



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención
odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista**

AUTORA:

Cruz Azañero, Celia (ORCID: 0000-0002-7897-031x)

ASESOR:

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer (ORCID: 0000-0003-0613-1215)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi madre por haberme forjado como la persona que soy; y a la vez a la gracia de Dios por mis logros y su bendición a lo largo de la mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy como ofrenda mi trabajo por tu paciencia y amor, te amo madre mía.

Agradecimiento

Quiero agradecer a mi familia, profesores, colegas, pacientes participantes de la investigación y a mi asesor de tesis, quién me brindo soporte y apoyo para realizar este trabajo

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Índice de abreviaturas.....	viii
Resumen	x
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES	21
VII. RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS	
ANEXO 1	
ANEXO 2	

ANEXO 3

ANEXO 4

ANEXO 5

ANEXO 6

Índice de tablas

Tabla 1. Percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021.....	16
Tabla 2. Percepción de la calidad del servicio según sexo de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021.....	17
Tabla 3. Percepción de la calidad del servicio según grupo etareo de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021.....	18

Índice de figuras

Figura 1. Relación de participantes

Figura 2. Fotografías de llenado de cuestionarios por los pacientes

Índice de abreviaturas

MINSA: Ministerio de Salud

SERVQUAL: Servicio de Calidad

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 202. Fue un estudio básico, no experimental, descriptivo, transversal, evaluándose a 120 pacientes que acudieron a una clínica privada mediante la aplicación de un cuestionario con la escala SERVQUAL. Los resultados reportaron que la diferencia entre la percepción – expectativa fue de -0,72 y según el sexo para los hombres la diferencia fue de -0,76 y para las mujeres de -0,83 y en relación al grupo etario para los de 18 a 29 años la diferencia fue de -0,78; para los de 30 a 59 años fue de -0,79 y para los de los de más de 60 años fue de -0,92. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la calidad de atención odontológica con el sexo y grupo etario. Se concluye que percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021 es inadecuada.

Palabras claves: Calidad, expectativa, percepción.

Abstract

The objective of the present investigation was to determine the perception of the quality of the service of the patients regarding dental care in a private dental clinic, Piura 2021. It was a basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional study, evaluating 120 patients who attended to a private clinic by applying a questionnaire with the SERVQUAL scale. The results reported that the difference between perception - expectation was -0.72 and according to sex for men the difference was -0.76 and for women it was -0.83 and in relation to the age group for those of 18 to 29 years the difference was -0.78; for those aged 30 to 59 it was -0.79 and for those over 60 it was -0.92. No statistically significant difference was found between the quality of dental care with sex and age group. It is concluded that the perception of the quality of the service of patients regarding dental care in a private dental clinic, Piura 2021 is inadequate.

Keywords: Quality, expectation, perception.

I. INTRODUCCIÓN

La percepción de la calidad de atención recibida por los pacientes ante un servicio de salud se basa en las actitudes que percibe antes, durante y después de haber sido sometido a un procedimiento por parte del personal involucrado directa e indirectamente en la prestación del servicio. Siendo esto un factor determinante para conocer las dolencias de los pacientes desde que acuden a una consulta hasta la resolución del problema que lo aqueja y además permite establecer protocolos de mejoras en el proceso de atención a los pacientes.¹

Así mismo el paciente percibe que la atención ha sido óptima en virtud de que sus necesidades requeridas hayan sido resueltas y esto es un aspecto subjetivo porque la concepción de necesidad que tiene el paciente se fundamenta en conseguir la satisfacción de sus expectativas basadas en el resultado obtenidos en la resolución del problema que lo afecta. Por lo que el paciente entiende que la expectativa es la forma ideal de prestación de un servicio que realiza la resolución de una situación que padece una persona, lo que genera que el paciente entable una confianza con el personal quien ha realizado el procedimiento trayendo como consecuencia la asistencia recurrente por parte del paciente por las expectativas alcanzadas por parte del personal que le brindó el servicio.² En cambio, la insatisfacción percibida por las personas ante un servicio se debe a la pésima estructura de un ambiente, falta de una relación adecuada del profesional ante el paciente siendo este motivo una causa muy frecuente en diferentes instituciones ya sea públicas o privadas que van en detrimento de la capacidad de resolución de las dolencias o problemas de los pacientes.³

Así mismo las atenciones en la parte odontológica presentan dificultades en la atención de un paciente, las cuales debido al procedimiento que se desarrollan en la atención no se pueden evitar; como por ejemplo la experiencia ante la colocación de la anestesia, que está acompañada por momentos de dolor e incomodidad al paciente quien juzga esta experiencia como mala, sin embargo, la realización de estas incomodidades son vitales debido a que se van a realizar procedimientos que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de quienes lo necesiten. Por tal motivo no se debe permitir que el paciente se retire insatisfecho del servicio, ya

que puede ser perjudicial para su salud general y bucal.⁴ Por lo que es necesario evaluar la satisfacción del paciente y en los casos que sea necesario se debe dar medidas que modifiquen la forma de la prestación del servicio odontológico tanto en las diferentes instituciones públicas y privadas.⁵

Así mismo para evaluar la satisfacción de un paciente ante una atención se han establecido diversos instrumentos que evalúen cuan satisfechos se encuentran las personas frente a la atención, siendo el SERVQUAL un cuestionario que valore las expectativas de las personas que tienen ante la ejecución de un procedimiento versus la percepción que ha tenido durante la ejecución del procedimiento en sí. En función de la diferencia entre estas las expectativas y percepción se evalúa si la calidad de atención fue percibida por el paciente de manera adecuada o inadecuada.⁶

En el Perú la determinación de la calidad de atención en los servicios es considerado un factor determinante en las prestaciones dadas por las instituciones públicas y privadas de salud, el cual es regulado por el Ministerio de Salud. A su vez esta entidad del estado designó a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) velar por la forma que las entidades brindan los servicios preventivo-promocionales, a demás de dar protección y defender los derechos quienes accedan a los servicios de salud, y a la vez este servicio sea brindado con calidad, sea oportuno, y que este disponible según la necesidad del paciente sin que influya el financiamiento en servicio brindado. Pero a pesar de las disposiciones estatales no se han llegado a establecer mediciones de calidad del servicio de atención en el entorno odontológica a nivel nacional y regional en la parte privada.⁷

Según lo mencionado anteriormente se formula el siguiente problema: ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021? La presente investigación se justifica porque contribuirá a generar conocimiento relacionado a los problemas que se presentan durante la atención en los servicios de salud del área odontológica, teniéndose datos estadísticos que revelen la percepción que estos tienen luego ser atendidos en estas entidades privadas. Además, esta investigación proporcionará información que servirá de sustentos para nuevas

investigaciones sobre esta realidad problemática relacionada a la calidad de atención en los servicios odontológicos.

En relación a la pregunta formulada se plantea el siguiente objetivo general determinar la percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021. Y los siguientes objetivos específicos son determinar Percepción de la calidad del servicio según sexo de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021; Percepción de la calidad del servicio según grupo etario de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021

II. MARCOTEÓRICO

Riaz A, et al.⁸ En el 2021 en Pakistán, tuvieron como objetivo evaluar las brechas existentes en la calidad del servicio en el área dental brindados en los hospitales públicos del distrito, Rawalpindi. Se efectuó un estudio transversal contando con 400 pacientes desde abril a octubre del 2019, siendo el 41% hombres y 59% mujeres de entre 18 a 75 años quienes fueron evaluados con un cuestionario que contenía el modelo SERVQUAL. Los resultados mostraron una diferencia entre la expectativa y percepción de $-1,4 \pm 0,64$, encontrándose una diferencia entre la expectativa y percepción para la dimensión tangibilidad de $-2,98$, para la fiabilidad de $-3,91$; para la sensibilidad de $-2,68$; para la empatía de $-2,05$ y para la garantía de $-2,85$. Encontrándose diferencia significativa entre la variable calidad del servicio y el género. Se concluye que la calidad del servicio brindado en el área dental en los hospitales públicos es inadecuada.

