólogo(a) brinde una atención amable y respetuosa.					
15. Que el odontólogo(a) dedique el tiempo necesario para atender al paciente.					
16. Que el personal muestre interés por las necesidades del paciente.					
17. Que el paciente comprenda la explicación brindada sobre su diagnóstico y tratamiento.					
DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES					
18. Que el consultorio dental y la sala de espera estén limpios y ordenados.					
19. Que el consultorio cuente con equipos odontológicos adecuados.					
20. Que el consultorio cuente con los materiales necesarios para la atención.					
21. Que el personal del consultorio tenga una presentación personal adecuada.					
22. Que las instalaciones del consultorio dental sean cómodas y agradables.					

Anexo 3. Expediente de validación



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Universidad
Norbert Wiener

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. CD. Bruno Ríos, MSc. del Canim

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente FC UNW

1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.

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

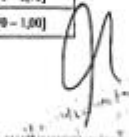
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 10 de Diciembre del 2025.



 Firma y sello

8

Scanned with
MOBILE SCANNER



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Minaya Rondon, Omar Eduardo*
 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente - Univ. Norbert Wiener*
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
 1.4 Título de la Investigación: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026.

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Aplicable*

Lima, *10* de *Junio* del 2025.

[Firma]
 OMAR EDUARDO MINAYA RONDON
 COP 20550/8861725
 CIRUJANO DENTISTA



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VILLACORTA MOLINA MARIELA
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE UNIVERSIDAD WIENER
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
 1.4 Título de la Investigación: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 10 de Diciembre del 2025.

Firma y sello

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Tabla 7. Confiabilidad del instrumento SERVQUAL modificado según Alfa de Cronbach.

Escala	Número de ítems	Alfa de Cronbach
Instrumento total SERVQUAL modificado	22	0,908

Nota. Valores de Alfa de Cronbach $\geq 0,70$ indican una confiabilidad aceptable; valores $\geq 0,90$ reflejan una confiabilidad excelente.

Resultados adicionales

Resultados del primer consultorio dental

Tabla 8. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P1	29	55.8	23	44.2	En proceso
P2	25	48.1	27	51.9	En proceso
P3	34	65.4	18	34.6	Aceptable
P4	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P5	22	42.3	30	57.7	En proceso
Total Fiabilidad	28.6	55.0	23.4	45.0	En proceso

Tabla 9. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P6	28	53.8	24	46.2	En proceso
P7	19	36.5	33	63.5	Por Mejorar
P8	26	50.0	26	50.0	En proceso
P9	23	44.2	29	55.8	En proceso
Total Capacidad de respuesta	24	46.2	28	53.8	En proceso

Tabla 10. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P10	30	57.7	22	42.3	En proceso
P11	25	48.1	27	51.9	En proceso
P12	24	46.2	28	53.8	En proceso
P13	36	69.2	16	30.8	Aceptable
Total Seguridad	28.75	55.3	23.25	44.7	En proceso

Tabla 11. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P14	26.0	50.0	26.0	50.0	En proceso
P15	23.0	44.2	29.0	55.8	En proceso
P16	19.0	36.5	33.0	63.5	Por Mejorar
P17	29.0	55.8	23.0	44.2	En proceso
Total Empatía	24.3	46.6	27.8	53.4	En proceso

Tabla 12. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P18	26	50.0	26	50.0	En proceso
P19	24	46.2	28	53.8	En proceso
P20	21	40.4	31	59.6	En proceso
P21	24	46.2	28	53.8	En proceso
P22	29	55.8	23	44.2	En proceso
Total Aspectos tangibles	24.8	47.7	27.2	52.9	En proceso

