



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en
pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo
SERVQUAL

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autor: Bazalar Kutsyavichyute, Gianmarco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1104-8979>

Asesora: Mg. Benavides Garay, Ana Rosa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1972-7711>

Lima – Perú

2026

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

Yo,.....GIANMARCO BAZALAR
KUTSYAVICHYTE.....

..... egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “.....Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL ” Asesorado por el docente: Mg. CD. Benavides Garay, Ana Rosa DNI ... 42285808ORCID...0009-0006-1972-7711..... tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete) % con código __14912:593087902_____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.



.....
Nombres y apellidos del Egresado: Gianmarco Bazalar Kutsyavichyte
DNI:78048388.....



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor Benavides Garay, Ana Rosa
DNI: 42285808

Lima, ...30...de.....06..... de.....2026.....

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Att. Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute

Índice

Dedicatoria.....	ii
Índice	iii
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	15
<i>1.2.1. Problema general</i>	15
<i>1.2.2. Problemas específicos</i>	15
1.3. Objetivos.....	16
<i>1.3.1. Objetivo general:</i>	16
<i>1.3.2. Objetivos específicos:</i>	16
1.4. Justificación.....	17
<i>1.4.1. Justificación teórica</i>	17
<i>1.4.2. Justificación metodológica</i>	17
<i>1.4.3. Justificación práctica</i>	18
1.5. Limitaciones de la investigación	19
<i>1.5.1. Temporal</i>	19
<i>1.5.2. Espacial</i>	19
<i>1.5.3. Unidad de análisis</i>	19
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21

2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	23
2.2. Bases teóricas	25
2.2.1. Expectativas y percepciones de la calidad de atención.....	25
2.2.2. Modelo SERVQUAL	28
2.2.3. Relación teórica entre las variables	30
2.3 Formulación de hipótesis.....	31
2.3.1. Hipótesis general.....	31
2.3.2. Hipótesis específicas	31
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	33
3.1. Método de investigación.....	33
3.2. Enfoque de investigación.....	33
3.3. Tipo de estudio	33
3.4. Diseño de investigación.....	34
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.5.1. Población.....	34
3.5.2. Muestra	35
3.5.3. Muestreo	36
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1. Técnicas.....	39
3.7.2. Descripción de instrumento.....	39
3.7.3. Validación	41
3.7.4. Confiabilidad.....	42
3.8. Procesamiento y plan de análisis	42
3.9. Aspectos éticos y de integridad científica.....	44

CAPITULO IV: RESULTADOS	46
4.1. Confiabilidad del instrumento	46
4.2. Brecha global entre expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica	46
4.3. Brecha en la dimensión elementos tangibles	48
4.3.1. Distribución gráfica de respuestas en la dimensión elementos tangibles	49
4.4. Brecha en la dimensión fiabilidad	52
4.4.1. Distribución gráfica de respuestas en la dimensión fiabilidad	54
4.5. Brecha en la dimensión capacidad de respuesta	57
4.5.1. Distribución gráfica de respuestas en la dimensión capacidad de respuesta	59
4.6. Brecha en la dimensión seguridad	62
4.7. Brecha en la dimensión empatía	67
CAPITULO V: DISCUSIÓN	73
5.1. Discusión de la brecha global entre expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica.....	73
5.2. Discusión de la brecha en la dimensión elementos tangibles	75
5.3. Discusión de la brecha en la dimensión fiabilidad	76
5.4. Discusión de la brecha en la dimensión capacidad de respuesta	78
5.5. Discusión de la brecha en la dimensión seguridad	79
5.6. Discusión de la brecha en la dimensión empatía	81
5.7. Limitaciones y aporte del estudio	82
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
6.1. Conclusiones.....	84
6.2. Recomendaciones	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87

ANEXOS.....	92
-------------	----

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de Variables.....	38
Tabla 2 Confiabilidad del cuestionario SERVQUAL	46
Tabla 3 Brecha global entre expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica	47
Tabla 4 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión elementos tangibles	48
Tabla 5 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión fiabilidad.....	53
Tabla 6 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión capacidad de respuesta	58
Tabla 7 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión seguridad	63
Tabla 8 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión empatía	68
Tabla 9 Matriz de consistencia	92
Tabla 10 Estadísticos generales de las brechas entre expectativas y percepciones según dimensiones SERVQUAL	113

Índice de figuras

Figura 1 Expectativa sobre instalaciones modernas y limpias	49
Figura 2 Expectativa sobre equipos odontológicos modernos y en buen estado.....	50
Figura 3 Expectativa sobre apariencia profesional y ordenada del personal.....	50
Figura 4 Percepción sobre instalaciones modernas y limpias	51
Figura 5 Percepción sobre equipos odontológicos en buen estado	51
Figura 6 Percepción sobre apariencia profesional y ordenada del personal.....	52
Figura 7 Expectativa sobre cumplimiento de tratamientos en el tiempo prometido	54
Figura 8 Expectativa sobre precisión y confiabilidad del diagnóstico y tratamiento.....	54
Figura 9 Expectativa sobre claridad y veracidad de la información brindada.....	55
Figura 10 Percepción sobre cumplimiento de tratamientos en el tiempo prometido	55
Figura 11 Percepción sobre precisión del diagnóstico y tratamiento recibido	56
Figura 12 Percepción sobre claridad y confiabilidad de la información brindada	57
Figura 13 Expectativa sobre rapidez en la atención al paciente	59
Figura 14 Expectativa sobre disposición del personal para resolver dudas o problemas	59
Figura 15 Expectativa sobre tiempo de espera razonable.....	60
Figura 16 Percepción sobre rapidez en la atención	60
Figura 17 Percepción sobre disposición del personal para ayudar	61
Figura 18 Percepción sobre razonabilidad del tiempo de espera.....	62
Figura 19 Expectativa sobre conocimientos y habilidades profesionales del personal ..	64
Figura 20 Expectativa sobre confianza y seguridad generada por el trato del personal.	64
Figura 21 Expectativa sobre procedimientos seguros e higiénicos	65
Figura 22 Expectativa sobre atención personalizada.....	69
Figura 23 Expectativa sobre interés del personal por las necesidades del paciente	69
Figura 24 Expectativa sobre trato amable y respetuoso al paciente	70
Figura 25 Percepción sobre conocimientos profesionales del personal	65
Figura 26 Percepción sobre confianza generada por el trato recibido.....	66
Figura 27 Percepción sobre seguridad de los procedimientos realizados	67
Figura 28 Percepción sobre atención personalizada recibida.....	70
Figura 29 Percepción sobre interés del personal por las necesidades del paciente	71
Figura 30 Percepción sobre trato amable y respetuoso recibido	72

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las brechas entre las expectativas y las percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima durante el año 2026, según el modelo SERVQUAL. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con diseño no experimental, corte transversal y nivel descriptivo-comparativo. La muestra estuvo conformada por 384 pacientes odontológicos, a quienes se aplicó un cuestionario SERVQUAL adaptado al contexto odontológico, estructurado en las dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los datos fueron procesados mediante el software SPSS versión 27, empleando estadística descriptiva, análisis de brechas y prueba t de Student para muestras emparejadas. Los resultados evidenciaron que la media global de expectativas fue de 65,8255, mientras que la media global de percepciones fue de 55,2734, obteniéndose una brecha global negativa de -10,5521. La mayor brecha se presentó en la dimensión capacidad de respuesta (-2,9505), seguida de empatía (-2,3229) y fiabilidad (-2,1901). Asimismo, se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre expectativas y percepciones, con valores de significancia de 0,000. Se concluyó que la calidad percibida por los pacientes fue inferior a la calidad esperada, por lo que la clínica debe priorizar mejoras en rapidez de atención, reducción de tiempos de espera, comunicación, trato personalizado y cumplimiento de lo ofrecido.

Palabras clave: calidad de atención, SERVQUAL, expectativas, percepciones, atención odontológica, salud y bienestar.

Abstract

The objective of this study was to determine the gaps between expectations and perceptions of quality of care among dental patients at a private clinic in Lima in 2026, based on the SERVQUAL model. The study employed a quantitative, applied approach with a non-experimental, cross-sectional design and a descriptive-comparative scope. The sample consisted of 384 dental patients, who were administered a SERVQUAL questionnaire adapted to the dental context, structured around the dimensions of tangible elements, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The data were processed using SPSS version 27 software, employing descriptive statistics, gap analysis, and Student's t-test for paired samples. The results showed that the overall mean of expectations was 65.8255, while the overall mean of perceptions was 55.2734, yielding an overall negative gap of -10.5521. The largest gap was found in the dimension of responsiveness (-2.9505), followed by empathy (-2.3229) and reliability (-2.1901). Furthermore, statistically significant differences were found between expectations and perceptions, with p-values of 0.000. It was concluded that the quality perceived by patients was lower than the expected quality; therefore, the clinic should prioritize improvements in speed of care, reduction of wait times, communication, personalized treatment, and fulfillment of promises.

Keywords: quality of care, SERVQUAL, expectations, perceptions, dental care, health and well-being.

Introducción

La calidad de atención en los servicios de salud constituye un elemento fundamental para garantizar una experiencia segura, confiable y satisfactoria para los usuarios. En el ámbito odontológico, esta calidad no depende únicamente del procedimiento clínico, sino también de la infraestructura, la comunicación, la rapidez del servicio, la seguridad, la confianza y el trato recibido. En las clínicas odontológicas privadas, este aspecto adquiere mayor relevancia, debido a que los pacientes suelen asociar el pago del servicio con una atención más oportuna, organizada y personalizada.

Para evaluar la calidad desde la perspectiva del paciente, el modelo SERVQUAL permite comparar las expectativas y percepciones del usuario a través de cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Esta comparación facilita la identificación de brechas de calidad y permite orientar acciones de mejora en la gestión del servicio odontológico.

Diversos estudios recientes han evidenciado la utilidad de este modelo en servicios odontológicos. Arsunan et al. (19) identificaron brechas relevantes en capacidad de respuesta y empatía; Keikavoosi y Moghadasi (21) encontraron que las expectativas superaron a las percepciones, especialmente en capacidad de respuesta y fiabilidad; y Riaz y Sughra (22) reportaron que la calidad percibida fue inferior a la esperada en servicios dentales. En el contexto nacional, Tapia (24) identificó insatisfacción en dimensiones relacionadas con capacidad de respuesta e infraestructura, mientras que Sánchez et al. (25) y Castañeda (26) reportaron valoraciones positivas en servicios odontológicos, evidenciando que la calidad percibida puede variar según el contexto institucional y la gestión del servicio.

A pesar de su importancia, muchas clínicas privadas evalúan la calidad mediante criterios internos o apreciaciones generales, sin aplicar instrumentos sistemáticos que permitan comparar lo que los pacientes esperan con lo que realmente perciben. Esta situación limita la identificación de dimensiones críticas y dificulta la implementación de mejoras basadas en evidencia. Por ello, la presente investigación analiza las brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026, según el modelo SERVQUAL.

La investigación se organiza en seis capítulos. El capítulo I desarrolla el problema de investigación, incluyendo el planteamiento del problema, la formulación de las preguntas, los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio. El capítulo II presenta el marco teórico, conformado por los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas sobre expectativas, percepciones, calidad de atención y modelo SERVQUAL, así como la formulación de las hipótesis. El capítulo III describe la metodología empleada, precisando el enfoque cuantitativo, el tipo de estudio, el diseño no experimental, la población, muestra, muestreo, variables, instrumento, validación, confiabilidad, procesamiento de datos y aspectos éticos. El capítulo IV expone los resultados obtenidos a partir del análisis de las brechas entre expectativas y percepciones en la calidad de atención odontológica. El capítulo V desarrolla la discusión de los hallazgos, contrastándolos con los antecedentes y el sustento teórico. Finalmente, el capítulo VI presenta las conclusiones y recomendaciones orientadas a la mejora de la calidad del servicio odontológico.

En ese sentido, el objetivo general de la investigación fue determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026, según el modelo SERVQUAL.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En años recientes, la calidad de la atención en los servicios de salud se ha convertido en un elemento fundamental para la satisfacción de los pacientes y el funcionamiento sostenible de las instituciones sanitarias, especialmente en el sector privado, donde la percepción del paciente tiene un impacto directo en la lealtad, la reputación institucional y la competitividad del servicio (1). En el ámbito de la atención odontológica, esta situación cobra particular importancia a causa de la frecuencia elevada con que el paciente se relaciona directamente con el médico y por la sensibilidad inherente a los procedimientos clínicos (2).

La calidad del servicio no se limita únicamente a los resultados clínicos, sino que abarca también factores relacionados con la infraestructura, la fiabilidad del servicio, la capacidad de respuesta del personal y la forma en que los pacientes perciben el trato recibido (3). En este contexto, el modelo SERVQUAL constituye una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la calidad de atención, al permitir identificar las diferencias entre lo que los usuarios esperan antes de recibir el servicio y cómo lo perciben después, utilizando dimensiones concretas y cuantificables (4).

No obstante, en diversas clínicas privadas, se observa que la gestión de la calidad se basa principalmente en criterios internos o en evaluaciones informales, sin una medición sistemática de las brechas entre lo que los pacientes esperan y lo que realmente perciben (5). Esta ausencia de diagnósticos objetivos dificulta la identificación de deficiencias en la prestación del servicio y limita la implementación de estrategias de mejora orientadas al usuario (6).

Las causas de esta problemática se relacionan, entre otros aspectos, con la falta de instrumentos estandarizados de evaluación de la calidad, la escasa priorización de la experiencia del paciente como indicador de desempeño y la ausencia de análisis comparativos entre expectativas y percepciones en las distintas dimensiones del servicio (7). Como consecuencia, las clínicas pueden incurrir en una atención que no responde plenamente a las expectativas de los pacientes, lo que puede generar insatisfacción, pérdida de confianza, disminución de la demanda y una percepción negativa del servicio odontológico (8).

De no abordarse adecuadamente esta situación, se perpetúa una brecha entre la calidad esperada y la calidad percibida, afectando tanto a los pacientes como a las propias instituciones de salud (9). Desde una perspectiva social, la mejora de la calidad de atención odontológica contribuye al fortalecimiento del sistema de salud, promueve una atención centrada en el paciente y favorece una relación más transparente y confiable entre los usuarios y los prestadores del servicio (10).

En este contexto, es esencial realizar un estudio objetivo y cuantitativo de las discrepancias entre lo que se espera y lo que se percibe sobre la calidad del servicio en pacientes odontológicos de una clínica privada en Lima durante el año 2026. Para ello, se empleará el modelo SERVQUAL como herramienta de evaluación (11). La detección de estas discrepancias facilitará la creación de información relevante que respalde la adopción de decisiones y guíe estrategias para un mejoramiento constante, y contribuya al desarrollo de servicios odontológicos con mayor calidad y relevancia social.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?

¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?

¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?

¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?

¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general:

Determinar cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL.

1.3.2. Objetivos específicos:

Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Desde un punto de vista teórico, esta investigación se basa en la necesidad de ampliar la comprensión acerca de la calidad del servicio odontológico, poniendo el foco específicamente en cómo es percibido por los pacientes. El modelo SERVQUAL es la base del análisis, pues permite evaluar la calidad del servicio por medio de una comparación sistemática entre las expectativas y percepciones, que se organizan a través de dimensiones claramente establecidas (12).

La aplicación del modelo SERVQUAL en el contexto de una clínica odontológica privada de Lima aporta evidencia empírica actualizada que permite contrastar y ampliar los aportes teóricos existentes sobre la medición de la calidad en servicios de salud, particularmente en el ámbito odontológico (13). Asimismo, los resultados del estudio podrán servir como referencia para futuras investigaciones que aborden la calidad de atención desde una perspectiva centrada en el usuario, fortaleciendo el marco conceptual y analítico sobre brechas de calidad en servicios sanitarios privados.

1.4.2. Justificación metodológica

Desde la perspectiva metodológica, la presente investigación se sustenta en un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance descriptivo-comparativo, debido a que busca medir y analizar, de manera objetiva, las brechas existentes entre las expectativas y las percepciones de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica, sin manipular deliberadamente las variables de estudio. Este enfoque resulta pertinente porque permite recopilar, organizar y procesar información empírica a partir de mediciones estandarizadas, favoreciendo la obtención de resultados verificables y comparables.

Asimismo, el empleo del cuestionario SERVQUAL adaptado al contexto odontológico constituye una decisión metodológicamente pertinente, en tanto proporciona una estructura sistemática para evaluar la calidad del servicio a partir de dimensiones específicas reconocidas en la literatura especializada. No obstante, más que garantizar por sí mismo la validez y confiabilidad del estudio, su utilización exige un proceso de adecuación contextual, validación por juicio de expertos y verificación de consistencia interna, a fin de asegurar la calidad técnica del instrumento aplicado (14).

De igual modo, la operacionalización de la calidad de atención odontológica en dimensiones e indicadores observables permite traducir un constructo teórico en categorías medibles, facilitando un análisis ordenado, riguroso y coherente con los objetivos de investigación. Esta precisión operativa fortalece la trazabilidad entre el problema, los objetivos, la hipótesis, el instrumento y el plan de análisis, lo que incrementa la consistencia interna del estudio (15).

En consecuencia, la metodología propuesta es pertinente porque no solo responde de manera directa al problema de investigación, sino que además ofrece un procedimiento técnico susceptible de ser aplicado o contrastado en estudios similares orientados a la evaluación de la calidad de atención en servicios de salud.

1.4.3. Justificación práctica

Desde un enfoque práctico, la investigación se fundamenta en su capacidad para ofrecer a la clínica privada un diagnóstico que sea tanto objetivo como medible acerca de los desacuerdos entre lo que los pacientes esperan y lo que perciben acerca de la calidad del servicio dental.

La identificación de estas brechas permitirá orientar la toma de decisiones gerenciales y el diseño de estrategias de mejora continua enfocadas en los aspectos

esenciales del servicio, como la seguridad, la fiabilidad, los componentes materiales, la habilidad de reacción y la empatía (17).

Asimismo, los resultados del estudio podrán contribuir a optimizar los procesos de atención, fortalecer las competencias del personal y mejorar la experiencia del paciente, favoreciendo mayores niveles de satisfacción, confianza y fidelización. Desde una perspectiva social, la mejora de la calidad de atención odontológica contribuye al bienestar de los usuarios y al fortalecimiento de los servicios de salud privados (18).

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrolló durante el periodo comprendido entre febrero y abril de 2026. En este intervalo se realizó la recolección, organización, procesamiento y análisis de la información obtenida de los pacientes odontológicos de la clínica privada seleccionada, de acuerdo con el diseño transversal de la investigación.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevó a cabo en una clínica odontológica privada ubicada en Lima, Perú. Por ello, los resultados obtenidos corresponden únicamente al contexto institucional evaluado y no pretenden generalizarse a otras clínicas privadas, establecimientos públicos de salud ni instituciones odontológicas con características distintas.

1.5.3. Unidad de análisis

La unidad de análisis de la presente investigación está constituida por el paciente odontológico, entendido como la persona adulta que ha recibido atención odontológica en la clínica privada seleccionada durante el periodo de estudio y que, en función de su

experiencia directa, evalúa las expectativas y percepciones de la calidad de atención a través del cuestionario SERVQUAL adaptado al contexto odontológico.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Arsunan et al. realizaron una revisión sistemática con el propósito de sintetizar la evidencia disponible sobre la utilización del análisis de importancia–desempeño (IPA) para identificar brechas entre expectativas y percepciones en los servicios de salud bucodental, así como su relación con la satisfacción de los pacientes. La metodología siguió las directrices PRISMA 2020, con búsquedas en PubMed, Scopus y Google Scholar, a partir de las cuales se cribaron 150 artículos y se incluyeron 10 estudios relacionados con servicios odontológicos y satisfacción, muchos fundamentados en el modelo SERVQUAL. Los hallazgos indicaron brechas relevantes en las dimensiones capacidad de respuesta y empatía, especialmente en países en desarrollo, mientras que la limpieza y el diseño de las instalaciones emergieron como factores influyentes en la satisfacción del usuario. Asimismo, las dimensiones fiabilidad y seguridad mostraron brechas menores, aunque igualmente significativas. Los autores concluyeron que el IPA constituye una herramienta diagnóstica robusta para detectar discrepancias entre las expectativas de los pacientes y su experiencia efectiva con los servicios odontológicos, proporcionando información clave para orientar estrategias de mejora focalizadas (19).

Tibeică et al. desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue analizar el nivel de satisfacción de los pacientes y sus percepciones sobre la calidad de la atención odontológica en una clínica universitaria del nordeste de Rumanía. Se empleó un diseño cuantitativo transversal mediante la aplicación del cuestionario PSQ-46, con escala tipo Likert de cinco puntos, a 306 pacientes adultos que habían recibido atención dental en los últimos diez meses. Los resultados evidenciaron altos niveles de satisfacción,

destacándose que el 77,1% de los encuestados consideró excelentes los servicios administrativos y el 72,2% manifestó alta confianza en sus odontólogos. Se concluyó que la satisfacción con la atención dental fue elevada; no obstante, se resaltó la necesidad de realizar evaluaciones periódicas e incorporar enfoques cualitativos que profundicen en los aspectos psicológicos y sociales de la experiencia del paciente (20).