Lara-Alvarez J, et al.⁹ En el 2020 en el Perú, tuvieron como objetivo determinar la satisfacción de las personas que fueron atendidos en el área de odontología de un hospital nacional de Lima. Fue un estudio transversal, descriptivo evaluándose a 702 pacientes siendo el 54,8% hombres y el 45,2% mujeres los cuales eran mayores de 18 años a quienes se les evaluó con un cuestionario conteniendo el SERVQUAL. Según los resultados el 88,6% de pacientes estaban insatisfechos, y en relación al grupo etario de 35 a 49 años el 34,5% reportaron estar insatisfechos con la atención. No hubo diferencia entre la calidad del servicio de la atención y el género. Concluyéndose que los pacientes que recibieron un servicio odontológico en un hospital estaban insatisfechos.

Sitamaran P, et al.¹⁰ En el 2020 en la India, señalaron que su objetivo fue evaluar la calidad del tratamiento recibido por los pacientes en el departamento de odontología y radiología oral. Fue un estudio descriptivo, transversal evaluándose a 384 pacientes atendidos en los meses de diciembre del 2017 a diciembre del 2019, siendo el 46% mujeres y el 54% hombres de entre 18 a 91 años de edad a quienes se les aplicó un cuestionario conteniendo el SERVQUAL. Los resultados mostraron que la expectativa tuvo una media de $4,25 \pm 1,48$ y la percepción una media de $4,42 \pm 1,36$ con una diferencia de percepción – expectativa de $0,17 \pm 0,12$ y para la dimensión fiabilidad la expectativa tuvo una media de $4,12 \pm 2,25$ y

la percepción una media de $4,37 \pm 1,64$; para la sensibilidad la expectativa tuvo una media de $4,23 \pm 1,42$ y la percepción una media de $4,4 \pm 1,42$; para empatía la expectativa tuvo una media de $4,23 \pm 2,10$ y la percepción una media de $4,41 \pm 1,64$; para la garantía la expectativa tuvo una media de $4,32 \pm 1,84$ y la percepción una media de $4,46 \pm 1,36$ y para la tangibilidad la expectativa tuvo una media de $4,37 \pm 2,11$ y la percepción tuvo una media de $4,48 \pm 1,61$. Se encontró una diferencia significativa a favor de percepción frente a la expectativa. Se concluye que la calidad de tratamiento recibido por los pacientes en el departamento de odontología fue adecuada.

Ahmad J, et al.¹¹ En el 2019 en Malasia, reportaron que su objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes de los servicios dentales en la universidad pública de Selangor. Fue un estudio transversal evaluándose a 100 pacientes de entre 18 a 73 años a quienes se les aplicó un cuestionario conteniendo el SERVQUAL. Los resultados mostraron que la discrepancia entre las expectativas y la percepción fue de $0,20 \pm 0,04$ y para la dimensión sensibilidad la diferencia fue de $0,19 \pm 0,89$; para la garantía $0,16 \pm 0,25$; para la empatía $0,013 \pm 0,44$. Se concluye que la calidad de atención en los servicios dentales en la universidad pública es adecuada.

Akbar F, et al.¹² En el 2018 en Indonesia. Tuvieron como objetivo evaluar la expectativa y percepción de los pacientes de los servicios de salud dental del distrito de Bantaeng, en el sur de Sulawesi. Se realizó un estudio transversal en 114 participantes siendo el 27,2% hombres y 72,8% en mujeres de entre 18 a más de 60 años a quienes se les aplicó un cuestionario con el método SERVQUAL. Los resultados mostraron que para la expectativa se reportó una media de $4,70 \pm 0,65$ y la percepción una media de $3,95 \pm 0,61$ y una diferencia percepción-expectativa de $-0,74 \pm 0,4$ y para la dimensión tangible la expectativa tuvo una media de $4,73 \pm 0,45$ y la percepción una media de $3,95 \pm 0,69$; para la fiabilidad la expectativa tuvo una media de $4,67 \pm 0,5$ y la percepción una media de $3,90 \pm 0,76$; para la sensibilidad la expectativa tuvo una media de $4,69 \pm 0,5$ y la percepción de $3,94 \pm 0,75$; para la garantía la expectativa tuvo una media de $4,73 \pm 0,5$ y la percepción de $4,05 \pm 0,79$ y para la empatía la expectativa tuvo una media de $4,69 \pm 0,5$ y la percepción de $3,94 \pm 0,77$. Encontrándose una diferencia

altamente significativa entre expectativa y percepción. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la calidad del servicio y la edad, sexo. Se concluye que la calidad del servicio de salud dental dada en el distrito de Bantaeng, en el sur de Sulawesi fue inadecuado.

Has L, et al.¹³ En el 2018 en Turquía. Tuvieron como objetivo evaluar la calidad de servicio percibida-esperada en los servicios de salud de la provincia de Yenibosna. Se realizó un estudio transversal en el que se aplicó un cuestionario a 200 pacientes siendo el 52% mujeres y 48 hombres de entre 18 a más de 55 años a quienes se les aplicó un cuestionario con el método SERVQUAL. De los datos obtenidos se encontró que para el género femenino en la dimensión tangible tuvo una diferencia de 0,17; para la fiabilidad una diferencia de 0,26; para la sensibilidad una diferencia de 0,21; para la garantía una diferencia de 0,12 y para la empatía una diferencia de 0,21 y para el género masculino en la dimensión tangible tuvo una diferencia de 0,15; para la fiabilidad una diferencia de 0,19; para la sensibilidad una diferencia de 0,16; para la garantía una diferencia de 0,23 y para la empatía la expectativa una diferencia de 0,2 No se encontró una diferencia significativa entre la calidad de servicio y el género de los participantes. En relación al grupo etario los de 18 a 25 años la diferencia entre percepción y expectativa fue de 0,19 y para la dimensión tangible tuvo una diferencia de 0,14; para la fiabilidad una diferencia de 0,2; para la sensibilidad una diferencia de 0,19; para la garantía una diferencia de 0,19 y para la empatía la una diferencia de 0,22; para los de 26 a 35 años la diferencia entre percepción y expectativa fue de 0,18 y para la dimensión tangible tuvo una diferencia de 0,12; para la fiabilidad una diferencia de 0,26; para la sensibilidad una diferencia de 0,11; para la garantía una diferencia de 0,15 y para la empatía una diferencia de 0,27 y los mayores de 55 años la diferencia entre percepción y expectativa fue de 0,27 y para la dimensión tangible tuvo una diferencia de 0,26; para la fiabilidad una diferencia de 0,21; para la sensibilidad una diferencia de 0,33; para la garantía una diferencia de 0,25 y para la empatía una diferencia de 0,3. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la calidad de servicio y el grupo etario. Se concluye que la calidad de servicio fue adecuada.