Tabla 13. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del primer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P7	19	36.5	33	63.5	Por Mejorar
P16	19.0	36.5	33.0	63.5	Por Mejorar
P20	21	40.4	31	59.6	En proceso
P5	22	42.3	30	57.7	En proceso
P9	23	44.2	29	55.8	En proceso
P15	23.0	44.2	29.0	55.8	En proceso
P12	24	46.2	28	53.8	En proceso
P19	24	46.2	28	53.8	En proceso
P21	24	46.2	28	53.8	En proceso
P2	25	48.1	27	51.9	En proceso
P11	25	48.1	27	51.9	En proceso
P8	26	50.0	26	50.0	En proceso
P14	26.0	50.0	26.0	50.0	En proceso
P18	26	50.0	26	50.0	En proceso
P6	28	53.8	24	46.2	En proceso
P1	29	55.8	23	44.2	En proceso
P17	29.0	55.8	23.0	44.2	En proceso
P22	29	55.8	23	44.2	En proceso
P10	30	57.7	22	42.3	En proceso
P4	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P3	34	65.4	18	34.6	Aceptable
P13	36	69.2	16	30.8	Aceptable
Porcentaje total		50.3		49.7	En proceso

Resultados del segundo consultorio dental

Tabla 14. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P1	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P2	34	65.4	18	34.6	Aceptable
P3	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P4	28	53.8	24	46.2	En proceso
P5	33	63.5	19	36.5	Aceptable
Total Fiabilidad	32	61.5	20	38.5	Aceptable

Tabla 15. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P6	29	55.8	23	44.2	En proceso
P7	22	42.3	30	57.7	En proceso
P8	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P9	23	44.2	29	55.8	En proceso
Total Capacidad de respuesta	26.5	51.0	25.5	49.0	En proceso

Tabla 16. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P10	35	67.3	17	32.7	Aceptable
P11	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P12	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P13	32	61.5	20	38.5	Aceptable
Total Seguridad	33	63.5	19	36.5	Aceptable

Tabla 17. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P14	25.0	48.1	27.0	51.9	En proceso
P15	29.0	55.8	23.0	44.2	En proceso
P16	29.0	55.8	23.0	44.2	En proceso
P17	22.0	42.3	30.0	57.7	En proceso
Total Empatía	26.3	50.5	25.8	49.5	En proceso

Tabla 18. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P18	25	48.1	27	51.9	En proceso
P19	27	51.9	25	48.1	En proceso
P20	35	67.3	17	32.7	Aceptable
P21	31	59.6	21	40.4	En proceso
P22	30	57.7	22	42.3	En proceso
Total Aspectos tangibles	29.6	56.9	22.4	40.9	En proceso

Tabla 19. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del segundo consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P7	22	42.3	30	57.7	En proceso
P17	22.0	42.3	30.0	57.7	En proceso
P9	23	44.2	29	55.8	En proceso
P14	25.0	48.1	27.0	51.9	En proceso
P18	25	48.1	27	51.9	En proceso
P19	27	51.9	25	48.1	En proceso
P4	28	53.8	24	46.2	En proceso
P6	29	55.8	23	44.2	En proceso
P15	29.0	55.8	23.0	44.2	En proceso
P16	29.0	55.8	23.0	44.2	En proceso
P22	30	57.7	22	42.3	En proceso
P21	31	59.6	21	40.4	En proceso
P1	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P8	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P11	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P13	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P3	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P5	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P12	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P2	34	65.4	18	34.6	Aceptable
P10	35	67.3	17	32.7	Aceptable
P20	35	67.3	17	32.7	Aceptable
Porcentaje total		56.9		43.1	En proceso

Resultados del tercer consultorio dental

Tabla 20. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P1	29	55.8	23	44.2	En proceso
P2	21	40.4	31	59.6	En proceso
P3	20	38.5	32	61.5	Por Mejorar
P4	24	46.2	28	53.8	En proceso
P5	24	46.2	28	53.8	En proceso
Total Fiabilidad	23.6	45.4	28.4	54.6	En proceso

Tabla 21. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P6	17	32.7	35	67.3	Por Mejorar
P7	23	44.2	29	55.8	En proceso
P8	23	44.2	29	55.8	En proceso
P9	24	46.2	28	53.8	En proceso
Total Capacidad de respuesta	21.75	41.8	30.25	58.2	En proceso

Tabla 22. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P10	24	46.2	28	53.8	En proceso
P11	22	42.3	30	57.7	En proceso
P12	26	50.0	26	50.0	En proceso
P13	30	57.7	22	42.3	En proceso
Total Seguridad	25.5	49.0	26.5	51.0	En proceso