Keikavoosi y Moghadasi evaluaron, en el contexto de la crisis por COVID-19, las diferencias entre las expectativas y percepciones de los pacientes sobre la calidad de los servicios dentales seguros en una clínica de la provincia de Alborz. El estudio adoptó un diseño analítico transversal con una muestra de 324 pacientes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, utilizando un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL y aplicando el análisis IPA junto con pruebas t pareadas. Los resultados mostraron que en todas las dimensiones las expectativas superaron significativamente a las percepciones, siendo las brechas más pronunciadas las correspondientes a capacidad de respuesta y fiabilidad. Los autores concluyeron que los gestores deben priorizar intervenciones orientadas a mejorar los aspectos tangibles, la seguridad y la empatía, así como fortalecer la fiabilidad y la capacidad de respuesta del servicio (21).

Riaz y Sughra realizaron un estudio orientado a medir las brechas de calidad existentes en los servicios dentales públicos mediante la comparación entre expectativas y percepciones de los pacientes atendidos en centros rurales de salud y hospitales de cabecera. Se utilizó un cuestionario SERVQUAL compuesto por 32 ítems en una investigación transversal desarrollada con 400 pacientes seleccionados mediante muestreo consecutivo. Los resultados evidenciaron que la calidad percibida fue significativamente inferior a las expectativas en ambos tipos de establecimientos, siendo las brechas mayores en los centros rurales. Asimismo, se identificó asociación entre las brechas de calidad y variables sociodemográficas. Se concluyó que es necesario rediseñar

los servicios y las políticas de atención para reducir dichas brechas y mejorar la calidad percibida (22).

Sitaraman et al. realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar la calidad percibida de la atención odontológica en pacientes con necesidades especiales. La investigación adoptó un diseño descriptivo transversal e incluyó a 384 pacientes o cuidadores atendidos entre 2017 y 2019, a quienes se aplicaron cuestionarios SERVQUAL de expectativas y percepciones. Los resultados mostraron que todas las dimensiones presentaron altas expectativas y altas percepciones, con valores de brecha positivos, indicando que la calidad percibida superó las expectativas de los usuarios. Los autores concluyeron que el modelo SERVQUAL constituye una herramienta válida y eficaz para medir la calidad de los servicios odontológicos desde la perspectiva del paciente, incluso en poblaciones vulnerables (23).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Tapia realizó un estudio transversal para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica dental de un hospital ubicado en Cajamarca. El objetivo del estudio fue establecer cuán satisfechos estaban los pacientes y cómo percibían la calidad de la atención odontológica que recibieron durante ese año. El análisis empleó una metodología cuantitativa y un diseño descriptivo de carácter transversal, utilizando una escala SERVQUAL que fue modificada para el ámbito odontológico. Los resultados evidenciaron un predominio de niveles de insatisfacción entre los usuarios, particularmente en dimensiones relacionadas con la capacidad de respuesta y la infraestructura del servicio. Los autores concluyen que existen diferencias importantes entre las expectativas y las percepciones de los pacientes, lo cual evidencia la necesidad de implementar estrategias de mejora para aumentar la calidad del servicio odontológico (24).

Sánchez et al. realizaron un estudio de la relación entre el nivel del servicio ofrecido por alumnos de estomatología en dos universidades privadas del noroeste peruano y el grado de satisfacción del paciente. Este estudio, que utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, se llevó a cabo en 134 pacientes seleccionados de manera no probabilística mediante el uso de un cuestionario diseñado para medir la satisfacción del paciente y la Escala de Evaluación de Calidad Asistencial proporcionada por el Ministerio de Salud; ambos instrumentos estaban estructurados siguiendo un formato tipo Likert. Los hallazgos revelaron altos niveles de satisfacción (más del 98%) junto con una valoración general positiva respecto a la calidad asistencial. Además, se identificó una correlación significativa entre lo que los pacientes percibieron como calidad y su nivel de satisfacción, siendo más marcada esta relación durante los ciclos clínicos avanzados. La conclusión principal indica que existe una asociación directa: cuando se percibe mayor calidad en atención médica, también aumentan los niveles correspondientes a la satisfacción del paciente; esto subraya la necesidad urgente de mejorar tanto las formaciones clínicas como los procesos asistenciales dentro del entorno universitario (25).

Castañeda Realizó una investigación centrada en analizar los estándares y los puntos de vista acerca de la calidad del servicio odontológico en un establecimiento sanitario situado en la zona de Áncash. El objetivo del análisis fue cotejar los dos aspectos en pacientes atendidos durante el año 2022, utilizando una metodología cuantitativa con un diseño no experimental, transversal y descriptivo-comparativo. La información se recopiló mediante una encuesta estructurada fundamentada en el modelo SERVQUAL, aplicada a una muestra representativa de usuarios del servicio dental. Los hallazgos mostraron que tanto las expectativas como las percepciones de los pacientes se

clasificaron predominantemente en niveles considerados positivos en varios aspectos que se examinan, como la empatía, la capacidad de respuesta, la seguridad, la confiabilidad y la tangibilidad. En conclusión, la autora indica que hay una evaluación positiva respecto a la calidad del servicio odontológico recibido por parte de los usuarios lo cual sugiere un desempeño adecuado desde su perspectiva (26).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Expectativas y percepciones de la calidad de atención

2.2.1.1. Concepto

Las expectativas y percepciones sobre la calidad de atención son aspectos clave para evaluar los servicios de salud, ya que facilitan el análisis del servicio al contrastar lo que un paciente anticipa recibir con lo que realmente experimenta tras la atención. Este enfoque plantea que la calidad no se determina exclusivamente por estándares técnicos o clínicos, sino también por la evaluación subjetiva hecha por el usuario basada en su experiencia directa con el servicio (19; 22).

Desde esta perspectiva, las expectativas representan los estándares previos, creencias y anticipaciones que el paciente posee antes de recibir la atención, mientras que las percepciones corresponden a la evaluación posterior basada en la experiencia real durante el proceso de atención odontológica. La diferencia entre ambos componentes da lugar a las denominadas brechas de calidad, consideradas un indicador central de la calidad percibida del servicio (24).

2.2.1.2 Características

Los deseos y opiniones del nivel de atención tienen un carácter evaluativo, comparativo y subjetivo. Son subjetivas porque dependen de la experiencia individual del paciente; comparativas, debido a que se basan en la confrontación entre lo esperado y lo

percibido; y evaluativas, ya que permiten emitir un juicio global sobre la calidad del servicio recibido. Diversos estudios han evidenciado que cuando las percepciones no alcanzan las expectativas, se generan brechas negativas que impactan desfavorablemente en la satisfacción del paciente y en la valoración del servicio odontológico (22; 24).

La valoración de las aspiraciones y valoraciones acerca de la calidad del servicio se estructuran en dimensiones específicas, lo que permite un estudio sistemático de los diversos elementos que lo componen. En el contexto odontológico, estas dimensiones se implementan mediante el modelo SERVQUAL e incluyen: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Estos elementos permiten detectar con precisión las disparidades presentes en cada faceta del servicio (19).

2.2.1.3. Diferencia entre expectativas y percepciones de la calidad de atención

El nivel de servicio es un concepto multidimensional que se presenta en el ámbito de los servicios sanitarios, específicamente en la atención dental. Se refiere al contraste entre lo que el paciente espera recibir y lo que realmente percibe mientras recibe dicho servicio y después de ello. En este sentido, el análisis de la calidad de atención se sustenta en tres componentes fundamentales: la expectativa de calidad, la percepción de la calidad y la brecha resultante entre ambas (27).

La expectativa de calidad en la atención odontológica se define como el conjunto de creencias, estándares y criterios previos que el paciente posee antes de recibir el servicio. Estos estándares se construyen con base en experiencias anteriores, consejos de otras personas, datos disponibles acerca de la clínica, necesidades individuales relacionadas con la salud bucal y el grado de confianza que se tiene en el profesional odontológico (28). En el contexto odontológico, las expectativas suelen estar asociadas a aspectos como la limpieza y modernidad de las instalaciones, la puntualidad en la

atención, la competencia técnica del odontólogo, la claridad en la explicación de los procedimientos, la higiene y bioseguridad, así como el trato respetuoso y empático hacia el paciente. Las expectativas, por tanto, representan el nivel de calidad que el usuario considera deseable y adecuado antes de interactuar con el servicio (29).

Por su parte, la percepción de la calidad de atención odontológica corresponde a la evaluación que realiza el paciente una vez que ha recibido el servicio, basada en su experiencia real durante el proceso de atención (30). Esta percepción se construye a partir de la observación directa y la vivencia del servicio, considerando elementos tangibles, como la infraestructura, el equipamiento, la presentación del personal y elementos intangibles como la fiabilidad del diagnóstico, la rapidez en la atención, la seguridad transmitida por el profesional y la empatía en el trato. La percepción refleja el grado en que el servicio brindado cumple, supera o no alcanza las expectativas previamente establecidas por el paciente, convirtiéndose en un indicador clave del desempeño del servicio odontológico (31).

La brecha de calidad entre expectativa y percepción se refiere a la diferencia existente entre el nivel de calidad esperado por el paciente y el nivel de calidad efectivamente percibido tras la atención odontológica (32). Esta brecha se operacionaliza como la resta entre el puntaje de percepción y el puntaje de expectativa ($P-E$). Cuando el resultado de esta diferencia es negativo, indica que la atención recibida no logró satisfacer las expectativas del paciente, evidenciando deficiencias en la calidad del servicio. En cambio, una brecha igual a cero sugiere que la atención cumplió con lo esperado, mientras que una brecha positiva refleja que el servicio superó las expectativas iniciales del usuario (33). El análisis de esta brecha permite identificar con precisión las dimensiones específicas de la atención odontológica que requieren mejora, constituyéndose en una herramienta fundamental para la gestión y optimización de la calidad del servicio.

2.2.2. Modelo SERVQUAL

Concepto del Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL es un instrumento de carácter teórico y metodológico, diseñado para evaluar el nivel de la atención mediante un análisis riguroso entre las percepciones y expectativas del público. Este modelo ha sido ampliamente aplicado en los servicios de salud, incluyendo la atención odontológica, debido a su capacidad para identificar brechas específicas en la calidad del servicio desde la perspectiva del paciente (19; 23).

La dirección y magnitud de la disparidad entre las expectativas del usuario y lo que percibe después de recibir la atención son los puntos fundamentales del modelo SERVQUAL. Este enfoque se convierte en una herramienta clave para administrar y mejorar la calidad de los servicios sanitarios.

Dimensiones del modelo SERVQUAL:

El enfoque SERVQUAL evalúa la calidad del servicio a través de la comparación entre las expectativas y percepciones del cliente, dividiendo este concepto en cinco dimensiones fundamentales.

Las dimensiones a través de las cuales el modelo SERVQUAL evalúa la calidad del servicio son:

Elementos tangibles:

Esta dimensión se encuentra vinculada a los aspectos físicos y observables del servicio odontológico, los cuales constituyen el primer punto de contacto del paciente con la clínica. Incluye la infraestructura del establecimiento, el estado de las instalaciones, la limpieza y el orden de los ambientes, la modernidad y adecuado funcionamiento del equipamiento odontológico, así como la presentación e imagen profesional del personal

de salud. En la odontología, los elementos concretos tienen un impacto importante en cómo el paciente forma sus expectativas y percibe la higiene, seguridad y profesionalismo, que son aspectos especialmente importantes por lo invasivos que son muchos procedimientos clínicos (19).

Fiabilidad:

La fiabilidad se refiere a la capacidad de la clínica odontológica y de su personal para cumplir de manera precisa, consistente y oportuna con el servicio prometido al paciente. Esta dimensión comprende la exactitud del diagnóstico, la correcta ejecución de los tratamientos, el cumplimiento de los horarios establecidos, la coherencia entre la información brindada y el servicio efectivamente realizado, así como la ausencia de errores durante la atención (22).

Capacidad de respuesta

La rapidez, la disposición y la eficiencia del personal para dar atención a los pacientes y solucionar sus inquietudes, requerimientos o dudas durante el proceso de atención se conoce como capacidad de respuesta. En una clínica odontológica, esta dimensión se manifiesta en la agilidad para programar citas, la reducción de tiempos de espera, la atención oportuna ante emergencias, la claridad en las respuestas brindadas al paciente y la voluntad del personal para ofrecer apoyo cuando se presentan inconvenientes (35).

Seguridad

La seguridad comprende el conocimiento, competencia profesional y capacidad del personal para transmitir confianza al paciente durante la atención odontológica. Esta dimensión incluye la percepción de procedimientos seguros e higiénicos, el manejo adecuado de los protocolos clínicos, la confianza generada por el trato del personal y la tranquilidad que experimenta el paciente al recibir el servicio. En el contexto

odontológico, la seguridad resulta especialmente importante debido a la naturaleza clínica e invasiva de algunos procedimientos, por lo que incide directamente en la percepción de calidad del servicio (37).

Empatía

La empatía se refiere a la atención personalizada, el interés por las necesidades del paciente y el trato amable, respetuoso y comprensivo durante la atención odontológica. Esta dimensión permite valorar la capacidad del personal para brindar un servicio centrado en el usuario, considerando sus inquietudes, temores, expectativas y condiciones particulares. En los servicios odontológicos, la empatía contribuye a fortalecer la relación profesional-paciente y a mejorar la experiencia global de atención (38).

2.2.3. Relación teórica entre las variables

La relación entre las exigencias y las impresiones acerca del nivel del servicio dental con el modelo SERVQUAL se fundamenta en la idea de que la calidad percibida en atención dental es producto de una comparación entre lo que un paciente espera recibir y lo que efectivamente experimenta durante su tratamiento. Así, tanto las expectativas como las percepciones forman el núcleo evaluativo de dicha calidad, mientras que el modelo SERVQUAL ofrece una base teórica y metodológica para medirla de manera sistemática (19).

Diversos estudios han demostrado que las brechas negativas entre expectativas y percepciones, identificadas mediante el modelo SERVQUAL, se asocian con niveles más bajos de satisfacción del paciente y con una valoración desfavorable de la calidad del servicio odontológico, especialmente en dimensiones como la capacidad de respuesta y la fiabilidad (22; 24). Por ello, el uso del modelo SERVQUAL resulta coherente con los

objetivos de la presente investigación, al permitir identificar de manera objetiva las brechas de calidad y orientar estrategias de mejora centradas en el paciente.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existen brechas significativas entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención de una clínica privada de Lima durante el año 2026, según el modelo SERVQUAL.

Ho: No Existen brechas significativas entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención de una clínica privada de Lima durante el año 2026, según el modelo SERVQUAL.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Ho1: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Hi2: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Ho2: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Hi3: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Ho3: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Hi4: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Ho4: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Hi5: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

Ho5: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La investigación se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, debido a que partió de un marco teórico previamente establecido, sustentado en el modelo SERVQUAL. A partir de dicho modelo, se formularon hipótesis orientadas a contrastar la existencia de brechas entre las expectativas y percepciones de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica. Posteriormente, estas hipótesis fueron evaluadas mediante la recolección y el análisis de datos empíricos obtenidos de pacientes atendidos en una clínica odontológica privada, lo que permitió comprobar los supuestos formulados de manera objetiva y sistemática.

3.2. Enfoque de investigación

El estudio presentó un enfoque cuantitativo, debido a que se orientó a medir de forma numérica las brechas entre las expectativas y percepciones de los pacientes sobre la calidad de atención odontológica. Para ello, se recolectaron datos mediante un instrumento estructurado basado en el modelo SERVQUAL, cuyos resultados fueron procesados estadísticamente para describir y comparar las dimensiones evaluadas.

3.3. Tipo de estudio

El estudio fue de tipo aplicado, ya que, aunque se sustentó en teorías y modelos previamente desarrollados sobre calidad de servicio, tuvo como propósito analizar una problemática concreta relacionada con la calidad de atención odontológica en una clínica privada. En ese sentido, los resultados permitieron identificar brechas específicas que pueden orientar acciones de mejora en la gestión del servicio.

3.4. Diseño de investigación

La investigación correspondió a un diseño no experimental, debido a que no se manipuló la variable de estudio, sino que se observaron y analizaron las expectativas y percepciones de los pacientes tal como se presentaron en el contexto evaluado.

Corte transversal, debido a que los datos fueron recolectados en un solo momento durante el periodo establecido para la investigación.

Nivel descriptivo-comparativo, ya que permitió describir los resultados obtenidos en las dimensiones del modelo SERVQUAL y comparar las expectativas con las percepciones de los pacientes odontológicos.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo integrada por los pacientes que acudieron a una clínica odontológica privada ubicada en la ciudad de Lima durante el periodo febrero-abril de 2026, quienes recibieron atención en las diferentes especialidades odontológicas brindadas por la institución.

Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio los pacientes que cumplieron con los siguientes criterios:

- Pacientes mayores de edad que recibieron atención odontológica en la clínica privada durante el año 2026.
- Pacientes que completaron al menos una atención odontológica en la institución, lo que les permitió formarse una percepción del servicio recibido.

- Pacientes que participaron de manera voluntaria en la investigación y otorgaron su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio los pacientes que presentaron las siguientes condiciones:

- Pacientes que no culminaron el proceso de atención odontológica al momento de la recolección de datos.
- Pacientes menores de edad o que no contaban con la capacidad para responder el instrumento de evaluación.
- Pacientes que no completaron adecuadamente el instrumento de recolección de datos o presentaron respuestas incompletas o inconsistentes.

3.5.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población infinita, debido a que no se contó con un número exacto de pacientes atendidos durante el periodo de estudio o porque la población fue considerada amplia para efectos del cálculo muestral.

La fórmula empleada fue la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

$Z\alpha$ = Valor de la distribución normal correspondiente al nivel de confianza del 95% (1,96)

p = Probabilidad de ocurrencia del evento de estudio (0,5)

q = Probabilidad de no ocurrencia del evento (0,5)

e = Error máximo de estimación aceptado (0,05)

Desarrollo de la fórmula

Sustituyendo los valores establecidos:

$$\begin{aligned}n &= \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,0025} \\n &= \frac{0,9604}{0,0025} \\n &= 384,16\end{aligned}$$

Por tanto, la muestra estuvo conformada por **384 pacientes odontológicos**, cifra que permitió trabajar con un nivel de confianza del 95% y un margen de error máximo del 5%.

3.5.3. *Muestreo*

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que los participantes fueron seleccionados entre los pacientes odontológicos que acudieron a la clínica privada durante el periodo destinado a la recolección de datos, comprendido entre febrero y abril de 2026, y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Asimismo, participaron únicamente aquellos pacientes que aceptaron formar parte del estudio de manera voluntaria y otorgaron su consentimiento informado.

Este tipo de muestreo resultó pertinente para la investigación, debido a que el acceso a los participantes estuvo condicionado por la disponibilidad de los pacientes, el flujo de atención de la clínica, el tiempo autorizado para la recolección de datos y la aceptación voluntaria para responder el instrumento. Además, al tratarse de un estudio descriptivo-comparativo desarrollado en un contexto institucional específico, el interés principal fue analizar las brechas entre expectativas y percepciones de los pacientes atendidos en la clínica evaluada, más

que generalizar los resultados a toda la población de usuarios de clínicas odontológicas privadas.

No obstante, al tratarse de un muestreo no probabilístico, los resultados deben interpretarse dentro del contexto específico de la clínica evaluada y no generalizarse automáticamente a otras instituciones odontológicas. Asimismo, esta condición metodológica fue considerada durante el análisis e interpretación de los resultados, especialmente en relación con la confiabilidad observada en la escala de expectativas, cuyos valores fueron interpretados con cautela y complementados con la validez de contenido obtenida mediante juicio de expertos.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1 Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Expectativas y percepciones de la calidad de atención	Un marco integrador que permite la valoración del nivel del servicio a través de la comparación entre las expectativas y percepciones del paciente sobre el tratamiento dental.	Se operacionaliza mediante el cálculo de brechas entre las expectativas y percepciones obtenidas del cuestionario SERVQUAL aplicado a los pacientes.	Brecha de atención de calidad	Diferencia entre el puntaje de percepción y el puntaje de expectativa (P – E)	Escala ordinal tipo Likert de cinco puntos	- Brecha muy negativa - Brecha negativa - Sin brecha - Brecha positiva - Brecha muy positiva
Modelo SERVQUAL	Modelo teórico y metodológico que examina el nivel de excelencia del servicio a través de una comparación sistemática entre los estándares e impresiones de los usuarios, estructurado en cinco dimensiones.	Se aplica mediante un cuestionario SERVQUAL adaptado al contexto odontológico, administrado a los pacientes del estudio.	- Elementos tangibles - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía	Estado de la infraestructura Cumplimiento del servicio prometido Rapidez en la atención Confianza transmitida Atención personalizada	Escala ordinal tipo Likert de cinco puntos	1= totalmente en desacuerdo 2 = en desacuerdo 3 = ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = de acuerdo 5 =totalmente de acuerdo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, debido a que permitió obtener información directa de los pacientes odontológicos respecto a sus expectativas y percepciones sobre la calidad de atención recibida en una clínica privada de Lima. Esta técnica resultó pertinente para el enfoque cuantitativo del estudio, ya que permitió recoger datos estructurados, medibles y comparables, los cuales fueron posteriormente procesados mediante procedimientos estadísticos.