Dopeykar N, et al.¹⁴ En el 2018 en Irán, tuvieron como objetivo evaluar la brecha en la calidad del servicio de las percepciones y expectativas de los pacientes en cinco dimensiones en una Clínica Dental Especializada militar. Fue un estudio transversal, descriptivo evaluando a 385 participantes a quienes se les aplicó un cuestionario utilizando la herramienta SERVQUAL. Los resultados mostraron que la expectativa tuvo una media de $4,63 \pm 0,37$ y la percepción es $3,78 \pm 0,5$ con una diferencia percepción – expectativa de $-0,85 \pm 0,13$ y para la dimensión tangible la expectativa tuvo una media de $4,58 \pm 0,4$ y la percepción fue de $3,92 \pm 0,45$, para la dimensión fiabilidad la expectativa tuvo una media de $4,7 \pm 0,32$ y la percepción de $3,99 \pm 0,55$; para la dimensión sensibilidad la expectativa tuvo una media de $4,58 \pm 0,48$ y la percepción de $3,46 \pm 0,73$; para la dimensión garantía la expectativa tuvo una media de $4,71 \pm 0,35$ y la percepción de $4,09 \pm 0,6$; para la empatía la expectativa tuvo una media de $4,6 \pm 0,47$ y la percepción fue de $3,44 \pm 0,8$. Hubo diferencia estadísticamente entre las expectativas y la percepción para las dimensiones y de forma general. Para el género masculino la diferencia entre percepción y expectativa fue de $-0,79$ y para las mujeres fue de $-0,93$, según las dimensiones para el hombre la diferencia para dimensión tangibilidad es de $-0,59$, para la fiabilidad de $-0,68$, para la sensibilidad de $-1,12$, para la garantía de $-0,54$ y para la empatía de -1 y para el género femenino la diferencia para la dimensión tangibilidad es de $-0,73$, para la fiabilidad de $-0,76$, para la sensibilidad de $-1,13$, para la garantía de $-0,72$ y para la empatía de $-1,33$. Se concluye que la calidad del servicio de la expectativa fue mayor que la percepción.

Rocha J, et al.¹⁵ En el 2017 en Brasil, tuvieron como objetivo evaluar el uso de SERVQUAL para evaluar la calidad del servicio en Odontología, mediante la evaluación de las expectativas y percepciones de los pacientes sobre la atención dental y su asociación con los datos sociodemográficos de los pacientes. Se evaluó a 155 pacientes de los cuales el 76% eran hombres y el 24% mujeres de entre 18 a más de 65 años a quienes se les aplicó un cuestionario de tipo SERVQUAL. Los resultados reportaron que la media para la expectativa fue de $5,87 \pm 1,5$ y la percepción $4,98 \pm 1,49$ con una diferencia percepción – expectativa de $-0,89 \pm 0,01$ y para la dimensión garantía la expectativa tuvo una media de $6,03 \pm 1,34$ y la percepción una media de $5,16 \pm 1,35$; para la tangibilidad la

expectativa tuvo una media de $5,98 \pm 1,38$ y la percepción una media de $5,03 \pm 1,54$; para la empatía la expectativa tuvo una media de $5,85 \pm 1,5$ y la percepción una media de $4,90 \pm 1,36$; para la fiabilidad la expectativa tuvo una media de $5,83 \pm 1,63$ y la percepción una media de $4,98 \pm 1,52$ y para la responsabilidad la expectativa tuvo una media de $5,70 \pm 1,65$ y la percepción una media de $4,82 \pm 1,69$. Se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la percepción de calidad de atención entre ambos géneros. Se concluye que la expectativa de calidad de atención en los pacientes fue mayor que la percepción.

La calidad de servicio se entiende como la forma como es calificado un servicio prestado en favor de quien lo requiera.¹⁶ Según la Organización Internacional de Normalización (ISO) designa como fin del servicio un resultado satisfactorio entre quien proporciona el servicio y quien lo requiere, siendo el servicio un hecho intangible.¹⁷ Sin embargo, el concepto de servicio tiene diversas acepciones, como la acción de servir, o es referida como una forma ya sea organizacional o de manera personal de brindar la satisfacción de una necesidad de las personas por una institución pública o privada.¹⁸ En el ámbito laboral el servicio es definido como la actividad que una persona brinda a otras personas; siendo estas intangibles lo que determina que no tengan una propiedad determinada. Y su forma de ser brindada puede ser en forma física en algunos casos.¹⁹ De esto se deduce que un servicio es una actividad laboral que puede producir un nivel de agrado o desagrado por la persona que toma el servicio.²⁰

Ante esto surge el término denominado servicio al cliente que es una serie de atenciones que las personas esperan recibir y que está influenciado por los valores agregados del costo, del logotipo y de la fama de la atención.²¹ Estos conceptos fueron introducidos al campo odontológico en donde se identifica que los profesionales de la salud bucal no solo realizan procedimientos como una profilaxis, una extracción sino que también se forma una relación odontólogo-paciente diferenciado que lo intangible y lo que conlleva a que el paciente prefiera ser atendido por el profesional, lo que se convierte en un servicio.²²

Los servicios brindados tienen parámetros que permiten ser evaluados desde la óptica de las personas que reciben el servicio. Siendo estos parámetros unas características primordiales de los servicios que hacen que sea inseparables e

intangibles.²³ Considerándose intangible cuando el servicio brindado no puede ser medido y cuantificado siendo solamente valorado por el resultado obtenido. Los consumidores no pueden evaluar un servicio brindado en primera instancia y tampoco dar un juicio sobre la calidad del mismo debido a los factores que están inmersos en los procesos de calidad. Por ello las entidades prestadoras de servicios no pueden entender como las personas que consumen su servicio reconocen su calidad.²⁴ Y la inseparabilidad se debe a que un servicio es tomado por las personas desde su aparición que se da para cubrir una necesidad, lo que evidencia que un servicio no se puede almacenar como si se haría con un producto, lo que determina que un servicio se convierta en un proceso que tiene que ser conocido por el consumidor.²⁵

Debido a estas características la valoración de un servicio va estar inmersa en el proceso de calidad con la que esta es realizada. En donde la calidad es entendida como el conjunto de características o propiedades propias de algo que permite ser evaluado.²⁶ Por ello en las instituciones que brindaban un producto al inicio estos eran utilizados para medir los parámetros de fabricación según los estándares de calidad y que si presentaban algún error eran modificados, pero luego esta categorización de calidad se fue ampliando a no solo la fabricación del producto si no también a la percepción que tenían los consumidores sobre el mismo.²⁷ Esto motivo a que en las normas como en el ISO 9004:2000 se manifiesten los principios que rigen los procesos de la gestión de calidad en donde se aprecia las normas que están dirigidas hacia el consumidor, la capacidad de participación de los integrantes del equipo, las mejoras continuas al proceso, cambios de los sistemas que abordan los procesos de gestión y la relación de beneficio con los proveedores.²⁸

Por ello la calidad en los servicios profesionales tiene un rol importante en el resultado porque el consumidor del servicio no tiene la capacidad de realizar una evaluación correcta y adecuada del desempeño del profesional pero si puede evaluar el servicio teniendo en cuenta la interacción que tiene el profesional con él durante la ejecución del servicios.²⁹ Haciendo que la valoración de la calidad del servicio tenga que considerar la calidad, la satisfacción y el valor.³⁰ A su vez refiere que se tiene dos tipos de calidades siendo la calidad técnica una de ellas

en donde el consumidor brinda el valor al servicio recibido de manera objetiva a los procedimientos y técnicas que el profesional realiza y la otra es la calidad funcional que tiene un fundamento subjetivo porque es la apreciación basado en la opción del consumidor frente al servicio prestado.³¹