Tabla 23. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P14	21.0	40.4	31.0	59.6	En proceso
P15	28.0	53.8	24.0	46.2	En proceso
P16	26.0	50.0	26.0	50.0	En proceso
P17	27.0	51.9	25.0	48.1	En proceso
Total Empatía	25.5	49.0	26.5	51.0	En proceso

Tabla 24. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P18	21	40.4	31	59.6	En proceso
P19	22	42.3	30	57.7	En proceso
P20	25	48.1	27	51.9	En proceso
P21	26	50.0	26	50.0	En proceso
P22	21	40.4	31	59.6	En proceso
Total Aspectos tangibles	23.0	44.2	29.0	54.8	En proceso

Tabla 25. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del tercer consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P6	17	32.7	35	67.3	Por Mejorar
P3	20	38.5	32	61.5	Por Mejorar
P2	21	40.4	31	59.6	En proceso
P14	21.0	40.4	31.0	59.6	En proceso
P18	21	40.4	31	59.6	En proceso
P22	21	40.4	31	59.6	En proceso
P11	22	42.3	30	57.7	En proceso
P19	22	42.3	30	57.7	En proceso
P7	23	44.2	29	55.8	En proceso
P8	23	44.2	29	55.8	En proceso
P4	24	46.2	28	53.8	En proceso
P5	24	46.2	28	53.8	En proceso
P9	24	46.2	28	53.8	En proceso
P10	24	46.2	28	53.8	En proceso
P20	25	48.1	27	51.9	En proceso
P12	26	50.0	26	50.0	En proceso
P16	26.0	50.0	26.0	50.0	En proceso
P21	26	50.0	26	50.0	En proceso
P17	27.0	51.9	25.0	48.1	En proceso
P15	28.0	53.8	24.0	46.2	En proceso
P1	29	55.8	23	44.2	En proceso
P13	30	57.7	22	42.3	En proceso
Porcentaje total		45.8		54.2	En proceso

Resultados del cuarto consultorio dental

Tabla 26. Frecuencia de la dimensión “Fiabilidad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P1	31	59.6	21	40.4	En proceso
P2	36	69.2	16	30.8	Aceptable
P3	28	53.8	24	46.2	En proceso
P4	29	55.8	23	44.2	En proceso
P5	28	53.8	24	46.2	En proceso
Total Fiabilidad	30.4	58.5	21.6	41.5	En proceso

Tabla 27. Frecuencia de la dimensión “Capacidad de respuesta” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P6	30	57.7	22	42.3	En proceso
P7	23	44.2	29	55.8	En proceso
P8	27	51.9	25	48.1	En proceso
P9	31	59.6	21	40.4	En proceso
Total Capacidad de respuesta	27.75	53.4	24.25	46.6	En proceso

Tabla 28. Frecuencia de la dimensión “Seguridad” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P10	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P11	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P12	30	57.7	22	42.3	En proceso
P13	30	57.7	22	42.3	En proceso
Total Seguridad	31.25	60.1	20.75	39.9	Aceptable

Tabla 29. Frecuencia de la dimensión “Empatía” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P14	25.0	48.1	27.0	51.9	En proceso
P15	26.0	50.0	26.0	50.0	En proceso
P16	28.0	53.8	24.0	46.2	En proceso
P17	33.0	63.5	19.0	36.5	Aceptable
Total Empatía	28.0	53.8	24.0	46.2	En proceso

Tabla 30. Frecuencia de la dimensión “Aspectos tangibles” de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P18	23	44.2	29	55.8	En proceso
P19	28	53.8	24	46.2	En proceso
P20	28	53.8	24	46.2	En proceso
P21	26	50.0	26	50.0	En proceso
P22	26	50.0	26	50.0	En proceso
Total Aspectos tangibles	26.2	50.4	25.8	48.1	En proceso

Tabla 31. Resumen por ítem de la percepción de calidad de atención odontológica en pacientes del cuarto consultorio dental, Lima – 2026.