Para la aplicación de la encuesta se utilizó un cuestionario adaptado del modelo SERVQUAL al contexto odontológico. Dicho instrumento consideró las dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, así como ítems orientados a medir tanto las expectativas como las percepciones de los pacientes.

Asimismo, el instrumento fue sometido a validación de contenido mediante juicio de expertos. Para ello, participaron especialistas vinculados con atención odontológica, metodología de la investigación y gestión de calidad en salud, quienes evaluaron la claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de los ítems. Las fichas de validación fueron incorporadas en los anexos del informe final como evidencia del proceso realizado.

3.7.2. Descripción de instrumento

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario estructurado, basado en el modelo SERVQUAL y adaptado al ámbito de la atención odontológica en una clínica privada de Lima. Su finalidad fue medir las

expectativas y percepciones de los pacientes respecto a la calidad del servicio odontológico recibido.

El cuestionario estuvo conformado por dos secciones diferenciadas. La primera sección estuvo orientada a evaluar las expectativas de los pacientes respecto a una atención odontológica de calidad. La segunda sección estuvo destinada a medir las percepciones de los pacientes luego de haber recibido el servicio. Ambas secciones incluyeron ítems equivalentes, lo que permitió comparar lo esperado con lo percibido y determinar las brechas existentes en la calidad de atención.

El instrumento evaluó la calidad del servicio mediante las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los ítems fueron formulados como afirmaciones y se respondieron mediante una escala tipo Likert de cinco niveles: 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = de acuerdo y 5 = totalmente de acuerdo.

La adaptación del cuestionario permitió que los enunciados fueran claros, pertinentes y comprensibles para los pacientes odontológicos. De esta manera, el instrumento facilitó la recolección de información objetiva sobre los distintos aspectos de la atención recibida, considerando tanto los elementos técnicos como los componentes relacionales y operativos del servicio.

Durante la etapa de recolección de datos, el cuestionario fue aplicado a los pacientes odontológicos que conformaron la muestra del estudio, previa aceptación voluntaria y otorgamiento del consentimiento informado. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información proporcionada y el uso de los datos únicamente con fines académicos.

Finalmente, la información obtenida mediante el instrumento fue sistematizada, codificada y procesada estadísticamente, lo que permitió identificar las brechas entre expectativas y percepciones sobre la calidad del servicio odontológico en cada dimensión del modelo SERVQUAL.

3.7.3. Validación

La validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, con la finalidad de garantizar la validez de contenido del cuestionario SERVQUAL adaptado al contexto de la atención odontológica. Este procedimiento permitió evaluar si los ítems representaban de manera adecuada las dimensiones de la calidad de atención que se buscó medir.

Para este proceso se contó con la participación de especialistas seleccionados según su formación académica y experiencia en atención odontológica, metodología de la investigación y gestión de calidad en salud. Cada experto revisó los ítems del cuestionario considerando criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia, mediante una ficha estructurada de validación.

Como resultado del juicio de expertos, el instrumento obtuvo un porcentaje de validez de contenido del 94%, lo que evidenció un nivel adecuado de claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de los ítems evaluados. Asimismo, a partir de las observaciones emitidas por los especialistas, se realizaron ajustes menores en la redacción de algunos enunciados para mejorar su comprensión y adecuación al contexto odontológico.

De esta manera, se aseguró que el cuestionario fuera comprensible para la población de estudio y pertinente para medir las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos. Las fichas emitidas por los expertos fueron

incorporadas como anexos del informe final, como evidencia del proceso de validación realizado.

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar el nivel de consistencia interna del cuestionario SERVQUAL adaptado, es decir, la estabilidad y coherencia de las respuestas obtenidas al medir un mismo constructo, se evaluó la confiabilidad del instrumento.

El coeficiente Alfa de Cronbach se empleó después de la recopilación de los datos para alcanzar este propósito. Este coeficiente es comúnmente empleado en estudios cuantitativos que utilizan escalas tipo Likert. Su aplicación permitió evaluar tanto la confiabilidad general del instrumento como la fiabilidad específica de cada una de los aspectos del modelo SERVQUAL: elementos concretos, fiabilidad, habilidad de respuesta, protección y empatía.

El procesamiento estadístico para el cálculo del Alfa de Cronbach se realizó mediante el software estadístico SPSS, considerándose como aceptables valores iguales o superiores a 0,70, de acuerdo con los criterios establecidos en la literatura metodológica. Este procedimiento garantizó que el instrumento utilizado presente niveles adecuados de confiabilidad para el análisis de las diferencias entre los estándares y la opinión sobre la calidad en el servicio odontológico.

3.8. Procesamiento y plan de análisis

El estudio y procesamiento de la información relacionados con esta investigación se realizó de manera secuencial, imparcial y ordenada. Para ello, se empleó el software estadístico SPSS versión 27, que facilitó la organización, procesamiento y evaluación de la información obtenida mediante el cuestionario SERVQUAL administrado a los pacientes odontológicos de la clínica privada objeto del estudio.

En la etapa inicial, se llevó a cabo la limpieza, codificación y tabulación de los datos. Se verificó que los cuestionarios fueran íntegros, que las respuestas fueran consistentes y que cada ítem estuviera correctamente asignado con valores numéricos según una escala Likert de cinco puntos. La información que resultó válida se ingresó y se guardó en una plataforma de datos virtual creada con SPSS 27 para su análisis posterior.

En una segunda fase, se desarrolló el análisis estadístico descriptivo, mediante el cálculo de frecuencias absolutas, porcentajes, medias y desviaciones estándar para cada uno de los ítems y para cada dimensión del modelo SERVQUAL, tanto en la escala de expectativas como en la de percepciones. Este análisis posibilitó caracterizar la conducta general de las contestaciones de los pacientes sobre la calidad de la atención dental.

Posteriormente, se llevó a cabo la evaluación comparativa de brechas, que implicó calcular la diferencia entre los puntajes medios de las expectativas y las percepciones (P–E) para cada dimensión del modelo SERVQUAL. Dicho cálculo permitió identificar la magnitud y el sentido de las brechas existentes, constituyendo el principal indicador para evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del paciente.

Asimismo, para evaluar si las diferencias detectadas fueron estadísticamente significativas, se utilizó la prueba t de Student para muestras emparejadas, ya que se compararon dos mediciones, expectativas y percepciones, realizadas en los mismos individuos. Previamente, se evaluó la normalidad de las brechas mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk. El umbral de significancia estadística establecido fue $\alpha = 0,05$.

Finalmente, los hallazgos se mostraron en tablas estadísticas, elaboradas a partir de los análisis efectuados en SPSS 27, lo que facilitó su interpretación y permitió contrastar las hipótesis planteadas en la investigación de manera clara y ordenada.

3.9. Aspectos éticos y de integridad científica

El estudio actual se llevó a cabo de acuerdo con los principios de integridad científica y ética, asegurando la transparencia del proceso de investigación, la protección de los participantes y la autenticidad de los resultados obtenidos. Para ello, se adoptaron las siguientes medidas:

Aprobación ética: Los valores éticos establecidos por la Declaración de Helsinki, que determinan las pautas fundamentales para realizar investigaciones médicas y de salud con personas, son la base de esta investigación. Estas directrices están creadas para salvaguardar la integridad, los derechos, la protección y el bienestar de las personas implicadas (36). El proyecto será analizado y aprobado por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) correspondiente, antes de que empiece la investigación. Además, se realizará de acuerdo con las directrices morales vigentes en el marco nacional e internacional que son aplicables a la investigación en el campo sanitario, asegurando de esta manera la consideración por los derechos y la dignidad de todos los involucrados.

Consentimiento informado: Todos los involucrados obtuvieron información clara, adecuada y accesible respecto a los objetivos del estudio, el proceso de recolección de datos, así como los riesgos y beneficios potenciales asociados con su participación. También se les informó sobre la naturaleza voluntaria de su implicación en el estudio. Antes de llevar a cabo la investigación, cada participante firmó un documento de consentimiento informado que fue elaborado siguiendo las directrices establecidas por el CIEIC, asegurando así que su participación fuera totalmente libre y consciente.

Confidencialidad: La información aportada por los participantes se manejó con la máxima confidencialidad. Los datos recopilados se documentaron de manera anónima o codificada, garantizando que no fuera posible identificar directamente a los

participantes. Asimismo, se garantizó el almacenamiento seguro de la información, limitando el acceso únicamente a los investigadores responsables y protegiendo la privacidad de los participantes durante todo el proceso de investigación.

Selección de participantes: La selección del conjunto de participantes se realizó de manera igualitaria y justa, considerando solo los criterios de integración y segregación que se establecieron en la metodología del estudio. No se incurrió en ningún tipo de discriminación, coerción o explotación, asegurando que la participación de los pacientes odontológicos se basara exclusivamente en su voluntad y en su idoneidad para contribuir al logro de los objetivos de la investigación.

Integridad científica: Se llevó a cabo la recopilación, el tratamiento y la evaluación de los resultados con transparencia y precisión metodológica. Esto aseguró que los hallazgos reportados fueran verdaderos, verificables y estuvieran en concordancia con la información adquirida. En ningún caso se permitió la manipulación, falsificación o fabricación de datos. Asimismo, se respetaron los principios de originalidad y honestidad académica, evitando cualquier forma de plagio y citando adecuadamente las fuentes utilizadas, conforme a las normas éticas y académicas vigentes.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Confiabilidad del instrumento

Tabla 2 *Confiabilidad del cuestionario SERVQUAL*

Escala evaluada	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	Interpretación
Expectativas	0.562	0.562	15	Confiabilidad baja
Percepciones	0.792	0.791	15	Confiabilidad aceptable
Escala general SERVQUAL	0.800	0.785	30	Confiabilidad buena

Nota: La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Los valores fueron interpretados considerando el nivel de consistencia interna de cada escala del cuestionario SERVQUAL.

Los resultados evidencian que la escala general del cuestionario SERVQUAL obtuvo un alfa de Cronbach de 0.800, lo que indica una consistencia interna buena para los 30 ítems evaluados. Asimismo, la escala de percepciones presentó un alfa de Cronbach de 0.792, correspondiente a un nivel aceptable de confiabilidad. Por su parte, la escala de expectativas obtuvo un alfa de Cronbach de 0.562; aunque este valor evidencia una consistencia interna baja, se mantuvo el análisis debido a que el instrumento fue validado previamente por juicio de expertos y corresponde a una adaptación del modelo SERVQUAL al contexto odontológico. Por ello, los resultados asociados a esta escala fueron interpretados con cautela metodológica.

4.2. Brecha global entre expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica

En este apartado se presentan los resultados correspondientes a la brecha global entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos respecto a la calidad de atención recibida. Para ello, se compararon los puntajes globales obtenidos en ambas escalas del cuestionario SERVQUAL, considerando la diferencia entre percepción y

expectativa (P-E). Los valores negativos indican que la calidad percibida fue inferior a la calidad esperada.

Tabla 3 Brecha global entre expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica

Resultado evaluado	Media de expectativas	Media de percepciones	Brecha P-E	t	gl	p	d de Cohen
Global SERVQUAL	65,8255	55,2734	-10,5521	31,468	383	0,000	1,606

Nota. La brecha fue calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa (P-E). Los valores negativos indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

Los resultados evidencian que la media global de expectativas fue de 65,8255, mientras que la media global de percepciones fue de 55,2734. A partir de esta diferencia, se identificó una brecha SERVQUAL global de -10,5521, lo que indica que la calidad percibida por los pacientes odontológicos fue inferior a la calidad esperada.

Asimismo, la comparación inferencial mostró una diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y percepciones globales de calidad de atención odontológica, con un valor de $t = 31,468$, $gl = 383$ y $p = 0,000$. Además, el tamaño del efecto fue de $d = 1,606$, lo que corresponde a una magnitud muy grande. Este resultado indica que la diferencia encontrada no solo fue estadísticamente significativa, sino también relevante en términos prácticos.

En consecuencia, se acepta la hipótesis de investigación general, debido a que existen brechas significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026, según el modelo SERVQUAL.

4.3. Brecha en la dimensión elementos tangibles

En este apartado se presentan los resultados correspondientes a la dimensión elementos tangibles, la cual comprende aspectos relacionados con las instalaciones, el estado de los equipos odontológicos, la limpieza del ambiente y la apariencia profesional del personal. Para el análisis, se compararon las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos, considerando la brecha SERVQUAL calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa ($P - E$).

Tabla 4 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión elementos tangibles

Dimensión evaluada	Media de expectativas	Media de percepciones	Brecha P-E	t	gl	p	d de Cohen
Elementos tangibles	12,8932	11,4583	-1,4349	16,742	383	0,000	0,854

Nota. La brecha fue calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa ($P-E$). Los valores negativos indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

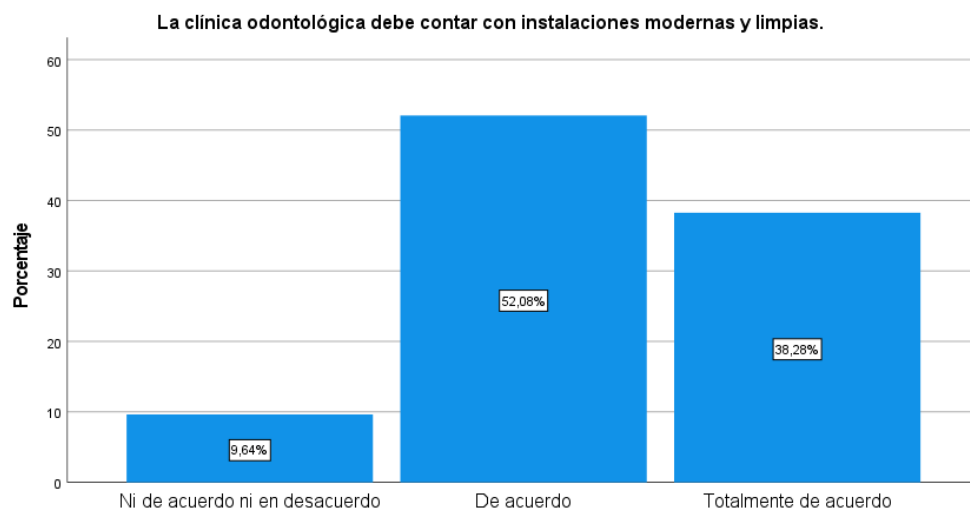
Los resultados muestran que la media de expectativas en la dimensión elementos tangibles fue de 12,8932, mientras que la media de percepciones fue de 11,4583. A partir de esta diferencia, se obtuvo una brecha negativa de -1,4349, lo que indica que la percepción de los pacientes sobre las instalaciones, equipos, limpieza y apariencia profesional del personal fue inferior a lo esperado.

Respecto al análisis inferencial, se evidenció una diferencia estadísticamente significativa entre expectativas y percepciones en esta dimensión, con un valor de $t = 16,742$, $gl = 383$ y $p = 0,000$. El tamaño del efecto fue de $d = 0,854$, correspondiente a una magnitud grande. Aunque elementos tangibles presentó la menor brecha negativa entre las dimensiones evaluadas, la diferencia entre lo esperado y lo percibido fue significativa y relevante.

Con base en estos resultados, se acepta la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión elementos tangibles, debido a que existen diferencias significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos respecto a esta dimensión de la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026.

4.3.1. Distribución gráfica de respuestas en la dimensión elementos tangibles

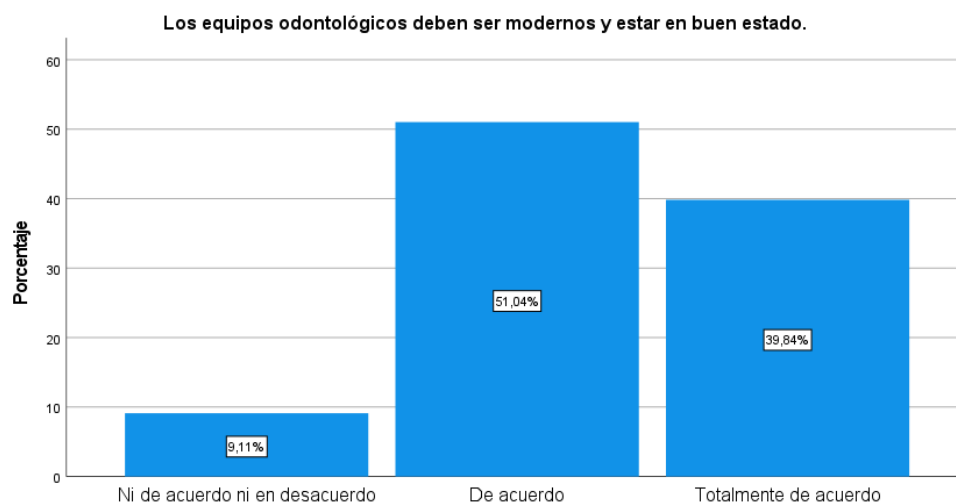
Figura 1 *Expectativa sobre instalaciones modernas y limpias*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 52,1% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 38,3% totalmente de acuerdo con que la clínica odontológica debe contar con instalaciones modernas y limpias. En conjunto, el 90,4% presentó una valoración favorable, lo que demuestra una expectativa elevada respecto a las condiciones físicas del establecimiento.

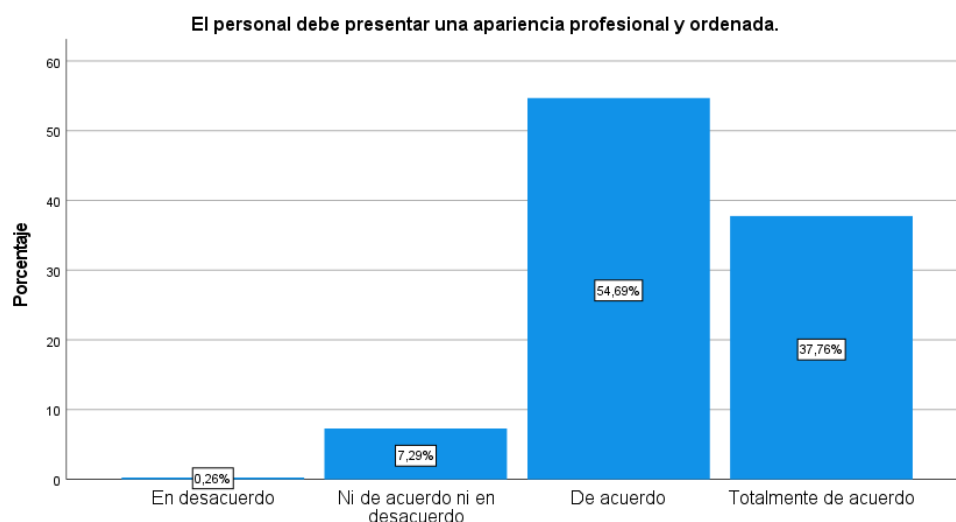
Figura 2 *Expectativa sobre equipos odontológicos modernos y en buen estado*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 51,0% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 39,8% totalmente de acuerdo con que los equipos odontológicos deben ser modernos y encontrarse en buen estado. Esto representa un 90,8% de respuestas favorables, evidenciando una alta expectativa sobre la disponibilidad y condición de los equipos utilizados en la atención.

Figura 3 *Expectativa sobre apariencia profesional y ordenada del personal*

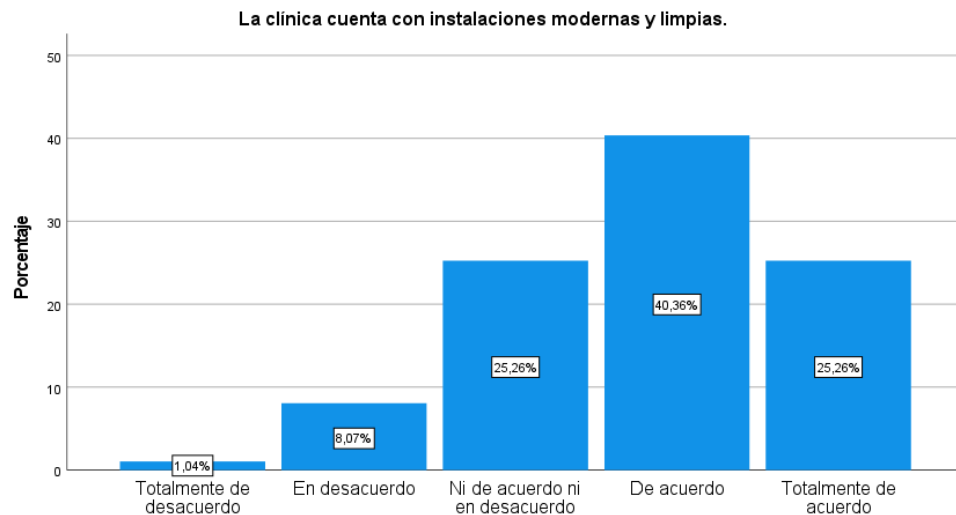


Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura indica que el 54,7% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 37,8% totalmente de acuerdo con que el personal debe presentar una apariencia profesional y ordenada. En

conjunto, el 92,5% expresó una valoración favorable, lo que refleja una expectativa alta respecto a la imagen profesional del personal odontológico.