La calidad en los Servicios de Salud se basa en la calidad de atención asistencial que es definida como la forma en que los consumidores evalúan su satisfacción teniendo en cuenta la resolución de sus necesidades teniendo un completo bienestar durante todo el proceso del servicio.³² Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la atención en los servicios de salud tiene una calidad alta cuando se priorizan las deficiencias sobre salud ya sea en educación, prevención, recuperación y seguimiento de las personas que han solicitado el servicio, la cual tiene que ser completa y adecuada y brindada por los profesionales de salud de manera oportuna y precisa según el nivel de conocimiento que se tenga en ese momento.³³ A su vez define que la calidad de atención en salud se refiere a dar un servicio o producto en función de las necesidades que requiere el paciente y se esmera por cubrir las expectativas del mismo.³⁴

Dentro de la evaluación de la calidad del servicio de salud se evidencia la interacción de tres partes siendo el primero la parte tecnológica y afines que mejoran la atención debido a su uso, la segunda parte es el interpersonal que se da entre los que brindan y requieren el servicio reguladas por las normas éticas morales y profesionales y la tercera referida a los aspectos de satisfacción en cuanto a la comodidad del paciente.³⁵ Debido a ello surgieron diferentes métodos que permitieron evaluar la calidad del servicio con la finalidad de buscar la mejora continua de los servicios brindados. Dentro de los diversos métodos que evalúan la calidad del servicio se tiene a la escala orientada en el modelo nórdico y americano, dados por Grönroos en 1984 y Parasuraman en 1985.³⁶ A partir de ellos se han construido diversos sistemas siendo el planteado en Michigan el cual relaciona la interacción entre médico - paciente y a partir de esta relación evaluar los parámetros que se desprenden de está relación que se ven reflejados en la los procesos de estructura organizacional, el proceso mismo del servicio y los logros de los resultados que son criterios fundamentales para valorar la calidad de atención.³⁷ En relación a la estructura se hace referencia a los componentes

medibles que se presentan en la prestación del servicio dentro de los cuales están los profesionales, infraestructura, equipamientos entre otros. Para el proceso hace referencia a las relaciones interpersonales que se dan entre los que brindan y reciben el servicio. Según el resultado va a permitir evaluar el servicio en su conjunto y va a establecer medidas de mejora continua, lo permitiría consignar la calidad de la atención en función de los logros conseguidos.³⁸

Dentro de los modelos que se tiene para evaluar la calidad del servicio tenemos al Service Quality (SERVQUAL) el cual fue construido por la escuela americana de marketing. Este modelo tiene un enfoque cualitativo y contiene una serie de preguntas que evalúa la calidad de atención, fue utilizado para ver las interacciones entre los empresarios y personas a fines a los negocios.³⁹ Este modelo evalúa las diferencias entre las expectativas que tiene el consumidor y la percepción del servicio luego de ser atendido. Cuando fue creado el SERVQUAL tenía diez dimensiones que valoran la calidad del servicio, pero ante la simplicidad del mismo fue reducido a solo cinco dimensiones siendo la empatía, la fiabilidad, la seguridad, capacidad de respuestas y elementos tangibles. El SERVQUAL está construido por veintidós preguntas que abordan las cinco dimensiones y evalúan las expectativas que tiene el usuario al recibir el servicio las mismas que son para la percepción que tuvo el paciente luego de ser atendido por el profesional siendo un total de cuarenta y cuatro preguntas respondidas usando la escala de Likert en función de siete puntos.⁴⁰ La diferencia entre la percepción y las expectativas darán como resultado valores negativos que indican un calidad de atención inadecuado pero si la diferencia es positiva se tendrá una calidad de vida adecuada.⁴¹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación realizada es de tipo básica porque contribuyó a tener un nuevo conocimiento sobre la percepción calidad del servicio en la atención odontológica.⁴²

El diseño es no experimental por que no se manipularon las variables de estudio, descriptivo porque se describió las variables de estudio en su contexto real en el que se presentó, transversal porque la evaluación de las variables fue realizada en un solo momento determinado.⁴³

3.2. Variables y operacionalización

Percepción de la calidad del servicio ante la atención odontológica: Variable principal, cualitativa

Género: Variable secundaria, cualitativa

Grupo etario: Variable secundaria, cuantitativa

Operacionalización de la variable (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por los pacientes que acudieron a la consulta odontológica de una clínica privada entre los meses de junio a agosto del 2021 siendo un total 120 pacientes.

Criterios de inclusión: Pacientes que acepten participar en el estudio dando su consentimiento informado, pacientes que respondan el cuestionario en el tiempo estimado.

Criterios de exclusión: Pacientes que no llenen completamente el cuestionario, pacientes menores de edad, pacientes que hayan recibido tratamiento alguno.

Muestra

La muestra estuvo conformada por los mismos pacientes de la población.

Muestreo

La técnica de muestreo fue la no probabilística por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario tomado de Espejo D.⁴⁴ El cuestionario constó de dos partes en la primera parte se consignó los datos generales como la edad, el sexo y en la segunda parte el cuestionario tipo SERVQUAL con las 22 preguntas con las siete alternativas tipo Likert: 1: Extremadamente malo, 2: muy malo, 3: malo, 4: regular, 5: bueno, 6: muy bueno y 7: extremadamente bueno. Esto para las expectativas y también para la percepción.

Para la aplicación del instrumento se realizó una prueba piloto con 30 pacientes los cuales no participaron de la muestra final y se estableció la confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.81 (Anexo 3)

3.5. Procedimientos

Se envió una solicitud al director de la escuela de Estomatología de la universidad para que emita la carta de presentación dirigida al director del centro odontológico quien emitió la carta de autorización para la ejecución de la investigación (Anexo 4). Luego de obtener la autorización se procedió a ingresar a las instalaciones de la clínica contando con los protocolos de bioseguridad dados por las autoridades ante la Covid19 portando los equipos de protección como cofia, mandiles descartables, mascarilla. Luego de ubicarse en un ambiente adecuado se procedió a explicar a los pacientes que estaban en la sala de espera y que ingresaban por primera vez al consultorio para ser atendidos, respetando el distanciamiento social el objetivo de la investigación y a quienes accedían a participar se les brindó el consentimiento informado para que puedan llenar sus datos y firmar el mismo a su vez colocando su huella digital previo colocación de alcohol en gel en las manos de los pacientes. Luego de la firma del consentimiento informado se les entregó la encuesta para que puedan llenar y marcar las alternativas según las indicaciones. Luego de ello una vez que el paciente era atendido por el cirujano dentista, al salir de la atención se le volvió a entregar la segunda parte del cuestionario para que complete. Esto se repitió por cada paciente evaluándose 3 pacientes por día hasta completar la muestra.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos de la presente investigación se procesaron en el programa estadístico SPSS versión 25, usando la estadística descriptiva representada en formato de tablas de una y doble entrada mediante la presentación de frecuencias absolutas y relativas. Para evaluar la relación de la calidad del servicio ante la atención odontológica con el género y edad, se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

3.7. Aspectos éticos

Se cumplió con todos los criterios éticos que se encuentran en la declaración de Helsinki⁴⁵ de la asociación médica mundial para las investigaciones médicas en seres humanos, y así mismo se llegaron a cumplir con los principios de justicia, verificándose que no hubo discriminación alguna en cuanto a la participación de los pacientes en la presente investigación, para el principio de autonomía, se tomó en cuenta que los participantes no fueron dirigidos hacia las respuestas de según criterio del investigador respetando su autonomía de elección de respuesta se cumplió con el principio de no maleficencia, debido a que no se produjo ningún daño o perjuicio a los participantes en la investigación y se cumplió con el principio de beneficencia, porque se dio a conocer las necesidades de brindar un servicio de calidad par satisfacer las necesidades de los participantes y además se tomo en cuenta los principios del comité de ética de la Universidad César Vallejo.⁴⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021