Preguntas	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Clasificación MINSA
	n	%	n	%	
P7	23	44.2	29	55.8	En proceso
P18	23	44.2	29	55.8	En proceso
P14	25.0	48.1	27.0	51.9	En proceso
P15	26.0	50.0	26.0	50.0	En proceso
P21	26	50.0	26	50.0	En proceso
P22	26	50.0	26	50.0	En proceso
P8	27	51.9	25	48.1	En proceso
P3	28	53.8	24	46.2	En proceso
P5	28	53.8	24	46.2	En proceso
P16	28.0	53.8	24.0	46.2	En proceso
P19	28	53.8	24	46.2	En proceso
P20	28	53.8	24	46.2	En proceso
P4	29	55.8	23	44.2	En proceso
P6	30	57.7	22	42.3	En proceso
P12	30	57.7	22	42.3	En proceso
P13	30	57.7	22	42.3	En proceso
P1	31	59.6	21	40.4	En proceso
P9	31	59.6	21	40.4	En proceso
P11	32	61.5	20	38.5	Aceptable
P10	33	63.5	19	36.5	Aceptable
P17	33.0	63.5	19.0	36.5	Aceptable
P2	36	69.2	16	30.8	Aceptable
Porcentaje total		55.2		44.8	En proceso

Anexo 5. Constancia de aprobación del comité



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 04 de febrero del 2026.

Autor Responsable:

ANA ERENIA CHANCHARI SORIA

Exp. N°: 3365-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA – 2026"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 03/02/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

ANA ERENIA CHANCHARI SORIA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,

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

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Dra. Carol García Pastor, identificado con D.N.I N° 46376523, en mi calidad de Representante Gerente General de la Clínica "Garpas Dent", ubicado en la Av. Conquistadores 396 San Isidro, provincia y departamento de Lima. Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Ana Erenia Chanchari Soria, identificada con D.N.I. N° 71082533, de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra clínica "Garpas Dent".

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la Clínica "Garpas Dent", se determina:

- (x) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la Clínica "Garpas Dent".
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la Clínica "Garpas Dent".

Lima, 06 de febrero de 2026



Dra. Carol García Pastor COP: 30302

GERENTE GENERAL CLINICA DENTAL GARPAS DENT



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Dr. Eduardo Villalobos Ocaña, identificado con D.N.I N° 44792718, en mi calidad de Representante Gerente General del consultorio dental "V&C Odontólogos", ubicado en la Av. De Las Artes Norte 364, San Borja, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Ana Erenia Chanchari Soria, identificada con D.N.I. N° 71082533, de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestro consultorio dental "V&C Odontólogos".

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo del consultorio dental "V&C Odontólogos", se determina:

- (x) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo del consultorio dental "V&C Odontólogos".
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo del consultorio dental "V&C Odontólogos".

Lima, 06 de febrero de 2026

Dr. Eduardo Villalobos Ocaña COP:32270

GERENTE GENERAL DEL CONSULTORIO DENTAL

V&C ODONTPOLOGOS.

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Dr. Khalil Abushaibeh Flores, identificado con D.N.I N° 45897108, en mi calidad de Representante Gerente General de la Clínica "Dental Sara Flores", ubicado en la Av. Manuel Olguín 555 Surco Monterrico, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Ana Erenia Chanchari Soria, identificada con D.N.I. N° 71082533, de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra Clínica "Dental Sara Flores".

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la Clínica "Dental Sara Flores", se determina:

- (x) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la Clínica "Dental Sara Flores".
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la Clínica "Dental Sara Flores".

Lima, 09 de febrero del 2026



Dr. Khalil Abushaibeh Flores COP 30538

Dr. Khalil Abushaibeh Flores

GERENTE GENERAL CLINICA DENTAL SARA FLORE



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Dr. Tomas Carlos, Fajardo Lucano, identificado con D.N.I N° 45410595, en mi calidad de Representante Gerente General del consultorio dental "Optident", ubicado en la Av. Sáenz Peña 761-callao, provincia y departamento de Lima. Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Ana Erenia Chanchari Soria, identificada con D.N.I. N° 71082533, de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestro consultorio dental "Optident".

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo del consultorio dental "Optident", se determina:

- (x) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo del consultorio dental "Optident".
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo del consultorio dental "Optident".