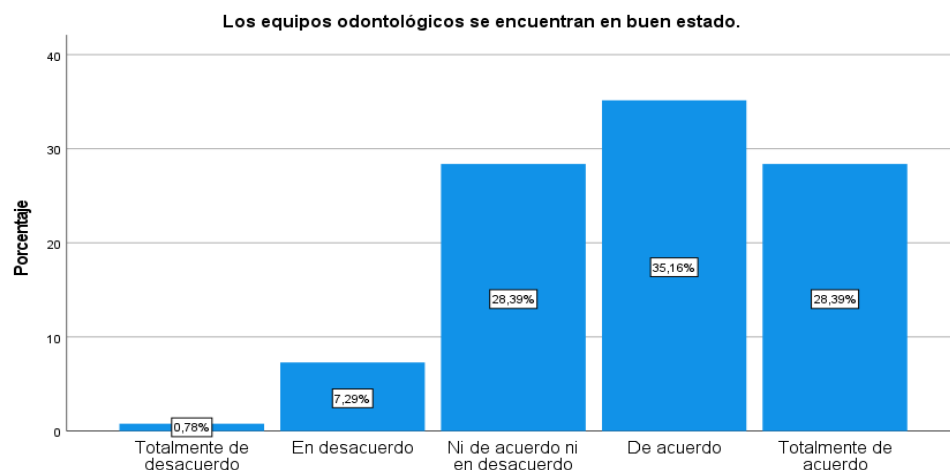
Figura 4 *Percepción sobre instalaciones modernas y limpias*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 40,4% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 25,3% totalmente de acuerdo con que la clínica cuenta con instalaciones modernas y limpias. En conjunto, el 65,7% presentó una percepción favorable, aunque también se observa un 25,3% de respuestas neutrales, lo que indica que este aspecto fue valorado positivamente, pero no con la misma intensidad que en las expectativas.

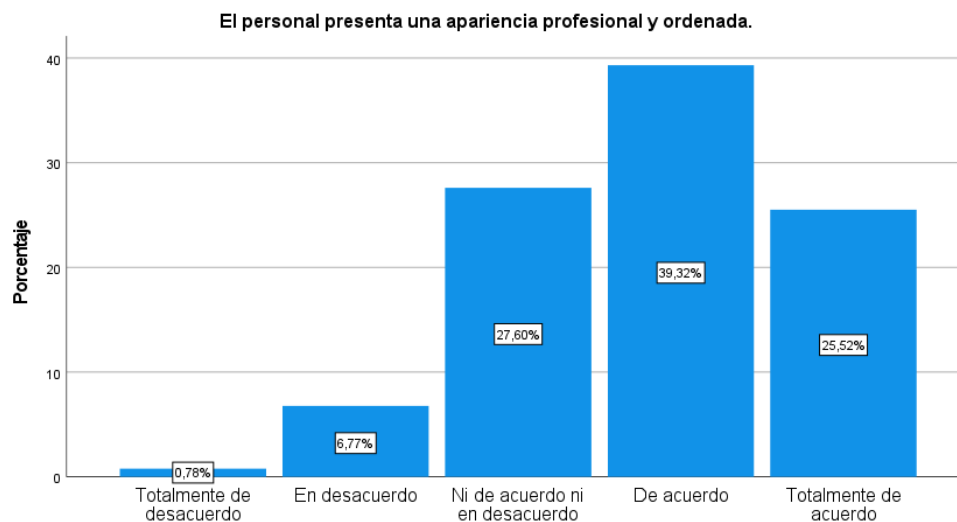
Figura 5 *Percepción sobre equipos odontológicos en buen estado*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 35,2% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 28,4% totalmente de acuerdo con que los equipos odontológicos se encuentran en buen estado. En total, el 63,6% presentó una percepción favorable, mientras que el 28,4% se ubicó en una posición neutral, lo que evidencia una valoración moderadamente positiva sobre los equipos utilizados.

Figura 6 *Percepción sobre apariencia profesional y ordenada del personal*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura indica que el 39,3% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 25,5% totalmente de acuerdo con que el personal presenta una apariencia profesional y ordenada. En conjunto, el 64,8% expresó una percepción favorable, aunque con una proporción relevante de respuestas neutrales, lo que sugiere que este aspecto fue percibido de manera aceptable, pero inferior a la expectativa inicial.

4.4. Brecha en la dimensión fiabilidad

En este apartado se presentan los resultados correspondientes a la dimensión fiabilidad, relacionada con la capacidad de la clínica odontológica para cumplir los tratamientos en el tiempo prometido, brindar diagnósticos y tratamientos precisos, así como proporcionar información clara y confiable al paciente. Para el análisis, se compararon las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos, considerando

la brecha SERVQUAL calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa (P – E).

Tabla 5 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión fiabilidad

Dimensión evaluada	Media de expectativas	Media de percepciones	Brecha P-E	t	gl	p	d de Cohen
Fiabilidad	13,2214	11,0313	-2,1901	26,814	383	0,000	1,368

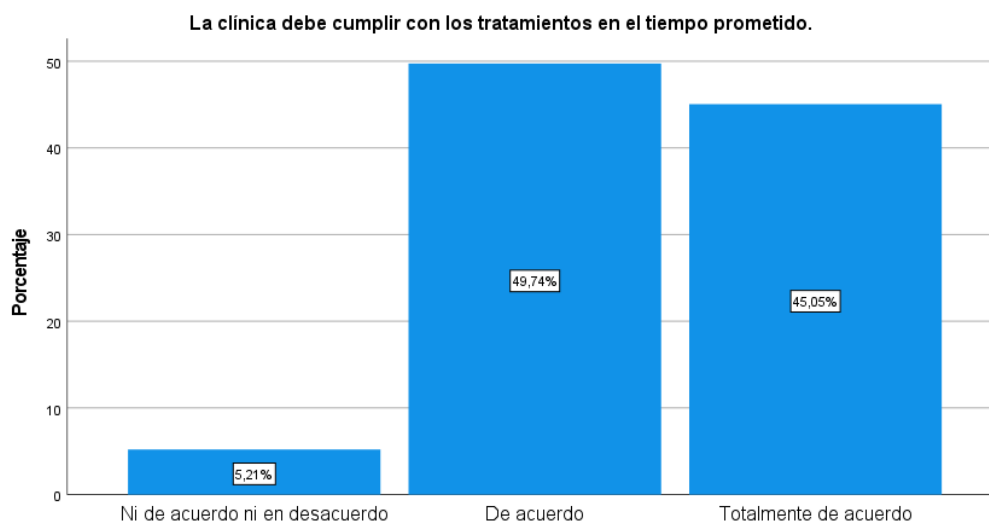
Nota. La brecha fue calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa (P-E). Los valores negativos indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

Los resultados muestran que la media de expectativas en la dimensión fiabilidad fue de 13,2214, mientras que la media de percepciones fue de 11,0313. A partir de esta diferencia, se obtuvo una brecha negativa de -2,1901, lo que indica que la percepción de los pacientes sobre el cumplimiento de los tratamientos, la precisión del diagnóstico y la claridad de la información brindada fue inferior a lo esperado.

En cuanto al contraste estadístico, se identificó una diferencia significativa entre expectativas y percepciones en la dimensión fiabilidad, con $t = 26,814$, $gl = 383$ y $p = 0,000$. Asimismo, el tamaño del efecto alcanzó un valor de $d = 1,368$, lo que representa una magnitud grande. Este resultado evidencia que las diferencias relacionadas con cumplimiento de tiempos, precisión diagnóstica e información brindada poseen relevancia estadística y práctica. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión fiabilidad, al comprobarse diferencias significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos respecto a esta dimensión de la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026.

4.4.1. Distribución gráfica de respuestas en la dimensión fiabilidad

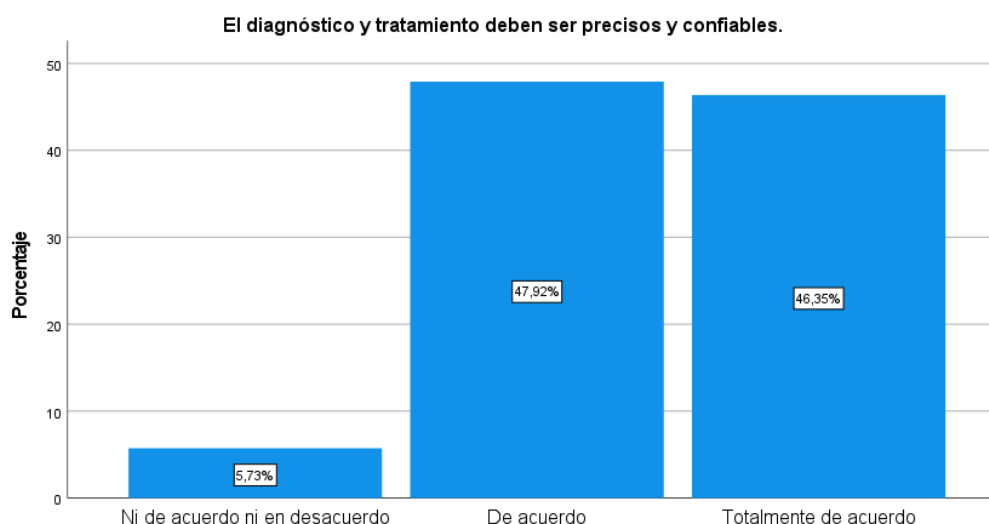
Figura 7 Expectativa sobre cumplimiento de tratamientos en el tiempo prometido



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 49,7% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 45,1% totalmente de acuerdo con que la clínica debe cumplir con los tratamientos en el tiempo prometido. Estos resultados alcanzan un 94,8% de respuestas favorables, evidenciando una expectativa elevada respecto al cumplimiento y puntualidad del servicio odontológico.

Figura 8 Expectativa sobre precisión y confiabilidad del diagnóstico y tratamiento

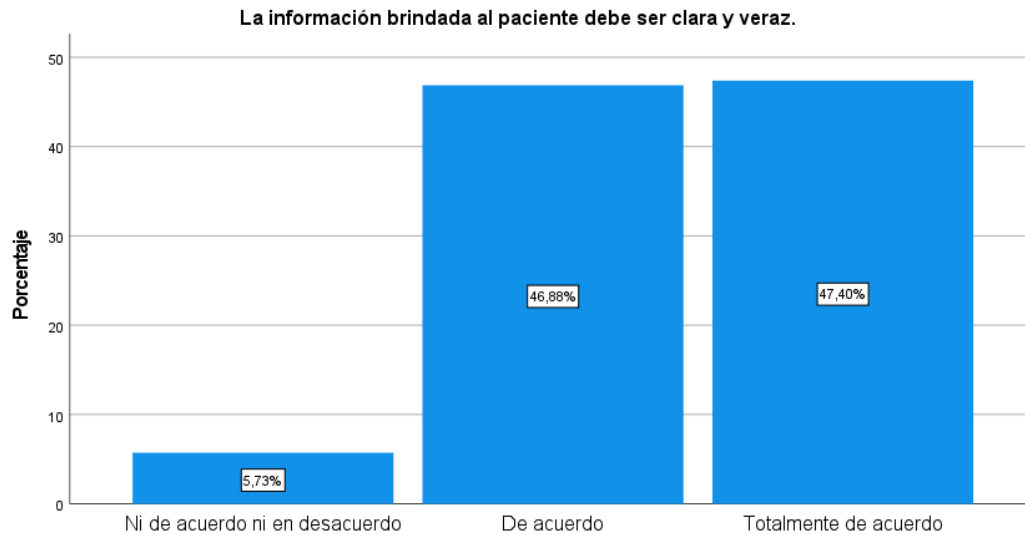


Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 47,9% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 46,4% totalmente de acuerdo con que el diagnóstico y tratamiento deben ser precisos y confiables. En total,

el 94,3% presentó una valoración favorable, lo que demuestra una alta expectativa respecto a la calidad técnica y confiabilidad de la atención odontológica.

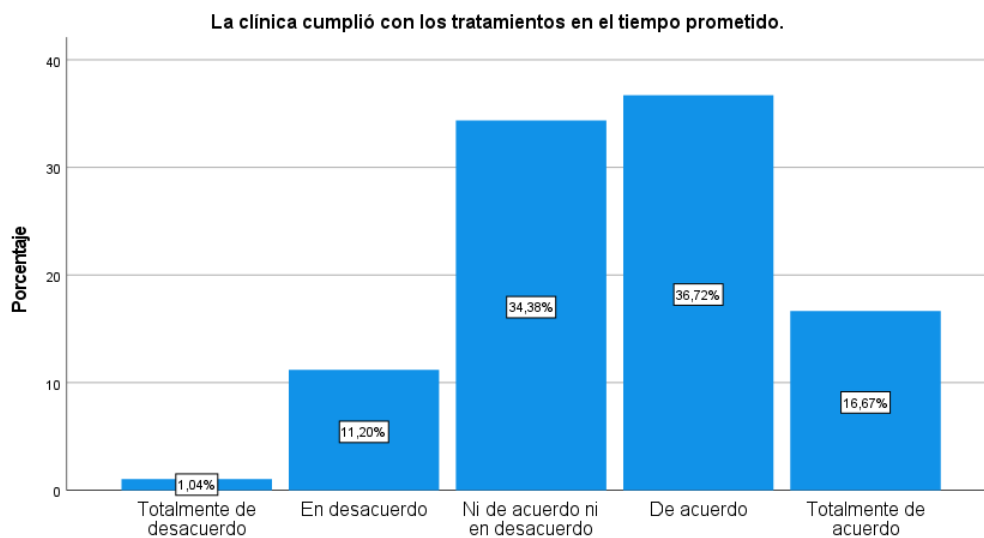
Figura 9 *Expectativa sobre claridad y veracidad de la información brindada*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 46,9% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 47,4% totalmente de acuerdo con que la información brindada al paciente debe ser clara y veraz. En conjunto, el 94,3% expresó una valoración favorable, evidenciando una expectativa elevada respecto a la comunicación e información proporcionada durante la atención.

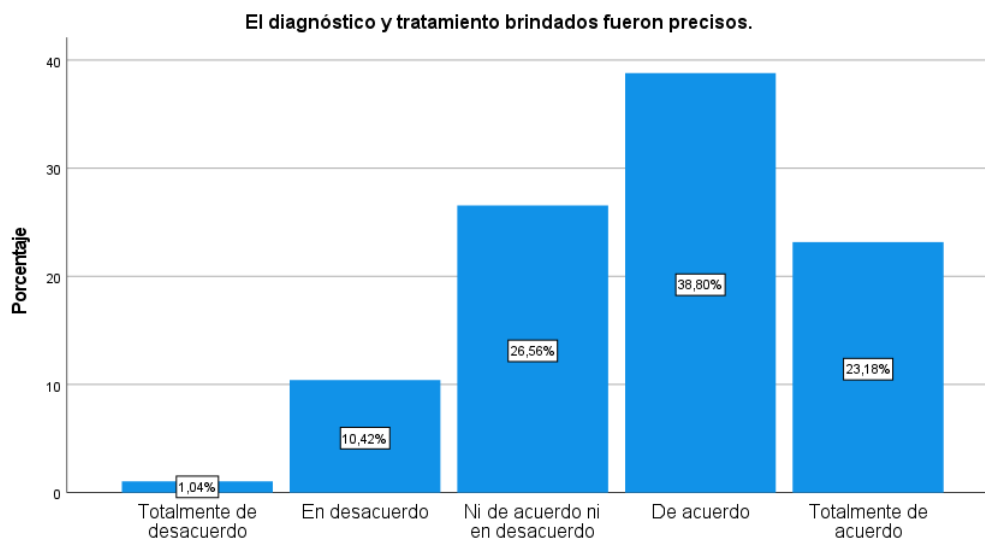
Figura 10 *Percepción sobre cumplimiento de tratamientos en el tiempo prometido*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 36,7% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 16,7% totalmente de acuerdo con que la clínica cumplió con los tratamientos en el tiempo prometido. En total, el 53,4% presentó una percepción favorable, mientras que el 34,4% se mantuvo neutral. Esto indica una percepción moderada sobre el cumplimiento de tiempos, aspecto que puede estar asociado con la brecha negativa identificada en fiabilidad.

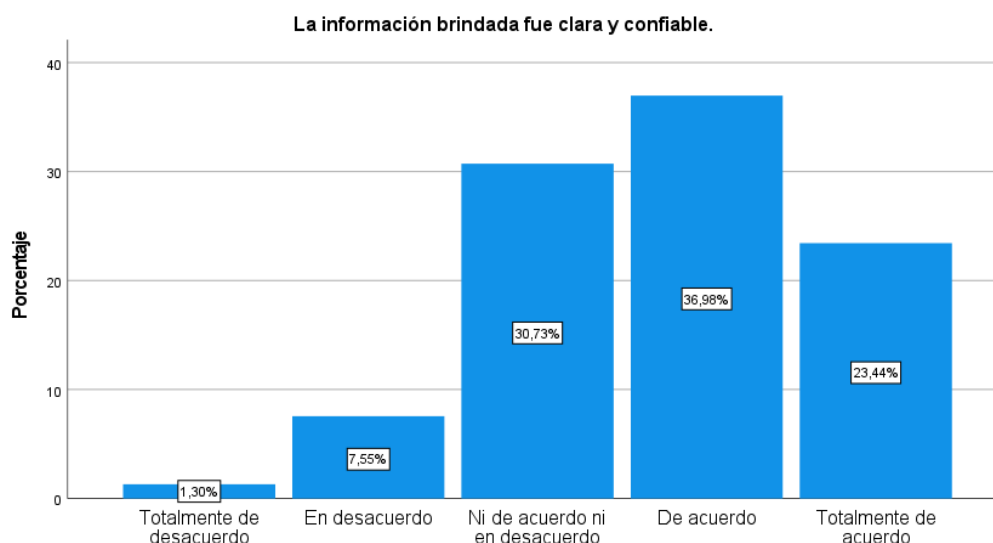
Figura 11 *Percepción sobre precisión del diagnóstico y tratamiento recibido*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 38,8% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 23,2% totalmente de acuerdo con que el diagnóstico y tratamiento brindados fueron precisos. En conjunto, el 62,0% presentó una percepción favorable, aunque el 26,6% se mantuvo neutral. Esto evidencia una valoración positiva, pero no plenamente sólida, respecto a la precisión y confiabilidad del servicio recibido.

Figura 12 *Percepción sobre claridad y confiabilidad de la información brindada*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 37,0% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 23,4% totalmente de acuerdo con que la información brindada fue clara y confiable. En conjunto, el 60,4% presentó una percepción favorable; sin embargo, el 30,7% se mantuvo neutral, lo que evidencia que la comunicación recibida fue valorada positivamente, aunque con margen de mejora.

4.5. Brecha en la dimensión capacidad de respuesta

En este apartado se presentan los resultados correspondientes a la dimensión capacidad de respuesta, vinculada con la rapidez de atención, la disposición del personal para resolver dudas o problemas y la razonabilidad del tiempo de espera. Para el análisis, se compararon las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos, considerando la brecha SERVQUAL calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa ($P - E$).

Tabla 6 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión capacidad de respuesta

Dimensión evaluada	Media de expectativas	Media de percepciones	Brecha P-E	t	gl	p	d de Cohen
Capacidad de respuesta	12,8906	9,9401	-2,9505	34,272	383	0,000	1,749

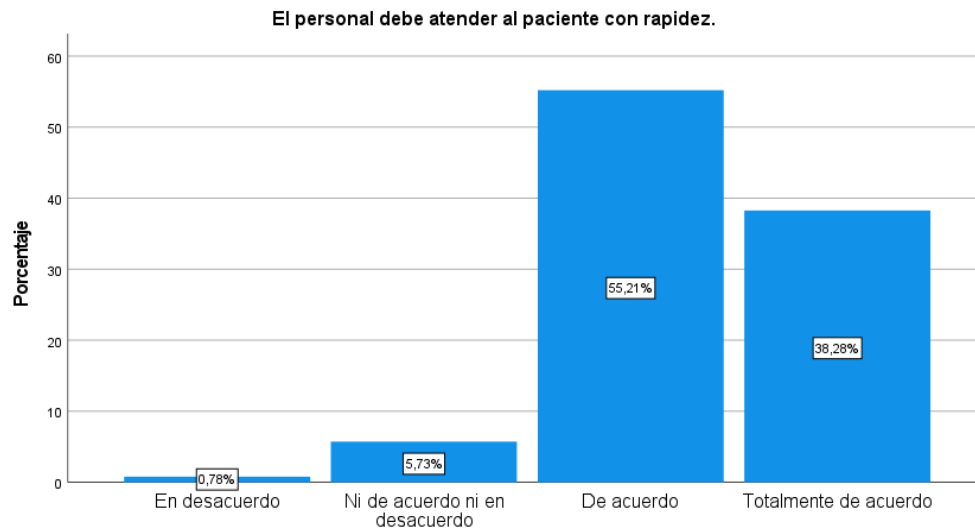
Nota. La brecha fue calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa (P-E). Los valores negativos indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

Los resultados muestran que la media de expectativas en la dimensión capacidad de respuesta fue de 12,8906, mientras que la media de percepciones fue de 9,9401. A partir de esta diferencia, se obtuvo una brecha negativa de -2,9505, lo que indica que la percepción de los pacientes sobre la rapidez de atención, la disposición del personal y el tiempo de espera fue inferior a lo esperado.