CALIDAD DEL SERVICIO	Expectativa M ± DE	Percepción M ± DE	Percepción - expectativa	<i>p</i>
Tangibilidad	4,56 ± 0,41	3,95 ± 0,67	-0,61	0,027
Fiabilidad	4,8 ± 0,34	3,86 ± 0,56	-0,94	0,032
Sensibilidad	4,32 ± 0,45	3,46 ± 0,62	-0,86	0,031
Garantía	4,49 ± 0,32	3,89 ± 0,59	-0,60	0,025
Empatía	4,24 ± 0,43	3,67 ± 0,6	-0,57	0,028
Total	4,48 ± 0,39	3,76 ± 0,61	-0,72	0.019

Fuente encuesta aplicada por autores

En la tabla 1 se muestra que la calidad de servicio para la dimensión tangibilidad su diferencia es de -0,61; para la dimensión fiabilidad su diferencia es -0,94; para la dimensión sensibilidad su diferencia es de -0,86; para la dimensión garantía su diferencia es -0,62; para la dimensión empatía su diferencia es -0,57 y en forma general la diferencia entre la percepción y expectativa es de -0,72. Y se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las expectativas y la percepción de la calidad del servicio

Tabla 2. Percepción de la calidad del servicio según sexo de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021

CALIDAD DEL SERVICIO	SEXO		<i>p</i>
	Masculino Percepción - expectativa	Femenino Percepción - expecativa	
Tangibilidad	-0,61	-0,69	0,57
Fiabilidad	-0,65	-0,71	0,42
Sensibilidad	-0,98	-1,10	0,71
Garantía	-0,58	-0,68	0,02
Empatía	-1,01	-0,99	0,07
Total	-0,76	-0,83	0,62

Fuente encuesta aplicada por autores

En la tabla 2 se muestra que la calidad de servicio según el sexo en donde para el sexo masculino la diferencia entre percepción y expectativa para la dimensión tangibilidad es de -0,61; para la dimensión fiabilidad su diferencia es -0,65; para la dimensión sensibilidad su diferencia es de -0,98; para la dimensión garantía su diferencia es -0,58; para la dimensión empatía su diferencia es -1,01 y para el sexo femenino la diferencia entre percepción y expectativa para la dimensión tangibilidad es de -0,69; para la dimensión fiabilidad su diferencia es -0,71; para la dimensión sensibilidad su diferencia es de -1,10; para la dimensión garantía su diferencia es -0,68; para la dimensión empatía su diferencia es -0,99 y en forma general la diferencia entre la percepción y expectativa para el sexo masculino es de -0,76 y para el sexo femenino es de -0,83. Y no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la calidad del servicio y el sexo.

Tabla 3. Percepción de la calidad del servicio según grupo etario de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021

CALIDAD DEL SERVICIO	GRUPO ETAREO			<i>p</i>
	18 a 29 Percepción - expectativa	30 a 59 Percepción - expecativa	60 a más Percepción - expecativa	
Tangibilidad	-0,54	-0,70	-0,72	0,04
Fiabilidad	-0,69	-0,68	-0,77	0,02
Sensibilidad	-0,78	-1,02	-1,22	0,06
Garantía	-0,88	-0,56	-0,61	0,03
Empatía	-1,04	-1,01	-1,28	0,06
Total	-0,78	-0,79	-0,92	0,04

Fuente encuesta aplicada por autores

En la tabla 3 se muestra que la calidad de servicio según el grupo etario en donde para los de 18 a 29 años la diferencia entre percepción y expectativa para la dimensión tangibilidad es de -0,54; para la dimensión fiabilidad su diferencia es -0,69; para la dimensión sensibilidad su diferencia es de -0,78; para la dimensión garantía su diferencia es -0,88; para la dimensión empatía su diferencia es -1,04 y para los del grupo de 30 a 59 años la diferencia entre percepción y expectativa para la dimensión tangibilidad es de -0,70; para la dimensión fiabilidad su diferencia es -0,68; para la dimensión sensibilidad su diferencia es de -1,02; para la dimensión garantía su diferencia es -0,56; para la dimensión empatía su diferencia es -1,01 y para los del grupo de mayores de 60 años la diferencia entre percepción y expectativa para la dimensión tangibilidad es de -0,72; para la dimensión fiabilidad su diferencia es -0,77; para la dimensión sensibilidad su diferencia es de -1,22; para la dimensión garantía su diferencia es -0,61; para la dimensión empatía su diferencia es -1,28. Se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la calidad del servicio y el grupo etareo.

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación reportaron que para la calidad del servicio en relación a las expectativas se obtuvo una media de $4,48 \pm 0,39$ y para la percepción una media de $3,76 \pm 0,61$, dando una diferencia de $-0,72 \pm 0,22$ lo que determina una calidad de servicio deficiente lo que concuerda con Akbar F, et al.¹² con una diferencia de $-0,74 \pm 0,4$. Estos resultados se deben a que la presente investigación se realizó con una cantidad similar a la población de Indonesia¹² en donde se evaluó a 114 pobladores de zonas urbanas y rurales quienes comparten características similares a la población del estudio que también acuden de diversas zonas de la localidad de Piura. Así mismo los resultados de la investigación reportaron una calidad de servicio deficiente lo que concuerda con Lara-Alvarez J, et al.⁹ quienes reportaron que los pacientes de un hospital de Lima calificaron que estaban insatisfecho con la atención recibida en una institución de salud del estado debido a que estas no cubren las necesidades básicas de atención y hay deficiencias en aspectos estructurales y de equipamiento.

A su vez los resultados de la presente investigación de $-0,72 \pm 0,22$ es menor a lo reportado por Dopeykar N, et al.¹⁴ con $-0,85 \pm 0,13$; Rocha J, et al.¹⁵ con $-0,89 \pm 0,01$. Estos resultados difieren debido a que población evaluada en la presente investigación fue menor a la evaluada en Irán¹⁴ en donde evaluaron a 385 pacientes que acudieron a una clínica de las fuerzas armadas, donde los pacientes tuvieron mayor desconfianza en las habilidades y capacidades de los profesionales al momento de realizar los procedimientos odontológicos a diferencia de los resultados en garantía que presentaron los pacientes del presente estudio. Al igual que la población de Brasil¹⁵ que se evaluaron a 155 participantes en donde todos tenían un seguro dental que les cubría los tratamientos odontológicos lo que condicionaba a tener mayores expectativas debido al pago que realizaban a diferencia de la población del estudio que a pesar de tener una cantidad de participantes similar no tenían la cobertura del seguro dental, siendo esto una condición para que sus expectativas no estén condicionadas al pago realizado con anticipación. Así mismo, el resultado de la presente investigación es mucho menor a lo obtenido por Riaz A, et al.⁸ quienes obtuvieron una diferencia de $-1,4 \pm 0,64$ en la población de dos hospitales de Pakistán y en la cual las expectativas ante la atención en hospitales de atención primaria y secundaria es mayor debido a lo

servicios básicos que debe ejecutar pero factores como la cantidad de pacientes, la falta de equipos odontológicos entre otros condiciona que la población tenga percepciones negativas después de recibir el tratamiento.