Lima, 06 de febrero de 2026

Dr. Tomas Carlos Fajardo Lucano COP:28297

GERENTE GENERAL DEL CONSULTORIO DENTAL
OPTIDENT

Anexo 6. Informe de tesis

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 13 de marzo del 2026

Mg. Tessie Lorena Loli Tovar
 Jefa de Grados y Títulos
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como asesora de tesis titulada: **“ESTUDIO COMPARATIVO DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES DE CUATRO CONSULTORIOS DENTALES, LIMA-2026”** desarrollado por la egresada Ana Erenia Chanchari Soria; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,



Firma del asesor
 Mg. Enciso Lacunza, Jorge Antonio

Anexo 7. Reporte de turnitin

Página 2 de 59 - Descripción general de integridadIdentificador de la entrega: tm:oid::14912:567391058

18% 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

16%		Fuentes de Internet
5%		Publicaciones
14%		Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

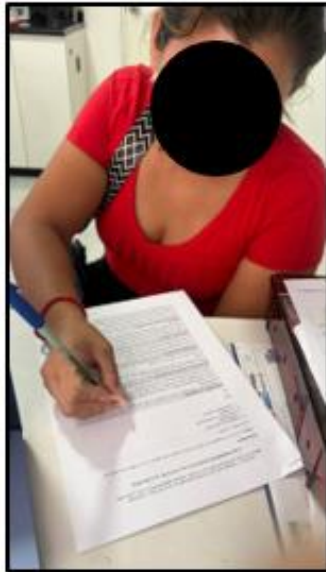
No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.

Página 2 de 59 - Descripción general de integridadIdentificador de la entrega: tm:oid::14912:567391058

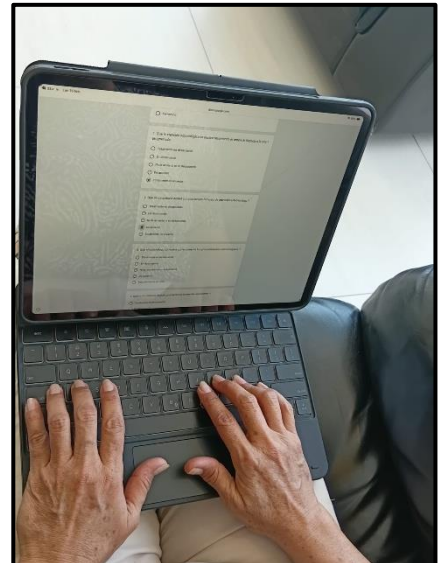
Anexo 8. Evidencia fotográfica
Consultorio Dental Optident.



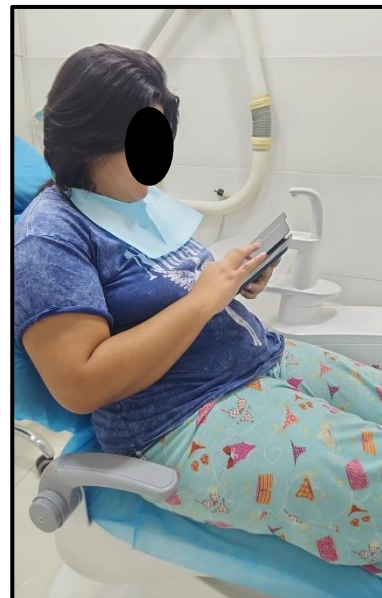
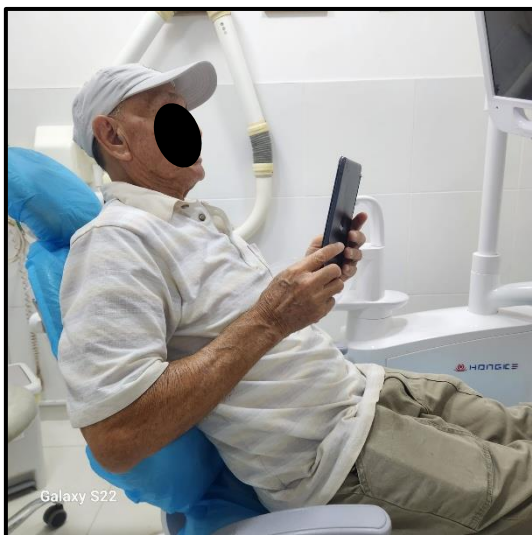
Clínica Dental Garpas Dent



Clínica Dental Sara Flores SAC



Consultorio Dental V & C odontológica



18% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  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

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 14% 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	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-06-13	<1%
7	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-26	<1%
10	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
11	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%