El análisis inferencial confirmó una diferencia estadísticamente significativa entre expectativas y percepciones en la dimensión capacidad de respuesta, con $t = 34,272$, $gl = 383$ y $p = 0,000$. Además, el tamaño del efecto fue de $d = 1,749$, considerado de magnitud muy grande. Este resultado confirma que la rapidez de atención, la disposición del personal y el tiempo de espera constituyen los aspectos más críticos dentro de los objetivos específicos evaluados. A partir de lo evidenciado, se acepta la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión capacidad de respuesta, debido a que existen diferencias significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos respecto a esta dimensión de la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026.

4.5.1. Distribución gráfica de respuestas en la dimensión capacidad de respuesta

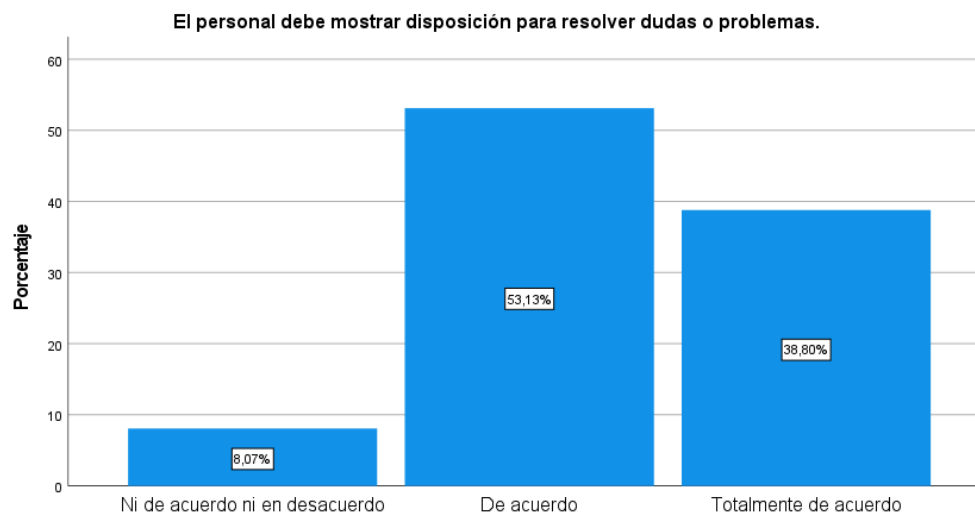
Figura 13 Expectativa sobre rapidez en la atención al paciente



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura indica que el 55,2% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 38,3% totalmente de acuerdo con que el personal debe atender al paciente con rapidez. Esto representa un 93,5% de respuestas favorables, lo que evidencia una expectativa alta respecto a la agilidad y oportunidad del servicio.

Figura 14 Expectativa sobre disposición del personal para resolver dudas o problemas

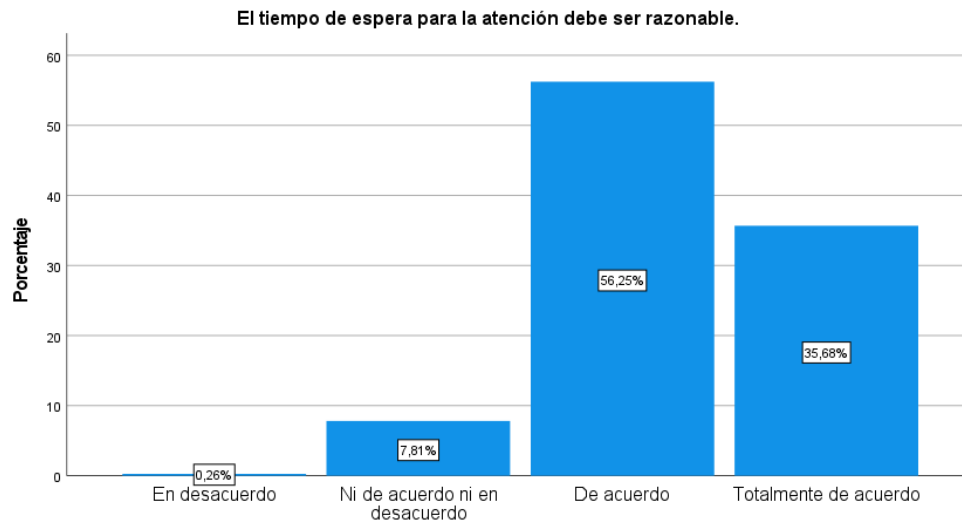


Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 53,1% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 38,8% totalmente de acuerdo con que el personal debe mostrar disposición para resolver dudas

o problemas. En conjunto, el 91,9% presentó una valoración favorable, evidenciando una expectativa elevada respecto a la orientación, ayuda y capacidad de respuesta del personal.

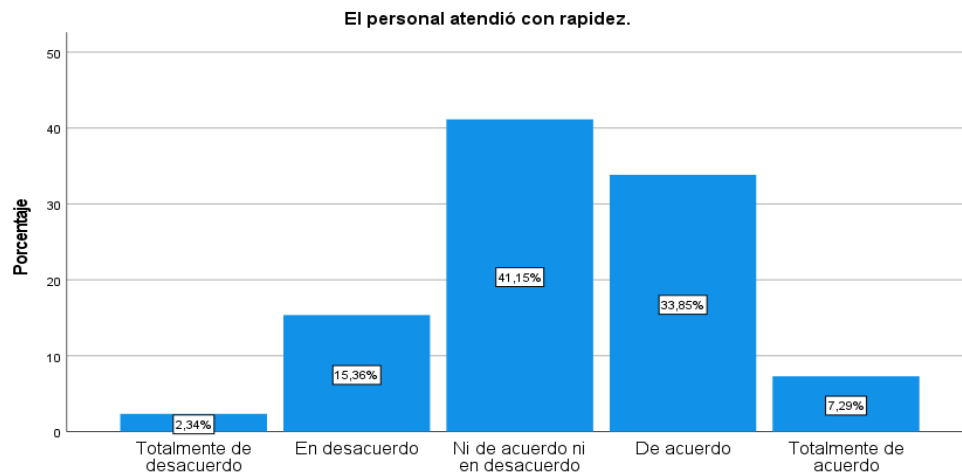
Figura 15 *Expectativa sobre tiempo de espera razonable*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 56,3% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 35,7% totalmente de acuerdo con que el tiempo de espera para la atención debe ser razonable. En conjunto, el 92,0% presentó respuestas favorables, lo que evidencia una expectativa alta respecto a la oportunidad y organización del servicio.

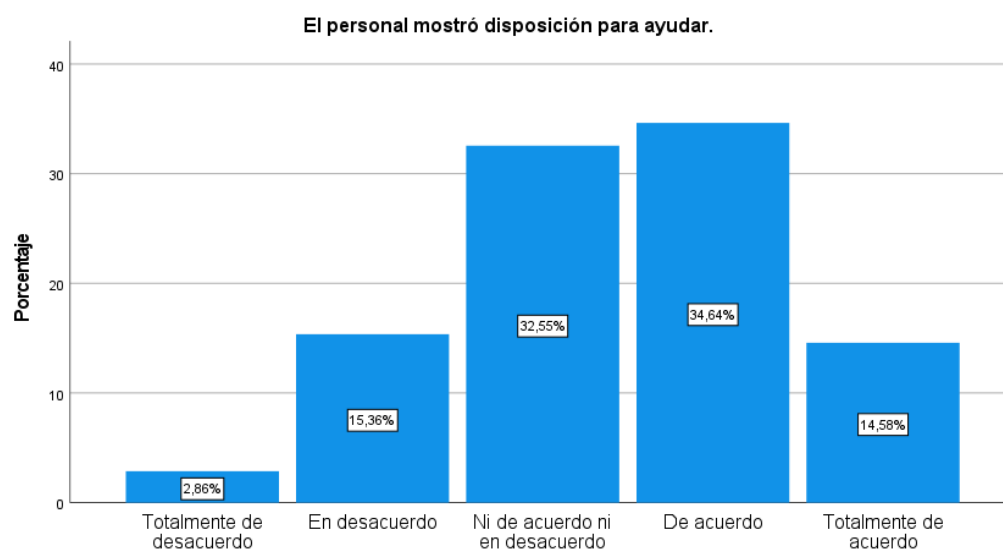
Figura 16 *Percepción sobre rapidez en la atención*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 33,9% de los pacientes estuvo de acuerdo y solo el 7,3% totalmente de acuerdo con que el personal atendió con rapidez. Además, el 41,1% se ubicó en una posición neutral. Esto indica una percepción moderada sobre la rapidez del servicio, aspecto coherente con la brecha negativa identificada en la dimensión capacidad de respuesta.

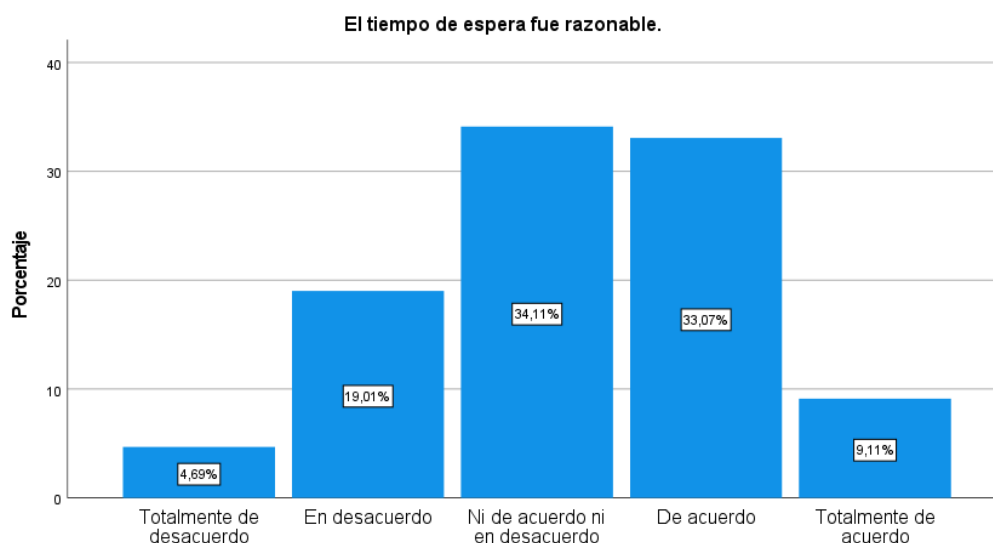
Figura 17 *Percepción sobre disposición del personal para ayudar*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 34,6% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 14,6% totalmente de acuerdo con que el personal mostró disposición para ayudar. En conjunto, el 49,2% presentó una percepción favorable, mientras que el 32,6% mantuvo una posición neutral. Esto evidencia una valoración intermedia sobre la disposición del personal, lo cual representa una oportunidad de mejora en la atención al paciente.

Figura 18 *Percepción sobre razonabilidad del tiempo de espera*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 33,1% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 9,1% totalmente de acuerdo con que el tiempo de espera fue razonable. En total, el 42,2% presentó una percepción favorable, mientras que el 34,1% se mantuvo neutral y el 23,7% expresó respuestas desfavorables. Esto demuestra que el tiempo de espera fue uno de los aspectos más críticos percibidos por los pacientes.

4.6. Brecha en la dimensión seguridad

En este apartado se presentan los resultados correspondientes a la dimensión seguridad, relacionada con los conocimientos y habilidades profesionales del personal, la confianza transmitida durante la atención y la percepción de procedimientos seguros e higiénicos. Para el análisis, se compararon las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos, considerando la brecha SERVQUAL calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa ($P - E$).

Tabla 7 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión seguridad

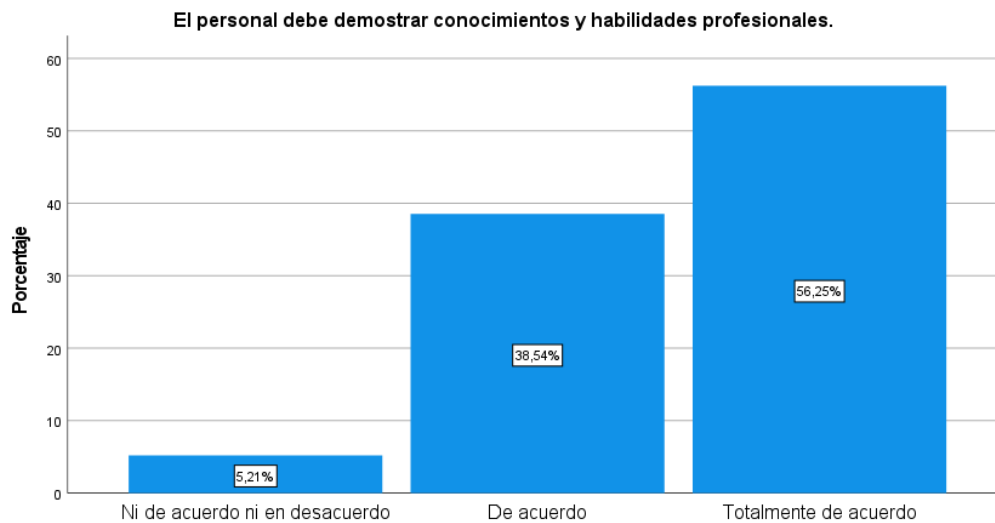
Dimensión evaluada	Media de expectativas	Media de percepciones	Brecha P-E	t	gl	p	d de Cohen
Seguridad	13,5026	11,8490	-1,6536	19,078	383	0,000	0,974

Nota. La brecha fue calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa (P-E). Los valores negativos indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

Los resultados muestran que la media de expectativas en la dimensión seguridad fue de 13,5026, mientras que la media de percepciones fue de 11,8490. A partir de esta diferencia, se obtuvo una brecha negativa de -1,6536, lo que indica que la percepción de los pacientes sobre los conocimientos profesionales del personal, la confianza generada durante la atención y la seguridad de los procedimientos realizados fue inferior a lo esperado.

El análisis inferencial confirmó una diferencia estadísticamente significativa entre expectativas y percepciones en la dimensión seguridad, con $t = 19,078$, $gl = 383$ y $p = 0,000$. Además, el tamaño del efecto fue de $d = 0,974$, considerado grande. Este resultado evidencia que los pacientes percibieron niveles de seguridad menores a los que esperaban recibir. A partir de lo evidenciado, se acepta la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión seguridad, debido a que existen diferencias significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos respecto a esta dimensión de la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026.

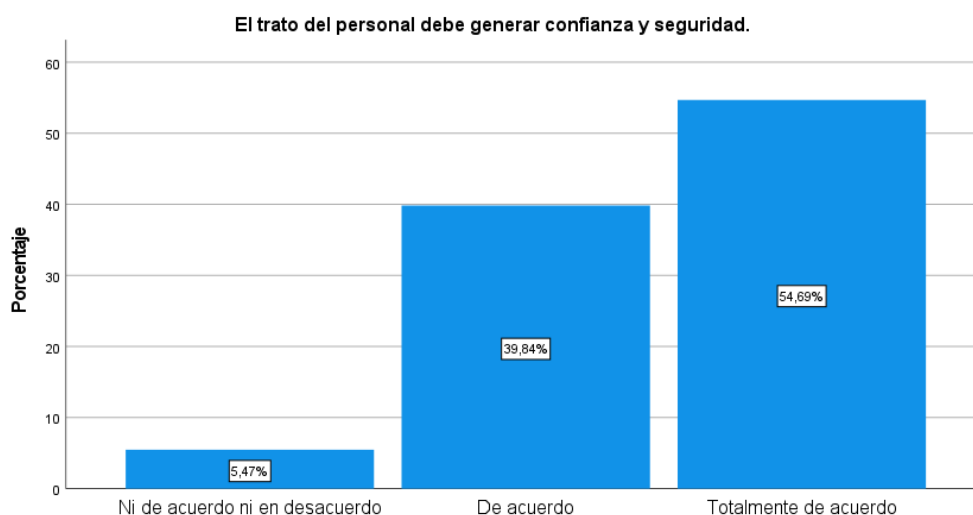
Figura 19 *Expectativa sobre conocimientos y habilidades profesionales del personal*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 38,5% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 56,3% totalmente de acuerdo con que el personal debe demostrar conocimientos y habilidades profesionales. En total, el 94,8% expresó una valoración favorable, lo que indica una expectativa elevada sobre la competencia profesional del personal odontológico.

Figura 20 *Expectativa sobre confianza y seguridad generada por el trato del personal*

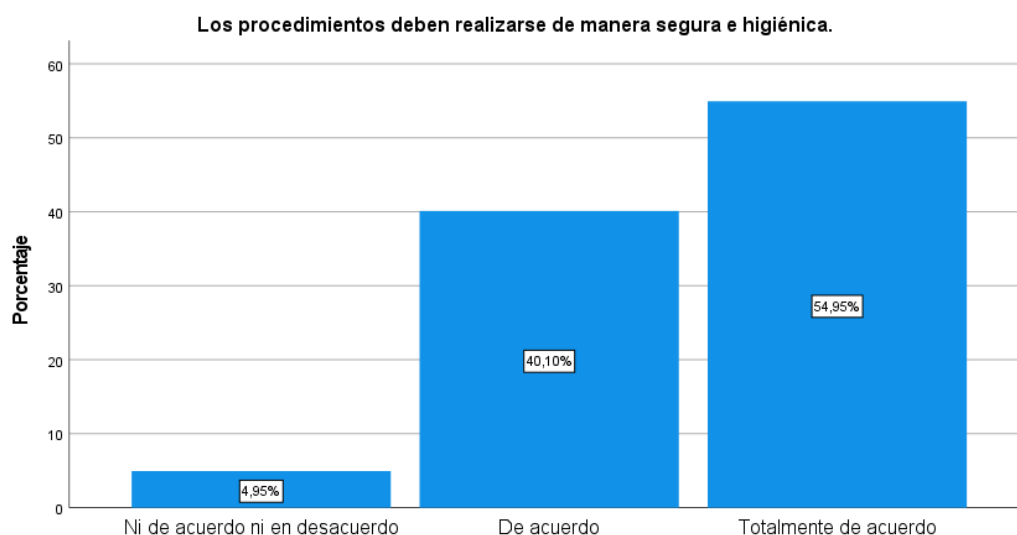


Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 39,8% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 54,7% totalmente de acuerdo con que el trato del personal debe generar confianza y seguridad. En conjunto,

el 94,5% presentó respuestas favorables, evidenciando una expectativa alta respecto a la confianza transmitida durante la atención.

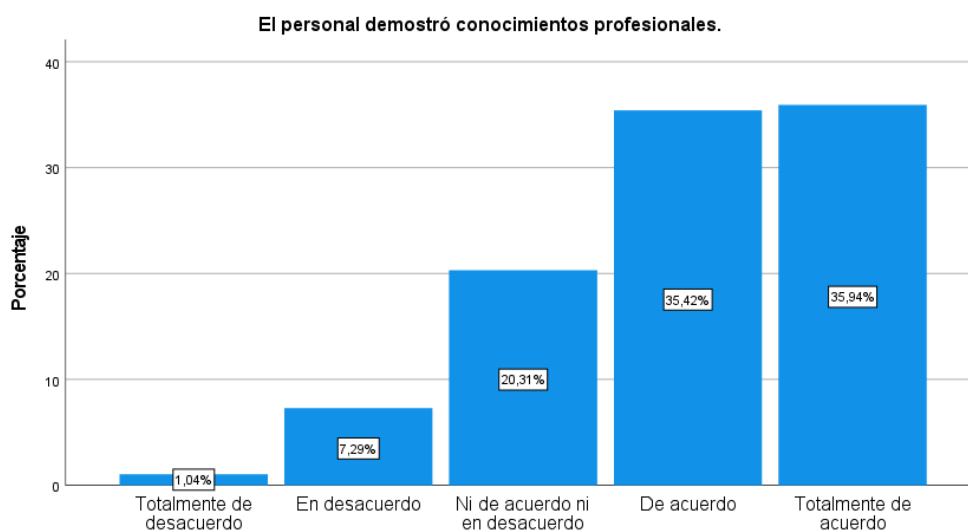
Figura 21 *Expectativa sobre procedimientos seguros e higiénicos*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 40,1% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 54,9% totalmente de acuerdo con que los procedimientos deben realizarse de manera segura e higiénica. Esto representa un 95,0% de respuestas favorables, lo que demuestra una expectativa elevada sobre la seguridad y bioseguridad del servicio odontológico.