Asu vez los resultados de la presente investigación encontraron una deficiencia en el servicio de calidad al tener una diferencia entre percepción y expectativa de $-0,72 \pm 0,22$ lo que difiere con Sitamaran P, et al.¹⁰ quienes encontraron una diferencia de $0,17 \pm 0,12$, Ahmad J, et al.¹¹ con $0,20 \pm 0,04$ lo que determina que en sus investigaciones obtuvieron un servicio de calidad adecuada. Estos resultados presentan diferencia debido a que la población que se evaluó en la presente investigación eran pacientes que no presentaban indicaciones médicas específicas como las que si presentaron los pacientes de la India¹⁰ en donde estos pacientes fueron derivados a un centro de atención especial por presentar enfermedades sistémicas, o eran pacientes de más de setenta años de edad que por sus condiciones requerían una atención que este acorde con sus necesidades y requieren un ambiente adecuado para tal fin. A su vez los resultados de la presente investigación difieren con los resultados obtenidos en Malasia¹¹ en donde a pesar de tener solo cien participantes la calidad del servicio fue adecuada y esto se deba a que las atenciones se desarrollaron dentro de la clínica odontológica universitaria donde las atenciones fueron realizadas satisfaciendo las necesidades de los participantes porque al ser realizado dentro de una clínica universitaria los pacientes perciben que sus tratamientos fueron realizados de la forma correcta y adecuada por estar presente el docente supervisor al momento de realizar el procedimiento lo que le transmite mayor seguridad y garantía sobre la acción del operador.

En relación a la calidad del servicio según sexo la diferencia que se encontró en la presente investigación entre percepción-expectativa fue para los hombres de $-0,76$ y $-0,83$ para las mujeres, lo que determina que se tenga una inadecuada calidad de servicio. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Dopeykar N, et al.¹⁴ quienes reportaron una diferencia para los hombres $-0,79$ y para las mujeres fue de $-0,93$. Estos resultados coinciden a pesar a que en la población de la investigación se tuvo solamente 60 mujeres y 40 hombres a diferencia de la población de Irán¹⁴ donde se tuvo a 180 mujeres y 205 hombres, entendiéndose que el uso de las

prestaciones de los servicios de salud y la calidad con que estos deben ser brindados es universal y además las características genéticas o condiciones sociodemográficas que comparten ambos géneros en cualquier región del mundo condiciona que las percepciones sean las mismas. Además, se evidencia en la investigación que las mujeres tuvieron una mayor diferencia en comparación con los hombres pero que no fue una diferencia estadísticamente significativa entre los géneros al igual que lo obtenido por Dopeykar N, et al.¹⁴. De igual manera no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el género y la calidad del servicio lo que concuerda con Lara-Alvarez J, et al.⁹, Akbar F, et al.¹²; esto debido a la población de Lima⁹ e Indonesia¹² a pesar de tener mayor población en Indonesia no se encontraron factores que puedan influir en la mayor o menor apreciación por hombres o mujeres.

En relación al grupo etario los resultados mostraron que los de 18 a 29 años la diferencia entre la percepción – experiencia fue -0,78; para los 30 a 59 años fue de -0,79 y para los de 60 a más fue de -0,92, estos valores indican que la calidad de atención percibida fue inadecuada para los diferentes grupos etarios lo que no concuerda con Has L, et al.¹³ quienes encontraron que los participantes 18 a 25 años tuvieron la diferencia entre percepción y expectativa fue de 0.19, de 26 a 35 años fue de 0.18 y para los mayores de 55 años fue de 0.27 reportando que su calidad de atención fue adecuada. Esta diferencia en los resultados se debe a pesar de tener una población parecida, la población de Estambul¹³ tuvieron mejores niveles de percepción debido a la población que era había asistido al centro privado por recomendación de un familiar para sea atendido en la clínica odontológica privada y al estar ubicada está en una región metrópolis en donde todos los servicios de salud cuentan con las normas básicas de atención de calidad por la confluencia de visitantes extranjeros. Además, no se encontró diferencia entre el grupo etario y la calidad del servicio en la presente investigación lo concuerda con Akbar F, et al.¹², quienes en los participantes de su estudio tampoco encontraron diferencia estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el grupo etario de la población de Indonesia.¹²

VI. CONCLUSIONES

1. La percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021 es inadecuada.
2. La percepción de la calidad del servicio según sexo de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021 es inadecuada tanto para los hombres como las mujeres.
3. La percepción de la calidad del servicio según grupo etario de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021 es inadecuada tanto para los grupos etarios de 18 a 25, de 30 a 59 y de los más de 60 años.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se realicen investigaciones que aborden una mayor cantidad de pobladores a la utilizada en la presente investigación.
2. Se realicen investigaciones que relacionen la calidad de atención odontológica con el grado de nivel de instrucción debido que este puede influir en la percepción al momento de acudir a la consulta.
3. Se realicen investigaciones que relacionen la calidad de atención odontológica con el nivel de especialización de los profesionales odontólogos para determinar si los pacientes tienen más confianza en un especialista que en un odontólogo general.

REFERENCIAS

1. Akbar F, Jaya M. Relationship between service quality on public health center and patient satisfaction. *Glob J Health Sci*, [internet]. 2017 [consultado el 14 de marzo del 2021]; 9(7): 96-102. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/1145/8d61295302d27747bcde0dcdf8c91a380aec.pdf>
2. Vásquez G, Corsini G, Silva M, Fuentes J, Chahin M, Santibáñez J. Instrument to Measure Patient Satisfaction about Dental Care Clinic. *International journal of odontostomatology*, [internet]. 2016 [consultado el 14 de marzo del 2021]; 10(1):129-134. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2016000100020&script=sci_arttext&tlng=en
3. Kaushal S. Service quality expectations and perceptions of patients towards health care services. *SCMS Journal of Indian Management*, [internet]. 2016 [consultado el 14 de marzo del 2021]; 13(4): 5-18. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/668ede225694f9b2c7a7984e8baacced/1?pq-origsite=gscholar&cbl=546310>
4. Dou L, Vanschaayk M, Zhang Y, Fu X, Ji P, Yang D. The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis. *BMC Oral Health* [Internet]. 2018 [consultado el 14 de marzo del 2021]; 18: 101-107. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29879974/>
5. Alumran A, Almutawa H, Alzain Z, Althumairi A, Khalid N. Comparing public and private hospitals' service quality. *J Public Health* [Internet]. 2021 [consultado el 14 de agosto del 2021]; 29: 839–845. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10389-019-01188-9#citeas>
6. Pekkaya M, Pulat I, Koca H. Evaluation of healthcare service quality via Servqual scale: An application on a hospital. *International Journal of Healthcare Management*, [Internet]. 2019 [consultado el 14 de marzo del 2021]; 12(4): 340-347. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/20479700.2017.1389474>
7. Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev. perú. med. exp. salud publica*. [Internet]. 2019 [consultado el 18 de marzo del 2021]; 36(2):288-295. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000200018&script=sci_arttext

8. Riaz A, Sughra U. Measurement of Service Quality Gaps in Dental Services using SERVQUAL in Public Hospitals of Rawalpindi. Pakistan Journal of Medical Sciences, [Internet]. 2021 [consultado el 6 de agosto del 2021]; 37(3): 751- 756. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8155402/>

9. Lara-Alvarez J, Hermoza-Moquillaza R, Arellano-Sacramento C. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2020 [consultado el 7 de agosto del 2021]; 30(3): 145-152. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000300145

10. Sitaraman P, Shanmugasundaram K, Muthukrishnan A. Assessment of service quality in special care dentistry department using SERVQUAL model. J Indian Acad Oral Med Radiol [Internet] 2020 [consultado el 9 de agosto del 2021]; 32:209-15. Disponible en: <https://www.jjaomr.in/article.asp?issn=0972-1363;year=2020;volume=32;issue=3;spage=209;epage=215;aualast=Sitaraman>