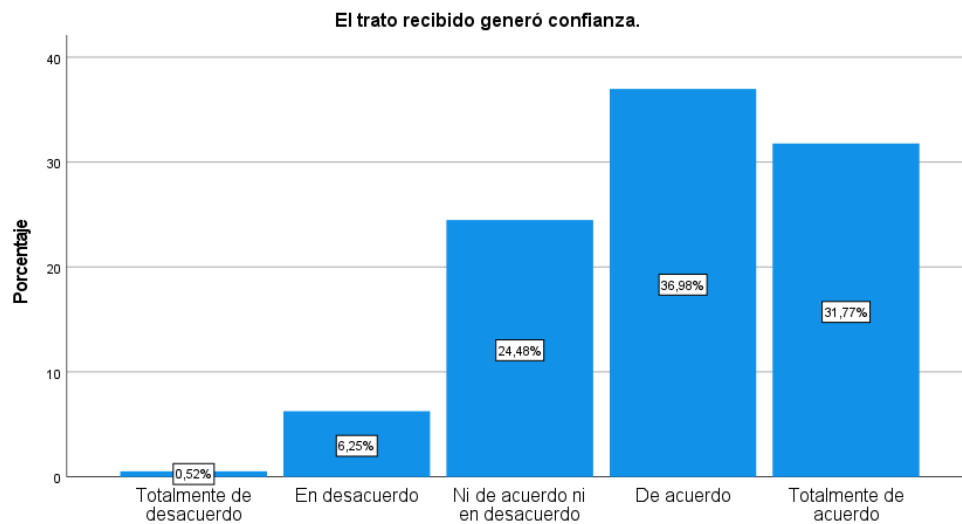
Figura 22 *Percepción sobre conocimientos profesionales del personal*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 35,4% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 35,9% totalmente de acuerdo con que el personal demostró conocimientos profesionales. En conjunto, el 71,3% presentó una percepción favorable, lo que evidencia una valoración positiva sobre la competencia profesional del personal odontológico.

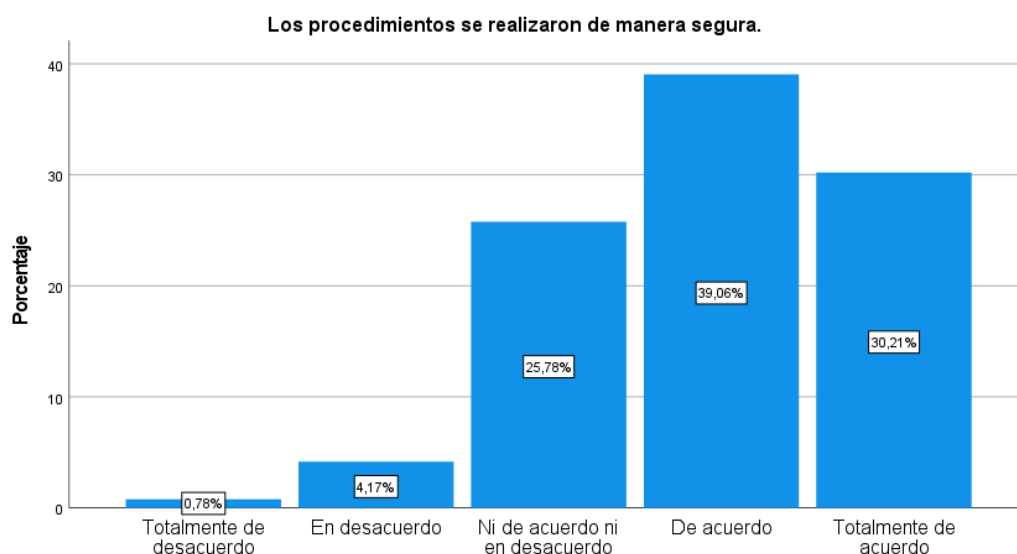
Figura 23 *Percepción sobre confianza generada por el trato recibido*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura indica que el 37,0% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 31,8% totalmente de acuerdo con que el trato recibido generó confianza. En total, el 68,8% presentó una percepción favorable, lo que evidencia una valoración positiva sobre la confianza transmitida durante la atención, aunque aún inferior a las expectativas iniciales.

Figura 24 *Percepción sobre seguridad de los procedimientos realizados*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 39,1% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 30,2% totalmente de acuerdo con que los procedimientos se realizaron de manera segura. En conjunto, el 69,3% presentó una percepción favorable, lo que indica una valoración positiva de la seguridad del servicio odontológico, aunque con una proporción neutral relevante de 25,8%.

4.7. Brecha en la dimensión empatía

En este apartado se presentan los resultados correspondientes a la dimensión empatía, vinculada con la atención personalizada, el interés mostrado por las necesidades del paciente y el trato amable y respetuoso brindado durante la atención odontológica. Para el análisis, se compararon las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos, considerando la brecha SERVQUAL calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa ($P - E$).

Tabla 8 Brecha entre expectativas y percepciones en la dimensión empatía

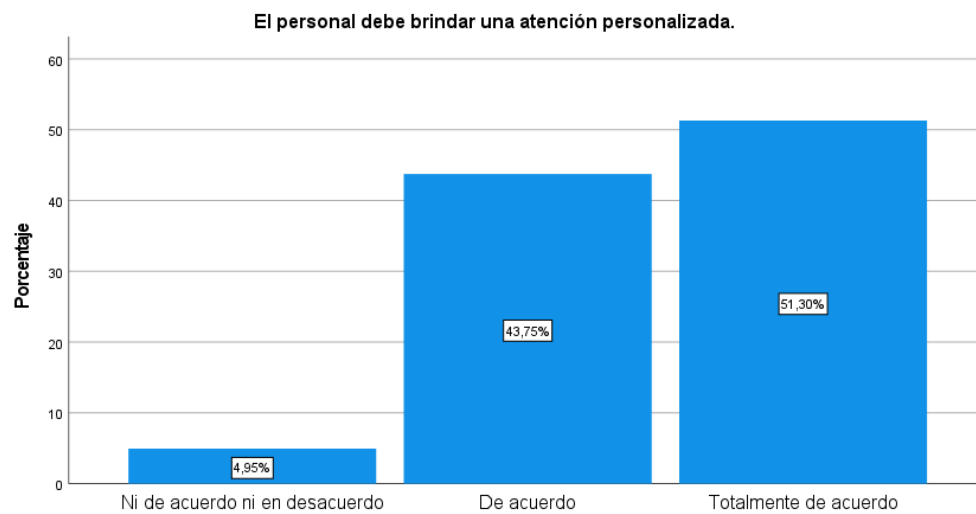
Dimensión evaluada	Media de expectativas	Media de percepciones	Brecha P-E	t	gl	p	d de Cohen
Empatía	13,3177	10,9948	-2,3229	27,651	383	0,000	1,411

Nota. La brecha fue calculada mediante la diferencia entre percepción y expectativa (P-E). Los valores negativos indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

Los resultados muestran que la media de expectativas en la dimensión empatía fue de 13,3177, mientras que la media de percepciones fue de 10,9948. A partir de esta diferencia, se obtuvo una brecha negativa de -2,3229, lo que indica que la percepción de los pacientes respecto a la atención personalizada, el interés por sus necesidades y el trato amable recibido fue inferior a lo esperado.

El análisis inferencial confirmó una diferencia estadísticamente significativa entre expectativas y percepciones en la dimensión empatía, con $t = 27,651$, $gl = 383$ y $p = 0,000$. Además, el tamaño del efecto fue de $d = 1,411$, considerado muy grande. Este resultado evidencia que los pacientes esperaban una atención más personalizada y cercana de la que finalmente percibieron. A partir de lo evidenciado, se acepta la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión empatía, debido a que existen diferencias significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos respecto a esta dimensión de la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026.

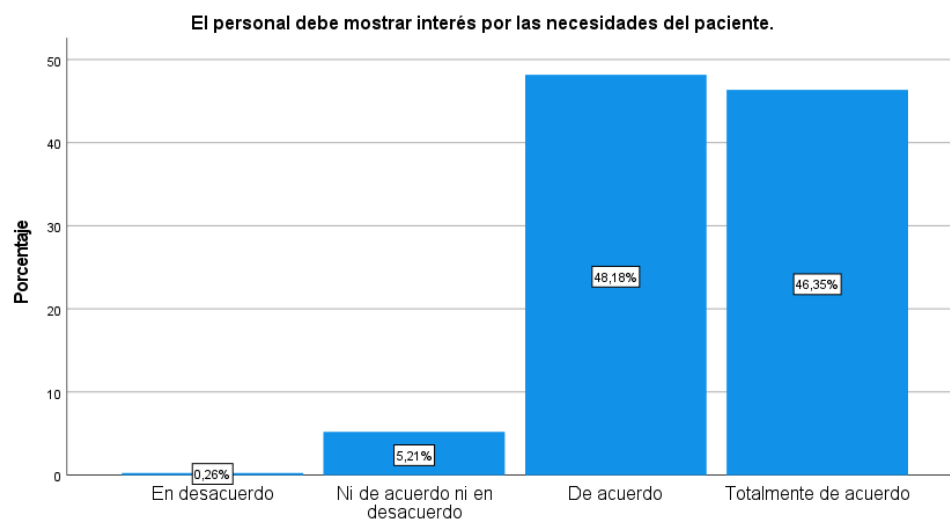
Figura 25 *Expectativa sobre atención personalizada*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 43,8% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 51,3% totalmente de acuerdo con que el personal debe brindar una atención personalizada. En total, el 95,1% presentó respuestas favorables, evidenciando una expectativa alta respecto al trato individualizado durante la atención.

Figura 26 *Expectativa sobre interés del personal por las necesidades del paciente*

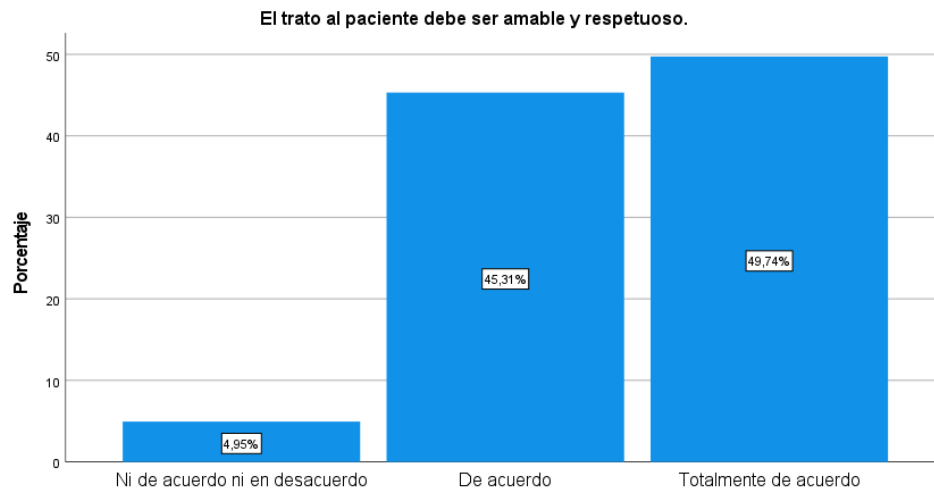


Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura indica que el 48,2% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 46,4% totalmente de acuerdo con que el personal debe mostrar interés por las necesidades del paciente. En

conjunto, el 94,6% expresó respuestas favorables, lo que evidencia una expectativa elevada respecto a la empatía y orientación del personal.

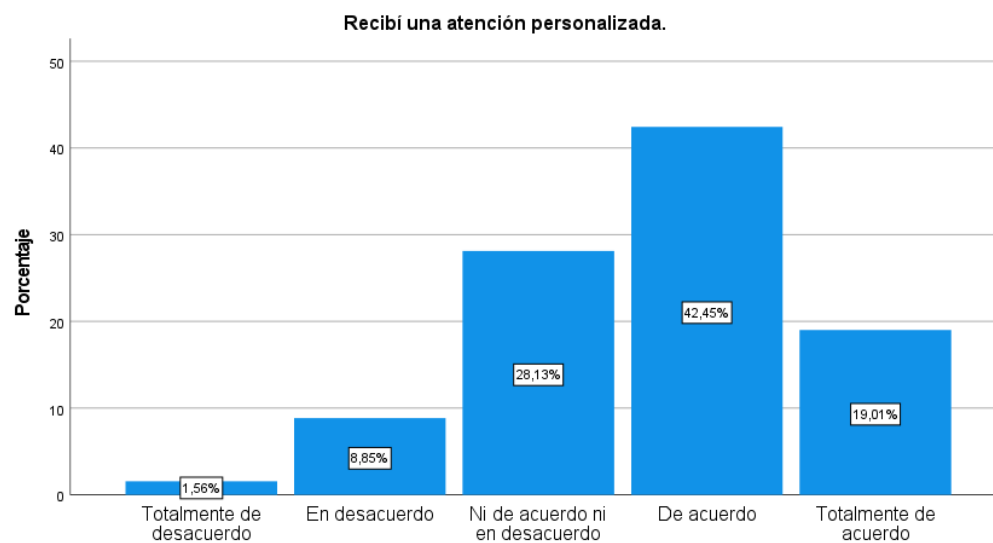
Figura 27 *Expectativa sobre trato amable y respetuoso al paciente*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 45,3% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 49,7% totalmente de acuerdo con que el trato al paciente debe ser amable y respetuoso. En total, el 95,0% presentó respuestas favorables, evidenciando una expectativa alta respecto al trato humano durante la atención odontológica.

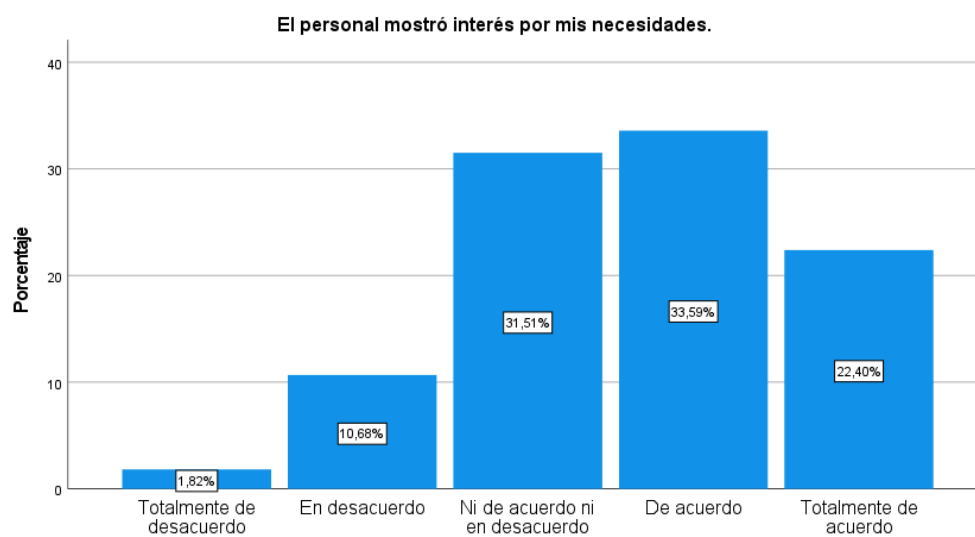
Figura 28 *Percepción sobre atención personalizada recibida*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 42,4% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 19,0% totalmente de acuerdo con haber recibido una atención personalizada. En conjunto, el 61,4% presentó una percepción favorable, mientras que el 28,1% se mantuvo neutral. Esto indica que la atención personalizada fue percibida de manera moderadamente favorable, pero aún con oportunidades de mejora.

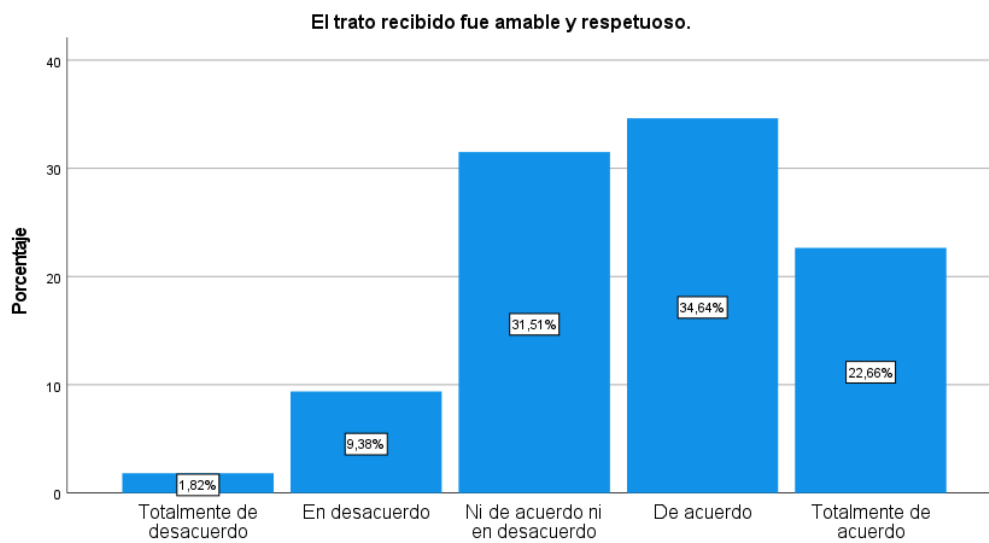
Figura 29 *Percepción sobre interés del personal por las necesidades del paciente*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura muestra que el 33,6% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 22,4% totalmente de acuerdo con que el personal mostró interés por sus necesidades. En total, el 56,0% presentó una percepción favorable, mientras que el 31,5% se ubicó en una posición neutral. Esto evidencia que el interés percibido por las necesidades del paciente fue moderado y requiere fortalecerse.

Figura 30 *Percepción sobre trato amable y respetuoso recibido*



Nota. Elaboración propia a partir de los resultados procesados en SPSS.

La figura evidencia que el 34,6% de los pacientes estuvo de acuerdo y el 22,7% totalmente de acuerdo con que el trato recibido fue amable y respetuoso. En conjunto, el 57,3% presentó una percepción favorable, aunque el 31,5% mantuvo una posición neutral. Esto indica que el trato fue valorado de forma moderada, pero todavía por debajo de las expectativas iniciales de los pacientes.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión de la brecha global entre expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica

Los resultados obtenidos permitieron confirmar la existencia de una brecha global negativa entre las expectativas y las percepciones de los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención en una clínica privada de Lima, 2026, según el modelo SERVQUAL. La media global de expectativas fue de 65,8255, mientras que la media global de percepciones fue de 55,2734, obteniéndose una brecha de -10,5521. Este resultado evidencia que la calidad percibida por los pacientes fue inferior a la calidad esperada, lo que indica que la experiencia recibida no alcanzó plenamente los estándares previos de los usuarios.

Este hallazgo resulta relevante porque el modelo SERVQUAL permite valorar la calidad del servicio a partir de la comparación entre lo esperado y lo percibido en cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. En ese sentido, la brecha global negativa no representa únicamente una diferencia numérica, sino un indicador de que existen aspectos de la atención odontológica que requieren mejora para responder de manera más adecuada a las expectativas del paciente.

Los resultados por dimensiones refuerzan esta interpretación, debido a que todas las dimensiones SERVQUAL presentaron brechas negativas. La mayor brecha se identificó en capacidad de respuesta, seguida de empatía y fiabilidad, lo que demuestra que las principales debilidades percibidas se relacionaron con la rapidez de atención, los tiempos de espera, la disposición del personal, el trato personalizado, el interés por las necesidades del paciente y el cumplimiento del servicio ofrecido. Por tanto, la diferencia global

encontrada expresa una limitación integral en la experiencia de atención, más allá de un aspecto aislado del servicio.

Estos resultados coinciden con Keikavoosi y Moghadasi (21), quienes encontraron que las expectativas de los pacientes superaron significativamente a las percepciones en servicios dentales, especialmente en capacidad de respuesta y fiabilidad. De igual manera, guardan relación con Riaz y Sughra (22), quienes identificaron que la calidad percibida fue inferior a la esperada en servicios dentales públicos. Asimismo, se vinculan con Arsunan et al. (19), quienes reportaron brechas relevantes en servicios de salud bucodental, principalmente en dimensiones asociadas con capacidad de respuesta y empatía.

En el contexto nacional, los hallazgos se relacionan con Tapia (24), quien reportó insatisfacción en dimensiones vinculadas con capacidad de respuesta e infraestructura en pacientes atendidos en un servicio odontológico. No obstante, difieren de lo encontrado por Sánchez et al. (25) y Castañeda (26), cuyos estudios reportaron valoraciones positivas de la calidad asistencial y de la atención odontológica. Esta diferencia puede explicarse por el tipo de institución evaluada, la organización interna del servicio, las características de los pacientes y el nivel de exigencia de los usuarios frente a una clínica privada.

Desde el análisis inferencial, se identificó una diferencia estadísticamente significativa entre expectativas y percepciones globales de calidad de atención odontológica, con $t = 31,468$, $gl = 383$ y $p < 0,001$. Además, el tamaño del efecto global fue de $d = 1,606$, considerado de magnitud muy grande. Esto permite sostener que la diferencia encontrada no solo fue estadísticamente significativa, sino también relevante en términos prácticos. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación general, confirmandose la existencia de brechas significativas entre las expectativas y percepciones de los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención.

5.2. Discusión de la brecha en la dimensión elementos tangibles

En la dimensión elementos tangibles, los resultados evidenciaron una media de expectativas de 12,8932 y una media de percepciones de 11,4583, obteniéndose una brecha negativa de -1,4349. Este resultado indica que la percepción de los pacientes sobre las instalaciones, equipos odontológicos, limpieza del ambiente y apariencia profesional del personal fue inferior a lo esperado.

Aunque esta dimensión presentó la menor brecha negativa entre las dimensiones SERVQUAL evaluadas, la diferencia identificada sigue siendo relevante, debido a que los elementos tangibles constituyen el primer contacto visible del paciente con la clínica odontológica. En este tipo de servicio, la infraestructura, el orden, la limpieza y el estado de los equipos influyen en la confianza inicial del usuario, especialmente porque los procedimientos odontológicos requieren condiciones adecuadas de bioseguridad, higiene y profesionalismo.

Los resultados por ítems refuerzan esta interpretación. Las expectativas fueron elevadas, con porcentajes favorables superiores al 90% en instalaciones modernas y limpias, equipos odontológicos modernos y en buen estado, y apariencia profesional del personal. Sin embargo, las percepciones favorables fueron menores, ubicándose aproximadamente entre 63% y 66%. Esto evidencia que, aunque los pacientes reconocieron aspectos positivos en las condiciones físicas y visuales del servicio, estas no alcanzaron completamente el nivel esperado.

Este hallazgo se relaciona con Arsunan et al. (19), quienes señalaron que la limpieza y el diseño de las instalaciones influyen en la satisfacción del usuario en servicios odontológicos. Asimismo, guarda relación con Tapia (24), quien identificó insatisfacción en aspectos asociados con la infraestructura del servicio odontológico. No obstante, en el

presente estudio, los elementos tangibles no representaron la dimensión más crítica, lo que sugiere que las principales debilidades percibidas se concentraron en aspectos funcionales y relacionales de la atención.

En el análisis inferencial, la diferencia entre expectativas y percepciones en la dimensión elementos tangibles fue estadísticamente significativa, con $t = 16,742$, $gl = 383$ y $p < 0,001$. Además, el tamaño del efecto fue de $d = 0,854$, considerado de magnitud grande. Por tanto, aunque esta dimensión presentó la menor brecha negativa, la diferencia entre lo esperado y lo percibido fue significativa y relevante. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión elementos tangibles.

5.3. Discusión de la brecha en la dimensión fiabilidad

En la dimensión fiabilidad, los resultados evidenciaron una media de expectativas de 13,5521 y una media de percepciones de 11,3620, obteniéndose una brecha negativa de -2,1901. Este resultado indica que los pacientes percibieron que la clínica odontológica no logró cumplir completamente con las expectativas relacionadas con la capacidad de brindar un servicio confiable, preciso y consistente.

La dimensión fiabilidad constituye uno de los componentes centrales del modelo SERVQUAL, debido a que evalúa el cumplimiento adecuado de los procedimientos prometidos, la precisión en la atención, la organización del servicio y la capacidad de resolver los requerimientos del paciente de manera correcta desde el primer momento. En el ámbito odontológico, estos aspectos adquieren especial importancia, ya que los usuarios esperan recibir atención profesional segura, puntual y coherente con lo ofrecido por la institución.

Los resultados descriptivos mostraron que las expectativas fueron elevadas en aspectos vinculados con cumplimiento de horarios, atención organizada, exactitud en la información brindada y resolución adecuada de los tratamientos odontológicos. Sin embargo, las percepciones alcanzaron porcentajes menores, evidenciando que una parte importante de los pacientes consideró que el servicio no siempre respondió de manera completamente confiable a sus necesidades y expectativas.

Estos hallazgos coinciden con Keikavoosi y Moghadasi (21), quienes identificaron brechas significativas en la dimensión fiabilidad en servicios odontológicos durante el contexto postpandemia, señalando que los pacientes esperaban mayor precisión y cumplimiento en la atención recibida. Asimismo, los resultados guardan relación con Riaz y Sughra (22), quienes reportaron diferencias negativas entre expectativas y percepciones en servicios dentales, especialmente en aspectos asociados con consistencia y cumplimiento del servicio.

En contraste, los resultados difieren parcialmente de Sánchez et al. (25) y Castañeda (26), quienes reportaron valoraciones favorables respecto a la calidad asistencial y confiabilidad de la atención odontológica. Estas diferencias podrían estar asociadas con factores institucionales, características organizacionales de cada establecimiento y niveles distintos de exigencia por parte de los usuarios.

Desde el análisis inferencial, la dimensión fiabilidad presentó una diferencia estadísticamente significativa entre expectativas y percepciones, con $t = 26,814$, $gl = 383$ y $p < 0,001$. Asimismo, el tamaño del efecto fue de $d = 1,368$, considerado de magnitud muy grande, lo que demuestra que la brecha identificada posee relevancia práctica importante. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión fiabilidad.

5.4. Discusión de la brecha en la dimensión capacidad de respuesta

La dimensión capacidad de respuesta presentó la mayor brecha negativa entre las dimensiones SERVQUAL evaluadas. Los resultados mostraron una media de expectativas de 13,9115 y una media de percepciones de 10,9609, obteniéndose una brecha de -2,9505. Este hallazgo evidencia que los pacientes consideraron que la rapidez, disponibilidad y disposición del personal para brindar atención no alcanzaron el nivel esperado.

La capacidad de respuesta representa la voluntad del personal para ayudar a los pacientes oportunamente, resolver dudas, atender requerimientos y brindar un servicio eficiente sin demoras innecesarias. En los servicios odontológicos, esta dimensión adquiere especial importancia, debido a que los usuarios suelen valorar la puntualidad, la agilidad en la atención, la rapidez en la programación de citas y la disposición del personal para responder ante consultas o inconvenientes.

Los resultados descriptivos evidenciaron que las expectativas fueron elevadas en aspectos relacionados con atención rápida, disponibilidad del personal, solución inmediata de requerimientos y cumplimiento oportuno del servicio. Sin embargo, las percepciones mostraron porcentajes considerablemente menores, reflejando que los pacientes experimentaron limitaciones en la rapidez y eficiencia del servicio odontológico recibido.

Este resultado coincide con Arsunan et al. (19), quienes identificaron que la capacidad de respuesta fue una de las dimensiones con mayores brechas en los servicios de salud bucodental. Asimismo, guarda relación con Keikavoosi y Moghadasi (21), quienes reportaron diferencias significativas entre expectativas y percepciones en esta dimensión, señalando que los pacientes esperaban mayor rapidez y disposición del

personal durante la atención odontológica. De igual manera, Tapia (24) encontró niveles de insatisfacción asociados con tiempos de espera y capacidad de respuesta del servicio.

La magnitud de esta brecha permite interpretar que las principales debilidades percibidas por los pacientes no se concentraron únicamente en aspectos físicos o administrativos, sino principalmente en la experiencia funcional de atención. Esto sugiere que la percepción negativa estuvo relacionada con demoras, tiempos de espera prolongados o insuficiente capacidad de respuesta frente a las necesidades del paciente.

En el análisis inferencial, la dimensión capacidad de respuesta presentó diferencias estadísticamente significativas entre expectativas y percepciones, con $t = 34,272$, $gl = 383$ y $p < 0,001$. Asimismo, el tamaño del efecto fue de $d = 1,749$, considerado de magnitud muy grande, siendo el valor más alto entre las dimensiones evaluadas. Esto demuestra que la brecha identificada posee elevada relevancia práctica y constituye la principal debilidad percibida dentro de la calidad de atención odontológica evaluada. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión capacidad de respuesta.

5.5. Discusión de la brecha en la dimensión seguridad

En la dimensión seguridad, los resultados evidenciaron una media de expectativas de 12,9688 y una media de percepciones de 11,3151, obteniéndose una brecha negativa de -1,6536. Este resultado indica que los pacientes percibieron que la atención recibida no alcanzó completamente las expectativas relacionadas con confianza, profesionalismo, seguridad durante los procedimientos y capacidad del personal para transmitir credibilidad.

La dimensión seguridad evalúa el conocimiento y la competencia profesional del personal, así como la capacidad de generar confianza y tranquilidad en el paciente durante

la atención. En el contexto odontológico, esta dimensión resulta especialmente relevante debido a que los procedimientos clínicos suelen generar ansiedad o temor en algunos usuarios, quienes esperan recibir atención segura, información clara y un trato profesional que reduzca la incertidumbre durante el tratamiento.

Los resultados descriptivos mostraron expectativas elevadas respecto al comportamiento profesional del personal odontológico, la confianza transmitida durante los procedimientos y la seguridad brindada en la atención clínica. Sin embargo, las percepciones alcanzaron niveles menores, evidenciando que parte de los pacientes consideró que el servicio no cumplió completamente con el nivel de confianza y seguridad esperado.

Estos hallazgos guardan relación con Keikavoosi y Moghadasi (21), quienes identificaron brechas significativas en dimensiones asociadas con seguridad y confianza durante la atención odontológica, especialmente en el contexto posterior a la pandemia. Asimismo, coinciden parcialmente con Arsunan et al. (19), quienes señalaron que la percepción de seguridad influye directamente en la satisfacción del usuario y en la valoración global del servicio odontológico.

Aunque la dimensión seguridad no presentó la mayor brecha negativa, los resultados muestran que continúa existiendo una diferencia importante entre lo esperado y lo percibido. Esto sugiere la necesidad de fortalecer aspectos relacionados con comunicación profesional, información brindada al paciente, confianza durante los procedimientos y percepción de bioseguridad en la atención odontológica.

En el análisis inferencial, la dimensión seguridad presentó diferencias estadísticamente significativas entre expectativas y percepciones, con $t = 19,078$, $gl = 383$ y $p < 0,001$. Asimismo, el tamaño del efecto fue de $d = 0,974$, considerado de magnitud

grande. Esto demuestra que la diferencia identificada posee relevancia práctica importante dentro de la experiencia de atención odontológica evaluada. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión seguridad.

5.6. Discusión de la brecha en la dimensión empatía

En la dimensión empatía, los resultados evidenciaron una media de expectativas de 12,5000 y una media de percepciones de 10,1771, obteniéndose una brecha negativa de -2,3229. Este resultado indica que los pacientes percibieron que la atención recibida no alcanzó plenamente las expectativas relacionadas con trato personalizado, comprensión de sus necesidades y atención individualizada por parte del personal odontológico.

La empatía constituye una dimensión fundamental del modelo SERVQUAL, debido a que evalúa la capacidad del personal para brindar atención cordial, respetuosa y centrada en las necesidades del paciente. En el contexto odontológico, este aspecto adquiere especial relevancia porque muchos usuarios experimentan ansiedad, temor o inseguridad durante los procedimientos clínicos, esperando recibir un trato humano, cercano y comprensivo que contribuya a generar mayor confianza y tranquilidad.

Los resultados descriptivos evidenciaron que las expectativas de los pacientes fueron elevadas en aspectos relacionados con interés por sus necesidades, atención personalizada, amabilidad del personal y disposición para escuchar inquietudes. Sin embargo, las percepciones presentaron porcentajes considerablemente menores, mostrando que una parte importante de los usuarios consideró que el servicio no logró satisfacer completamente dichas expectativas.

Estos hallazgos coinciden con Arsunan et al. (19), quienes identificaron brechas importantes en la dimensión empatía dentro de los servicios de salud bucodental,

destacando que los pacientes valoran significativamente el trato humano y la atención individualizada. Asimismo, los resultados guardan relación con Keikavoosi y Moghadasi (21), quienes encontraron diferencias negativas entre expectativas y percepciones en aspectos vinculados con la empatía y la interacción del personal con los pacientes.

La magnitud de la brecha identificada permite interpretar que los pacientes no solo valoran la competencia técnica del servicio odontológico, sino también la calidad del vínculo interpersonal establecido durante la atención. Esto sugiere que las debilidades percibidas estuvieron asociadas con insuficiente personalización del servicio, limitada comprensión de las necesidades individuales o una percepción de trato poco cercano durante la experiencia de atención.

En el análisis inferencial, la dimensión empatía presentó diferencias estadísticamente significativas entre expectativas y percepciones, con $t = 27,651$, $gl = 383$ y $p < 0,001$. Asimismo, el tamaño del efecto fue de $d = 1,411$, considerado de magnitud muy grande. Esto demuestra que la brecha identificada posee elevada relevancia práctica dentro de la percepción global de calidad de atención odontológica. En consecuencia, se aceptó la hipótesis de investigación específica correspondiente a la dimensión empatía.

5.7. Limitaciones y aporte del estudio

La presente investigación presentó algunas limitaciones metodológicas que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, el estudio se desarrolló en una sola clínica odontológica privada de Lima, lo que limita la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros establecimientos de salud odontológica con características organizacionales diferentes. Asimismo, el diseño no experimental y de corte transversal permitió analizar las percepciones y expectativas en un momento específico, sin establecer seguimiento temporal de la satisfacción o cambios en la calidad del servicio.

Otra limitación estuvo relacionada con el uso de información autoinformada mediante cuestionarios, debido a que las respuestas de los pacientes pueden verse influenciadas por factores subjetivos, experiencias recientes o percepciones individuales sobre la atención recibida. Además, aunque el instrumento SERVQUAL presentó validez de contenido mediante juicio de expertos, una de las escalas mostró un coeficiente de confiabilidad moderado, aspecto que debe considerarse al interpretar los resultados globales.

A pesar de estas limitaciones, el estudio presenta aportes importantes en el ámbito de la evaluación de calidad de atención odontológica. En primer lugar, proporciona evidencia empírica actualizada sobre las brechas existentes entre expectativas y percepciones de los pacientes en una clínica privada de Lima, utilizando el modelo SERVQUAL como herramienta de evaluación integral de la calidad del servicio.

Asimismo, el estudio permitió identificar que las mayores brechas negativas se concentraron en las dimensiones capacidad de respuesta y empatía, evidenciando que las principales debilidades percibidas por los pacientes estuvieron asociadas con rapidez de atención, disposición del personal y trato personalizado. Estos hallazgos aportan información relevante para orientar estrategias de mejora enfocadas no solo en aspectos técnicos e infraestructura, sino también en la experiencia interpersonal del paciente.

Finalmente, la investigación contribuye al fortalecimiento de la evidencia científica nacional relacionada con calidad de atención odontológica, debido a que existen limitados estudios peruanos que analicen las brechas entre expectativas y percepciones mediante el modelo SERVQUAL en clínicas privadas. En ese sentido, los resultados obtenidos pueden servir como referencia para futuras investigaciones y para el diseño de estrategias institucionales orientadas a mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del paciente odontológico.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Primera. Se determinó una brecha negativa global entre las expectativas y percepciones de calidad de atención odontológica en una clínica privada de Lima, 2026, según el modelo SERVQUAL. La media de expectativas fue de 65,8255, la media de percepciones fue de 55,2734 y la brecha global fue de -10,5521, lo que evidencia que la calidad percibida por los pacientes fue inferior a la calidad esperada. Asimismo, la diferencia fue estadísticamente significativa, por lo que se aceptó la hipótesis general del estudio.

Segunda. Se identificó una brecha negativa en la dimensión elementos tangibles, con un valor de -1,4349. Este resultado indica que las instalaciones, equipos odontológicos, limpieza y apariencia profesional del personal fueron relativamente mejor valorados en comparación con las demás dimensiones; sin embargo, no alcanzaron completamente el nivel esperado por los pacientes. Por ello, se aceptó la hipótesis específica correspondiente a esta dimensión.

Tercera. Se estableció una brecha negativa en la dimensión fiabilidad, con un valor de -2,1901. Este resultado evidencia diferencias entre lo esperado y lo percibido respecto al cumplimiento de los tratamientos en el tiempo prometido, la precisión del diagnóstico y tratamiento, así como la claridad y confiabilidad de la información brindada al paciente. En consecuencia, se aceptó la hipótesis específica correspondiente a esta dimensión.

Cuarta. Se determinó que la dimensión capacidad de respuesta presentó la mayor brecha negativa, con un valor de -2,9505. Este hallazgo demuestra que la principal debilidad percibida por los pacientes estuvo relacionada con la rapidez de atención, la disposición del personal para resolver dudas o problemas y la razonabilidad del tiempo de espera. Por tanto, se aceptó la hipótesis específica correspondiente a esta dimensión.

Quinta. Se identificó una brecha negativa en la dimensión seguridad, con un valor de -1,6536. Este resultado evidencia que las percepciones de los pacientes sobre conocimientos profesionales, confianza generada por el trato recibido y seguridad de los procedimientos realizados fueron inferiores a sus expectativas. En consecuencia, se aceptó la hipótesis específica correspondiente a esta dimensión.

Sexta. Se estableció una brecha negativa en la dimensión empatía, con un valor de -2,3229. Este resultado indica que los pacientes percibieron limitaciones en la atención personalizada, el interés del personal por sus necesidades y el trato amable y respetuoso recibido. Asimismo, esta dimensión constituyó una de las brechas más relevantes del estudio, después de capacidad de respuesta. Por ello, se aceptó la hipótesis específica correspondiente a esta dimensión.

6.2. Recomendaciones

Primera. Se recomienda a la clínica odontológica privada implementar un plan integral de mejora de la calidad de atención, orientado a reducir la brecha global identificada entre las expectativas y percepciones de los pacientes. Este plan debe considerar el monitoreo periódico de la calidad mediante instrumentos validados, como el modelo SERVQUAL, con la finalidad de identificar oportunamente nuevas brechas y tomar decisiones de mejora basadas en evidencia.

Segunda. Se recomienda mantener y fortalecer progresivamente los elementos tangibles del servicio odontológico, mediante el cuidado permanente de las instalaciones, limpieza de los ambientes, mantenimiento preventivo de los equipos odontológicos y adecuada presentación del personal. Aunque esta dimensión presentó la menor brecha negativa, es necesario optimizar las condiciones físicas del servicio para alcanzar plenamente las expectativas de los pacientes.

Tercera. Se recomienda fortalecer la fiabilidad del servicio mediante una comunicación clara, precisa y oportuna sobre diagnósticos, tratamientos, tiempos de atención, procedimientos y cuidados posteriores. Asimismo, la clínica debe reforzar el cumplimiento de los tratamientos en los tiempos prometidos, a fin de incrementar la confianza del paciente y mejorar la percepción de cumplimiento del servicio ofrecido.

Cuarta. Se recomienda priorizar acciones de mejora en la dimensión capacidad de respuesta, debido a que presentó la mayor brecha negativa. Para ello, se debe optimizar la programación de citas, reducir los tiempos de espera, mejorar la puntualidad en la atención y capacitar al personal asistencial y administrativo en disposición para resolver dudas, orientación al paciente, trato oportuno y atención personalizada.

Quinta. Se recomienda fortalecer la dimensión seguridad mediante capacitaciones continuas al personal odontológico y administrativo en comunicación profesional, trato al paciente y protocolos de bioseguridad. Asimismo, se debe reforzar la información brindada antes y durante los procedimientos odontológicos, con la finalidad de incrementar la confianza y tranquilidad de los pacientes durante la atención.