11. Ahmad J. Patients' Satisfaction from Dental Services in Public University in Selangor, Malaysia. Advanced Science Letters [internet]. 2019 [consultado el 10 de agosto del 2021]; 25(1):194-198 Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/asp/asl/2019/00000025/00000001/art00044>

12. Akbar F, et al. Evaluation of Expectations and Perceptions on Quality of Dental Services in Bantaeng District, South Sulawesi, Indonesia. J Int Dent Med Res [internet]. 2018 [consultado el 15 de agosto del 2021]; 11(3): 938-944. Disponible en: http://www.jidmr.com/journal/wpcontent/uploads/2019/01/30_D18_596.2_Fuad_Husain_Akbar2.pdf

13. Has L, Aba G, Ateş M. Service quality in healthcare services: an application in private dental clinic. International J. of Health Services Research and Policy [internet]. 2018 [consultado el 15 de agosto del 2021]; 3(1):10-21 Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ijhsrp/issue/33681/389647>

14. Dopeykar N, Bahadori M, Mehdizadeh P, Ravangard R, Salesi M, Hosseini S. M. Assessing the quality of dental services using SERVQUAL model. *Dental Research Journal* [internet]. 2018 [consultado el 15 de agosto del 2021]; 15(6): 430-436. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6243813/>
15. Rocha J, Pinto A, Batista M, De Paula J, Ambrosano G. The importance of the evaluation of expectations and perceptions to improve the dental service quality. *International journal of health care quality assurance*. [internet]. 2017 [consultado el 15 de agosto del 2021]; 30(6):568-576. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA0120160008/full/html?fullSc=1&mbSc=1>
16. Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: an investigation on private healthcare in Malaysia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224, 141-148. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042816305031>
17. Bravi, L., Murmura, F., & Santos, G. (2019). The ISO 9001: 2015 quality management system standard: Companies' drivers, benefits and barriers to its implementation. *Quality Innovation Prosperity*, 23(2), 64-82. [internet]. 2014 [consultado el 7 de enero del 2021]; 18(1): 9 - 13. Disponible en: <https://www.qip-journal.eu/index.php/QIP/article/view/1277>
18. Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). Service quality assessment in health care sector: the case of Durres public hospital. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 235, 557-565. [internet]. [consultado el 7 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042816316160>
19. Meesala, A., & Paul, J. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261-269. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0969698916305057>
20. Susanti, C. E. (2015). The Influence of Internal Service Quality toward Patient's Behavioral Intention in Inpatient Unit at the Type C General Hospitals in East Java, Indonesia. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC)*, 3(1), 1-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.7603/s40743-015-0030-6>

21. Dickson, P.R. The adoption of customer service improvement practices. *Mark Lett* 26, 1–15 (2015). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11002-013-9263-0>
22. Kim, C.E., Shin, J.S., Lee, J. et al. Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. *BMC Complement Altern Med* 17, 174 (2017). Disponible en: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-017-1691-6>
23. Bobocea L, Gheorghe IR, Spiridon S, Gheorghe CM, Purcarea VL. The management of health care service quality. A physician perspective. *J Med Life*. 2016 Apr-Jun;9(2):149-52. PMID: 27453745; PMCID: PMC4863505. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27453745/>
24. Schönsleben, P. (2019). Tangible services and intangible products in industrial product service systems. *Procedia CIRP*, 83, 28-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212827119303038>
25. Andrés-López, E., González-Requena, I., & Sanz-Lobera, A. (2015). Lean service: reassessment of lean manufacturing for service activities. *Procedia engineering*, 132, 23-30. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187770581504374X>
26. Kima, K. H., Namb, J. H., Jang, K. J., Lee, M. H., & Jeon, J. E. (2018). Comparison & Analysis of the definitions of Quality Concept in Codes & Std. Disponible en: https://www.kns.org/files/pre_paper/40/18A-439김관현.pdf
27. Materla, T., Cudney, E. A., & Antony, J. (2019). The application of Kano model in the healthcare industry: a systematic literature review. *Total Quality Management & Business Excellence*, 30(5-6), 660-681. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14783363.2017.1328980>
28. Franch León, Katia, & Guerra Bretaña, C. Rosa Mayelin. (2016). Las normas ISO 9000:: una mirada desde la gestión del conocimiento, la información, innovación y el aprendizaje organizacional. *Cofin Habana*, 10(2), 29-54. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2073-60612016000200002

29. Abuosi, A.A., Domfeh, K.A., Abor, J.Y. et al. Health insurance and quality of care: Comparing perceptions of quality between insured and uninsured patients in Ghana's hospitals. *Int J Equity Health* 15, 76 (2016). Disponible en: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-016-0365-1>

30. Al-Mhasnah, A., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Ghazali, P. J. M. S. L. (2018). The relationship between services quality and customer satisfaction among Jordanian healthcare sector. *Management Science Letters*, 8(12), 1413-1420. Disponible en: <http://m.growing-science.com/beta/msl/2944-the-relationship-between-services-quality-and-customer-satisfaction-among-jordanian-healthcare-sector.html>

31. López-Ramírez E, Castañón-Herrera A, Sifuentes-Valenzuela MC, et al. Adaptación y validación de un instrumento con la metodología SERVQUAL en clínicas de docencia y servicios estomatológicos. *Rev Odont Mex*. 2018;22(2):65-68. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79072>

32. Gupta, K. S., & Rokade, V. (2016). Importance of quality in health care sector: A review. *Journal of Health Management*, 18(1), 84-94. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0972063415625527>

33. World Health Organization. (2015). WHO global strategy on people-centred and integrated health services: interim report (No. WHO/HIS/SDS/2015.6). World Health Organization. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/155002/WHO_HIS_SDS_2015.6_eng.pdf

34. Brasaitė, I., Kaunonen, M., Martinkėnas, A., Mockienė, V., & Suominen, T. (2016). Health care professionals' skills regarding patient safety. *Medicina*, 52(4), 250-256. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1010660X16300246>

35. Neupane, R., & Devkota, M. (2017). Evaluation of the impacts of service quality dimensions on patient/customer satisfaction: A study of private hospitals in Nepal.

- International Journal of Social Sciences and Management, 4(3), 165-176. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/IJSSM/article/view/17520>
36. Ghotbabadi, A. R., Feiz, S., & Baharun, R. (2015). Service quality measurements: a review. International Journal of Academic Research in business and social sciences, 5(2), 267. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ali-Ramezani-Ghotbabadi/publication/277661334_Service_Quality_Measurements_A_Review/links/55d44d0c08ae7fb244f5af00/Service-Quality-Measurements-A-Review.pdf
37. Henao Nieto, Daniel Eduardo, Giraldo Villa, Adriana, & Yepes Delgado, Carlos Enrique. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 17(34), 69-80.. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272018000100069
38. Prakash, G. (2019), "Understanding service quality: insights from the literature", Journal of Advances in Management Research, Vol. 16 No. 1, pp. 64-90. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JAMR-01-2018-0008/full/html>
39. Ko, C. H., & Chou, C. M. (2020, June). Apply the SERVQUAL instrument to measure service quality for the adaptation of ICT technologies: A case study of nursing homes in Taiwan. In Healthcare (Vol. 8, No. 2, p. 108). Multidisciplinary Digital Publishing Institute. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/108/htm>
40. Manulik S, Rosińczuk J, Karniej P. Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. Patient Prefer Adherence. 2016 Aug 2;10:1435-42. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27536075/>
41. Teshnizi SH, Aghamolaei T, Kahnouji K, Teshnizi SMH, Ghani J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. Int J Qual Health Care. 2018 Mar 1;30(2):82-89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29408970/>