Sexta. Se recomienda implementar estrategias orientadas a fortalecer la empatía en la atención odontológica, promoviendo un trato más humano, cercano y personalizado hacia los pacientes. Para ello, se debe capacitar al personal en habilidades de comunicación interpersonal, escucha activa, manejo emocional y atención centrada en las necesidades individuales del usuario, a fin de mejorar la experiencia global de atención odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ríos, L., Vásquez, M., Vásquez, J., & Alvarado, G. (2021). La Atención al usuario en los sistemas de Salud. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5, 1806-1819. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.384
2. Lu, L. L. M., Henn, P., O'Tuathaigh, C., & Smith, S. (2024). Patient–healthcare provider communication and age-related hearing loss: A qualitative study of patients' perspectives. *Irish Journal of Medical Science*, 193, 277–284. <https://doi.org/10.1007/s11845-023-03432-4>
3. Castelo-Rivas, W. P., Cueva-Toaquiza, J. L., & Castelo-Rivas, Á. F. (2022). Satisfacción de pacientes: ¿Qué se debe saber? *Polo del Conocimiento*, 7(6), 176–198. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
4. Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2022). The Servqual Method as an Assessment Tool of the Quality of Medical Services in Selected Asian Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137831>
5. Lino-Villacreses, W. A., Vargas-Pin, R. X., Sornoza-García, M. G., & Lucas-Parrales, E. N. (2023). *Importancia de una gestión eficiente de la calidad en la atención del paciente*. *Polo del Conocimiento*, 8(10), 48–71. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i10.6110>
6. Yachachín, O., Ocoruro, E., & La Riva, M. (2025). Expectation and Perception of Quality of Care from the Perspective of User Satisfaction in a Private Clinic: Wellness and Health. *Journal of Lifestyle and SDGs Review*. <https://doi.org/10.47172/2965-730x.sdgsreview.v5.n02.pe04249>
7. Luna Domínguez, E. M., Moreno Treviño, J. O., & Zurita Garza, D. R. (2023). *Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario*. *Horizonte Sanitario*, 20(3). <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>
8. Bakhtiar, M., Ardakani, M., Mokarram, M., Ansarifard, S., & Vossoughi, M. (2025). The Quality of Providing Dental Services in the School of Dentistry and Private Clinics in Shiraz, Based on the SERVQUAL Model. *Journal of Dentistry*, 26, 121 - 130. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40510223/>
9. Elsharkawy, N., Alruwaili, A. N., Elsayed Ramadan, O. M., Alruwaili, M. M., Alhaiti, A., & Abdelaziz, E. M. (2025). *Barreras para denunciar la violencia*

- en el lugar de trabajo: un estudio cualitativo de las percepciones de las enfermeras' en entornos de atención terciaria.* BMC Nursing, 24, 395.
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03039-3>
10. Ho, J., Chai, H., Luo, B., Lo, E., Huang, M., & Chu, C. (2025). An Overview of Dentist–Patient Communication in Quality Dental Care. *Dentistry Journal*, 13. <https://doi.org/10.3390/dj13010031>
 11. Cruz Azañero, C. (2022). *Percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo, Repositorio Institucional UCV]. <https://hdl.handle.net/20.500.12629/92349>
 12. Mohedano Torres, E. J., Echeverría Ríos, O. M., Martínez Hernández, M., & Lezama León, M. H. (2023). *Modelo SERVQUAL para medir la calidad en el servicio en operadores logísticos.* Revista CEA, 9(19), e2234. Instituto Tecnológico Metropolitano. <https://doi.org/10.22430/24223182.2234>
 13. Lerma, L. E. (2024). *Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo en centros odontológicos privados de Juliaca 2024* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Altiplano, Repositorio Institucional]. <https://repositorio.unap.edu.pe/items/4d258fa3-3836-40c0-88a9-534a06ec0c09>
 14. Bustamante Sanmartin, C. D., & Cabrera Cabrera, G. E. (2022). *Satisfacción de los pacientes que reciben servicio odontológico mediante SERVQUAL.* Revista Odontológica Basadrina, 6(2). <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1573?articlesBySimilarityPage=5>
 15. Tingo Ramírez, F. A., Gómez Córdova, C. A., Moya Silva, T. J., Andrade Yépez, W. V., & Palacios Paredes, W. (2025). *Análisis de calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud Capelo.* RECIAMUC, 9(2), 182–197. Saberes del Conocimiento. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.\(2\).abril.2025.182-197](https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.(2).abril.2025.182-197)
 16. Cajamarca, R. (2025). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica en un centro dental de Lince 2024* [Tesis de grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Repositorio Institucional UIGV]. <https://hdl.handle.net/20.500.11818/8845>

17. Rodríguez Carrasco, R. J., Uribe Kajatt, J., & Rey-de-Castro Hidalgo, D. E. (2023). *La calidad de servicio del cliente interno basado en el modelo SERVQUAL y su relación con la satisfacción laboral en una empresa de transporte de carga pesada de Lima Metropolitana, 2021*. *Industrial Data*, 26(1), 179–202. <https://doi.org/10.15381/idata.v26i1.24243>
18. Fernandez Huaman, E., Iparraguirre Inga, C. M., & Rejas de la Peña, A. F. (2025). *La calidad asistencial y la satisfacción de pacientes odontológicos*. *Ciencia Latina*, 9(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16401
19. Arsunan, A., Akbar, F., Mude, A., Machmud, E., Habar, E., Ikbal, M., Arsin, A., & Aisyah, A. (2025). The Use of Importance Performance Analysis (IPA) of Dental Health Services: A Systematic Review for Health Promotion Strategies. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v8i8.7709>
20. Tibeică, S., Virvescu, D., Lupu, I., Budala, D., Luchian, I., Tibeica, A., Surlari, Z., & Cărauşu, E. (2024). Patients' Satisfaction Regarding Oral Healthcare Services in the North-East Region of Romania: A Preliminary Questionnaire Survey. *Healthcare*, 12. <https://doi.org/10.3390/healthcare12121195>
21. Keikavoosi-Arani, L., & Moghadasi, J. (2024). 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 Services Research*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11955-4>
22. Riaz, A., & Sughra, U. (2021). Measurement of Service Quality Gaps in Dental Services using SERVQUAL in Public Hospitals of Rawalpindi. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37, 751 - 756. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.3.3436>
23. Sitaraman, P., Shanmugasundaram, K., & Muthukrishnan, A. (2020). Assessment of service quality in special care dentistry department using SERVQUAL model. *Journal of Indian Academy of Oral Medicine and Radiology*, 32, 209 - 215. https://doi.org/10.4103/jiaomr.jiaomr_69_20
24. Tapia Mantilla, A. J. (2025). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio odontológico de un hospital de Cajamarca, Perú: 2024 – estudio transversal*. *Revista Científica Odontológica*, 13(2), e252. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1303-2025-252>

25. Sánchez, R., Álvarez, V., La Serna Solari, P., & Vega, M. (2025). Satisfacción y calidad brindada por estudiantes en clínicas estomatológicas de universidades privadas del noroeste peruano. *Horizonte Sanitario*. <https://doi.org/10.19136/hs.a24n2.6086>
26. Castañeda Silvestre, D. J. (2022). *Expectativas y percepciones sobre la atención odontológica en un puesto de salud Ancash 2022*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_b8d6b16e47168e7c22a888f6b426e8cb
27. Duque Oliva, E. J., Palacios Palacios, D., & Córdoba Rodríguez, J. E. (2023). *Evaluación de la calidad percibida del servicio en los 2.2.1 centros asistenciales de la ciudad de Quibdó*. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (94). <https://doi.org/10.21158/01208160.n94.2023.3752>
28. Murillo Almache, Á. M., & Morales Barcla, C. L. (2018). *Expectativa y percepción de calidad de atención odontológica en la comunidad del cantón Junín*. *Revista San Gregorio*, (21). <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/revistasangregorio/article/view/559>
29. Hernández Fentanes, K. (2023). *Expectativa del paciente para la elección del servicio dental: Un enfoque de marketing* (Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Querétaro). Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Querétaro. <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/10335/1/CAMAN-282189%20%28Pdf%20-A%29.pdf>
30. Hernández-Morales, M., Mota-Morales, M. L., Ortiz-Chávez, C. S., Rodríguez-Romero, E., & Gutiérrez-Alba, G. (2022). Calidad en la atención del servicio de odontología en población sin seguridad social. *Horizonte Sanitario*, 21(3), 451–460. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n3.4731>
31. Ramírez Flor, D. J. (2021). *Percepción de la satisfacción y calidad de servicios en un centro odontológico en La Unión, Piura* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89712>
32. Larroza Villalba, M. B., Arguello de Barrios, R. N., Delvalle López, E., Ramírez Roble, L. A., & Barrios Soria, L. P. (2025). Brecha entre la

- expectativa-percepción de la calidad de los servicios de salud en usuarios de instituciones sanitarias públicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(2). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.16977
33. Larroza Villalba, M. B., Arguello de Barrios, R. N., Delvalle López, E., Ramírez Roble, L. A., & Barrios Soria, L. P. (2025). *Brecha entre la expectativa-percepción de la calidad de los servicios de salud en usuarios de instituciones sanitarias públicas. Vitalia. Revista Científica y Académica*, 6(1). <https://doi.org/10.61368/r.dh.v6i1.556>
 34. Villacis-Zambrano, L. M. (2024). *Modelo SERVQUAL para medir la calidad en el servicio de la empresa Disensa el Constructor. Portal de la Ciencia. Revista Científica*, 5(1), 17–33. <https://doi.org/10.51247/pdlc.v5i1.425>
 35. Alvarado Silva, U., & Romero Paca Pantigoso, F. (2021). *Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una institución prestadora de salud, Lima – 2021. Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2924/4692>
 36. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*. 2013;310(20):2191–2194. doi:10.1001/jama.2013.281053
 37. Yamalik, N., & Perea Pérez, B. (2020). Patient safety and dentistry: What do we need to know? Fundamentals of patient safety, the safety culture and implementation of patient safety measures in dental practice. *International Dental Journal*, 62(4), 189–196. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2012.00119.x>
 38. Uziel, N., Meyerson, J., Ginzes, R., & Eli, I. (2020). Empathy in dental care – the role of vicarious trauma. *International Dental Journal*, 69(5), 348–353. <https://doi.org/10.1111/idj.12487>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Tabla 9 *Matriz de consistencia*

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL?	Objetivo general: Determinar cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL.	Hipótesis general Hi: Existe brechas significativas entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención de una clínica privada de Lima durante el año 2026, según el modelo SERVQUAL. Ho: No Existe brechas significativas entre las expectativas y las percepciones que tienen los pacientes odontológicos sobre la calidad de atención de una clínica privada de Lima durante el año 2026, según el modelo SERVQUAL.	Expectativas y percepciones de la calidad de atención	• Elementos tangibles • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicado Diseño: No experimental Corte: Transversal Nivel: Descriptivo–comparativo
Problema específico 1: ¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?	Objetivo específico 1: Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una	Hi1: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026. Ho1: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión elementos tangibles en la		Elementos tangibles	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario SERVQUAL adaptado a

	clínica privada de Lima, 2026.	calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.			servicios odontológicos
Problema específico 2: ¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?	Objetivo específico 2: Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.	Hi2: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026. Ho2: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión fiabilidad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.		Fiabilidad	Escala: Likert de 5 puntos Población: Pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima. Muestra: 384 pacientes odontológicos. Muestreo: No probabilístico por conveniencia.
Problema específico 3: ¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?	Objetivo específico 3: Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.	Hi3: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026. Ho3: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión capacidad de respuesta en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.	Modelo SERVQUAL	Capacidad de respuesta	
Problema específico 4: ¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la	Objetivo específico 4: Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la	Hi4: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la calidad de atención de		Seguridad	

calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?	dimensión seguridad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.	los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026. Ho4: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión seguridad en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.			
Problema específico 5: ¿Cuál es la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026?	Objetivo específico 5: Determinar la brecha existente entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.	Hi5: Existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026. Ho5: No existe diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y las percepciones sobre la dimensión empatía en la calidad de atención de los pacientes odontológicos de una clínica privada de Lima, 2026.		Empatía	

Nota. Elaboración propia, 2025.

Anexo 2. Instrumento de investigación:

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Instrumento:

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer su opinión sobre la calidad de atención odontológica. No existen respuestas correctas o incorrectas. Marque con una (X) la alternativa que mejor represente su grado de acuerdo con cada afirmación.

La información proporcionada será tratada de manera confidencial y anónima, y será utilizada únicamente con fines académicos.

Escala de valoración

Valor	Significado
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

SECCIÓN A: EXPECTATIVAS

Indique su nivel de acuerdo respecto a lo que usted espera de una clínica odontológica de calidad.

Dimensión 1: Elementos tangibles

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
E1	La clínica odontológica debe contar con instalaciones modernas y limpias.					
E2	Los equipos odontológicos deben ser modernos y estar en buen estado.					
E3	El personal debe presentar una apariencia profesional y ordenada.					

Dimensión 2: Fiabilidad

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
E4	La clínica debe cumplir con los tratamientos en el tiempo prometido.					
E5	El diagnóstico y tratamiento deben ser precisos y confiables.					
E6	La información brindada al paciente debe ser clara y veraz.					

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
E7	El personal debe atender al paciente con rapidez.					
E8	El personal debe mostrar disposición para resolver dudas o problemas.					
E9	El tiempo de espera para la atención debe ser razonable.					

Dimensión 4: Seguridad

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
E10	El personal debe demostrar conocimientos y habilidades profesionales.					
E11	El trato del personal debe generar confianza y seguridad.					
E12	Los procedimientos deben realizarse de manera segura e higiénica.					

Dimensión 5: Empatía

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
E13	El personal debe brindar una atención personalizada.					
E14	El personal debe mostrar interés por las necesidades del paciente.					
E15	El trato al paciente debe ser amable y respetuoso.					

SECCIÓN B: PERCEPCIONES

Indique su nivel de acuerdo respecto a la atención odontológica que recibió en esta clínica.

Dimensión 1: Elementos tangibles

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
P1	La clínica cuenta con instalaciones modernas y limpias.					
P2	Los equipos odontológicos se encuentran en buen estado.					
P3	El personal presenta una apariencia profesional y ordenada.					

Dimensión 2: Fiabilidad

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
P4	La clínica cumplió con los tratamientos en el tiempo prometido.					
P5	El diagnóstico y tratamiento brindados fueron precisos.					
P6	La información brindada fue clara y confiable.					

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
P7	El personal atendió con rapidez.					
P8	El personal mostró disposición para ayudar.					
P9	El tiempo de espera fue razonable.					

Dimensión 4: Seguridad

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
P10	El personal demostró conocimientos profesionales.					
P11	El trato recibido generó confianza.					
P12	Los procedimientos se realizaron de manera segura.					

Dimensión 5: Empatía

Ítem	Enunciado	1	2	3	4	5
P13	Recibí una atención personalizada.					
P14	El personal mostró interés por mis necesidades.					
P15	El trato recibido fue amable y respetuoso.					

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute

Título: “Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL”.

.”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute. El propósito de este estudio es determinar las brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- ☐ Se le tomará un cuestionario de calidad de atención odontológica
- ☐ Se pedirá datos sociodemográficos de usted.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no implica ningún riesgo potencial debido a que los datos serán tratados bajo el precepto de confidencialidad

Beneficios

Usted se beneficiará dado que los datos de la presente investigación se emplearán en beneficio de brindarle una mejor calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute al número 953 297 047

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute

DNI:

Anexo 4. Constancia de autorización institucional para la ejecución de la investigación



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Fiorella Gonzales Gonzales, identificado(a) con D.N.I./C.E N° 72079790, en mi calidad de Representante Legal (o su equivalente o el que haga sus veces) de la empresa / institución: Orthotips sac, con R.U.C. N° 20602893244, ubicado en Av Rafael escardó 491, distrito de San Miguel provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Sr. Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute, identificado(a) con D.N.I./C.E N° 78048388, del Facultad de salud del Programa Académico de Escuela Profesional de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A Lima, para que ejecute su investigación titulada "Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL.", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa / institución Orthotips sac.

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 empresa / institución Orthotips sac, se determina:

- (X) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución Orthotips sac
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución]

Lima, 02 de mayo de 2026

Fiorella Gonzales Gonzales
COP. 29389
RUE 2411

Fiorella Gonzales Gonzales
Representante Legal
Orthotips sac
D.N.I.: 72079790

ORTHOTIPS S.A.C.
R.U.C 20602893244

Av Rafael escardó 491 , Distrito - San Miguel - Lima
918441795, orthotipsco@gmail.com

Anexo 5. Constancia De Aprobación Del Proyecto De Investigación Por Comité De Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 30 de marzo del 2026.

Autor Responsable:

Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute

Exp. N°: 0696-2026

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: **"Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 30/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute

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

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@unwieneredu.pe

Anexo 6. Validación de instrumento a través de juicio de expertos.



CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: ENZO RENATO VIALA ORÉ

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de ESTOMATOLOGÍA requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Cirujano Dentista.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL." y, debido a que es

imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Gestión y calidad de los servicios odontológicos.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente, Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute



MATRIZ DE VALIDACIÓN

Criterio	Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Bueno 41 – 60%	Muy bueno 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
Forma	1. Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					100 %.
	2. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado.					100 %.
	3. Objetividad	Está expresado en conductas observables.					100 %.
Contenido	4. Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100 %.
	5. Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					100 %.
	6. Intencionalidad	El instrumento mide de forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					100 %.
Estructura	7. Organización	Existe una organización lógica entre los elementos básicos de la investigación.					100 %.
	8. Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					100 %.
	9. Coherencia	Existe coherencia entre los ítems indicadores, dimensiones y variables.					100 %.
	10. Metodología	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.					100 %.



Observaciones generales y sugerencias del evaluador

Ninguna.

5. Juicio global del experto (seleccione una opción):

☒ Válido sin modificaciones

☐ Válido con modificaciones menores

☐ Requiere modificaciones importantes

☐ No válido

6. Firma del evaluador

Fecha: 13/04/2020

Firma: _____

Enzo Renato Viale Oré
Cirujano Dentista
C.O.P. 15683



CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Liz. Anael Palacios Salazar

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo,

hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de ESTOMATOLOGÍA requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Cirujano Dentista.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL." y, debido a que es

imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar

los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante

su connotada experiencia en temas de Gestión y calidad de los servicios odontológicos.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted,

no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente, Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute



MATRIZ DE VALIDACIÓN

Criterio	Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Bueno 41 – 60%	Muy bueno 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
Forma	1. Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.					100%
	2. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado.					100%
	3. Objetividad	Está expresado en conductas observables.					100%
	4. Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100%
Contenido	5. Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.					100%
	6. Intencionalidad	El instrumento mide de forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					100%
	7. Organización	Existe una organización lógica entre los elementos básicos de la investigación.				80%	
Estructura	8. Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				80%	
	9. Coherencia	Existe coherencia entre los ítems indicadores, dimensiones y variables.				80%	
	10. Metodología	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				80%	



Observaciones generales y sugerencias del evaluador

No oporcuo observaciones

5. Juicio global del experto (seleccione una opción):

- ☒ Válido sin modificaciones
- ☐ Válido con modificaciones menores
- ☐ Requiere modificaciones importantes
- ☐ No válido

6. Firma del evaluador

Fecha: 13/04/2026

Firma: _____


C.D. Liz A. Palacios Salazar
CIRUJANO DENTISTA
COP N° 38791



CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor:Paxa Patricia Caldera Torres.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de ESTOMATOLOGÍA requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Cirujano Dentista.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "Análisis de brechas entre expectativas y percepciones de calidad de atención en pacientes odontológicos, en una clínica privada Lima 2026, según el modelo SERVQUAL." y, debido a que es

imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Gestión y calidad de los servicios odontológicos.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente, Gianmarco Bazalar Kutsyavichyute



MATRIZ DE VALIDACIÓN

Criterio	Indicadores	Criterios	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Bueno 41 – 60%	Muy bueno 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
Forma	1. Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.			60%.		
	2. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado.			60%.		
	3. Objetividad	Está expresado en conductas observables.			60%.		
Contenido	4. Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			60%.		
	5. Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.			60%.		
	6. Intencionalidad	El instrumento mide de forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.			60%.		
Estructura	7. Organización	Existe una organización lógica entre los elementos básicos de la investigación.			60%.		
	8. Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.			60%.		
	9. Coherencia	Existe coherencia entre los ítems indicadores, dimensiones y variables.			60%.		
	10. Metodología	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.			60%.		



Observaciones generales y sugerencias del evaluador

5. Juicio global del experto (seleccione una opción):

☒ Válido sin modificaciones

☐ Válido con modificaciones menores

☐ Requiere modificaciones importantes

☐ No válido

6. Firma del evaluador

Fecha: 13/04/26

Firma: _____


C.D. Roxana P. Calderón Torres
RNE 1745 C-13-D-11

Anexo 5. Informe de porcentaje Turnitin



17% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  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.

Anexo 7. Tabla estadística general consolidada de resultados SERVQUAL

Tabla 10 Estadísticos generales de las brechas entre expectativas y percepciones según dimensiones SERVQUAL

Dimensión SERVQUAL	N	Media expectativas	Media percepciones	Brecha P-E	K-S Sig.	S-W Sig.	t	gl	p	d de Cohen	Interpretación
Elementos tangibles	384	12,8932	11,4583	-1,4349	0,000	0,000	16,742	383	0,000	0,854	Brecha negativa significativa
Fiabilidad	384	13,2214	11,0313	-2,1901	0,000	0,000	26,814	383	0,000	1,368	Brecha negativa significativa
Capacidad de respuesta	384	12,8906	9,9401	-2,9505	0,000	0,000	34,272	383	0,000	1,749	Mayor brecha negativa
Seguridad	384	13,5026	11,8490	-1,6536	0,000	0,000	19,078	383	0,000	0,974	Brecha negativa significativa
Empatía	384	13,3177	10,9948	-2,3229	0,000	0,000	27,651	383	0,000	1,411	Brecha negativa significativa
Global SERVQUAL	384	65,8255	55,2734	-10,5521	0,000	0,000	31,468	383	0,000	1,606	Brecha global significativa

Nota. E = expectativas; P = percepciones; P-E = percepción menos expectativa; K-S = Kolmogorov-Smirnov; S-W = Shapiro-Wilk; gl = grados de libertad. Los valores negativos en la brecha indican que las percepciones fueron inferiores a las expectativas. La significancia estadística fue evaluada mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas, considerando $p < 0,05$. El tamaño del efecto fue interpretado mediante la d de Cohen.

Los resultados consolidados muestran que todas las dimensiones SERVQUAL presentaron brechas negativas entre expectativas y percepciones. Asimismo, los valores de significancia de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk fueron menores a 0,05, evidenciando ausencia de distribución normal en las brechas. No obstante, la comparación inferencial mediante la prueba t de Student para muestras emparejadas mostró diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones evaluadas. La mayor brecha se observó en capacidad de respuesta, seguida de empatía y fiabilidad, mientras que la brecha global SERVQUAL fue de -10,5521.

17% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  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

- 10% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 13% 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	Trabajos entregados	CONACYT on 2017-11-14	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2019-04-16	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Anahuac México Sur on 2025-04-29	1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	www.researchgate.net	<1%
7	Internet	cenida.una.edu.ni	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-06	<1%
9	Trabajos entregados	UNIBA on 2026-01-20	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-06	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%