42. Rodríguez D. Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder [Internet] 2020 [Consultado 30 ene 2021]; Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>
43. Sampieri R. Metodología de la investigación. [Internet]. 6a ed .Mexico : McGraw-Hill; 2014 [citado 05 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
44. Espejo Loyola, D. F. (2018). Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al Servicio de Estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1502>
45. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. Asociación Médica Mundial Todos los derechos reservados. [Internet] 2021 [Citado: 2021 Enero 15]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
46. Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, decreto, reglamento 30220, SUNEDU, N°006. Resolución de Consejo Universitario, N°0126-20177 UCV. (2017). Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>
47. Yépez-Chamorro María Clara, Ricaurte-Cepeda Melissa, Jurado-Fajardo Daniel Marcelo. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ. Salud [Internet]. 2018 Aug [cited 2022 Jan 13] ; 20(2): 97-110. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000200097
48. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. [consultado el 6 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es>

ANEXOS

Anexo 1

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción de la calidad de servicio ante la atención odontológica	Apreciación que tiene el paciente ante el servicio que le prestan en la consulta odontológica ante la resolución de un problema que lo afecta ⁴⁷	Valoración obtenida mediante la aplicación de la encuesta de SERVQUAL	Tangibilidad Fiabilidad Sensibilidad Garantía Empatía	Adecuada (percepción – expectativa es positiva) Inadecuada (percepción – expectativa es negativa)	Nominal
Sexo	Es una condición orgánica de los seres humanos. ⁴⁸	Según lo que registren en los datos sociodemográficos del cuestionario		Masculino Femenino	Nominal
Grupo etario	Relacionado a la edad de una persona. ⁴⁸	Según lo que registren en los datos sociodemográficos del cuestionario		18 a 29 años 30 a 59 años Más de 60 años	Intervalo

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para medir la percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021

I. Datos sociodemográficos

Instructivo: Llenar los espacios sobre las líneas punteadas y colocar una X entre los paréntesis según corresponda

Edad:.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

II. Cuestionario SERVQUAL

Instructivo: Para contestar este cuestionario usted debe poner notas de 1 a 7 a cada una de las 22 preguntas que se realizan a continuación. Marque con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

NOTAS:

1 Extremadamente malo 2: Muy malo 3:Malo 4: Regular 5:Bueno 6:Muy bueno 7: Extremadamente bueno

1) El equipo de Hospital / Clínica utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención.

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

2) Clínica Hospital / Clínica cuenta con instalaciones físicas, como consultorios cómodos y agradables

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

3) La información sobre salud dental entregada por el equipo de Hospital / Clínica es clara y sin tecnicismos

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

4) Clínica Hospital / Clínica tiene herramientas, manuales o audiovisuales modernas de apoyo para explicar sus tratamientos dentales

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

5) Clínica Hospital / Clínica cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

6) El equipo de Hospital / Clínica le informa detalladamente de todo tratamiento dental que se le realizará

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

7) Hospital / Clínica habitualmente realiza muy bien sus tratamientos dentales

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

8) Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el equipo de Hospital / Clínica muestra interés para solucionar su problema

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

9) Todo el equipo de Hospital / Clínica le entrega una atención oportuna y eficiente

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

10) El sistema de atención de Hospital / Clínica está hecho para entregarle un buen servicio

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

11) En Hospital / Clínica cumplen oportunamente con sus demandas de atención

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

12) El equipo de Hospital / Clínica le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales en sus siguientes citas

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

13) Las citas que le programan para su tratamiento dental según usted son suficientes

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

14) El equipo de Hospital / Clínica está siempre dispuesto a ayudarlo

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

15) El equipo de Hospital / Clínica está siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

16) El comportamiento del equipo de Hospital / Clínica le transmite a usted confianza

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

17) Usted se siente seguro en el momento de ser atendido en algún consultorio de Hospital / Clínica

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

18) El equipo de Hospital / Clínica es amable con usted

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

19) El equipo de Hospital / Clínica muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

20) El equipo de Hospital / Clínica tiene la misma calidad de atención todo el tiempo

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

21) El equipo de Hospital / Clínica tiene una estrecha relación con sus pacientes


1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

22) Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en Hospital / Clínica

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 ()

ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------


I. DATOS INFORMATIVOS

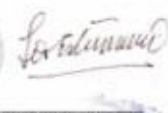
1.1. ESTUDIANTE :	Celia Cruz Azañero
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	<i>Alfa de Crombach (X)</i> <i>Kuder Richardson (KR-20) ()</i>
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	15 de agosto del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 pacientes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,81
------------------------------------	------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc.)


Estudiante: Celia Cruz Azañero
DNI : 76638453


Estadístico/ Luis Alberto Estrada Alva
Docente
DNI: 17875883

Anexo 4

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 19 de febrero de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 161-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Doctor
Ryler Sandoval Coronado
Director de la Clínica Dental “Rydent”
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la alumna **Celia Cruz Azañero** identificada con **DNI 76638453**, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada “**Percepción de la calidad de atención de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica privada urbana. Piura – 2021**” en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito brindarle permiso para ingresar a la clínica dental y realizar la recolección de datos, para continuar con su trabajo de investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física y menos exponer a nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 12 de Marzo de 2021

Mg. Wilfredo Terrones Campos
Director escuela de estomatología UCV

Presente. -

De mi especial consideración

Mediante la presente carta hago respuesta al documento de presentación de su representada CARTA DE PRESENTACIÓN N° 161-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA.

Autorizo y otorgo permiso para que la alumna Celia Cruz Azañero identificada con DNI 76638453, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura, realice la recolección de datos a través de entrevistas a pacientes para su proyecto de investigación titulada "Percepción de la calidad de atención de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica privada urbana. Piura – 2021" en la clínica Rydent.

Asimismo, expreso mi compromiso y contribución en cualquier estudio de investigación que se realice con mi representada.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Ryler M. Sandoval Coronado
ODONTÓLOGO C.E.P. 31004

CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Celia Cruz Azañero

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de la calidad del servicio de los pacientes frente a la atención odontológica en una clínica odontológica privada, Piura 2021

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario de 22 preguntas. El tiempo a emplear no será mayor a 20 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud conocer la calidad de atención en pacientes atendidos en clínica dental urbana. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Celia Cruz Azañero Cel. 934618295 Correo. celia123.4@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: S NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Celia Cruz Azañero Cel. 934618295 Correo. Celia123.4@hotmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre: DNI:
Participante

Nombre: DNI:
Testigo

Nombre: DNI:
Investigador

Fecha:

Anexo 6

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

Figura 1. Tabla de respuestas de los participantes

Genero	Edad	1. La Cl	2. La Cl	3. La in	4. La Cl	5. La Cl	6. La Cl	7. Clin	8. Cuar	9. La Cl	10. La C	11. La C	12. La C	13. Las	14. La C	15. La C	16. La C	17. Ust	18. La C	19. La C	20. La C	21. La C	22. Usted pue
1 Femenino	27	5	5	5	7	4	4	5	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	7	6	6	6	5
2 Masculino	33	5	6	6	5	4	5	5	6	5	6	5	6	6	7	6	6	6	7	6	6	6	5
3 Femenino	35	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
4 Femenino	42	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7
5 Femenino	56	6	6	6	5	5	5	6	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6
6 Femenino	41	7	6	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	7	6	7	7	7	7	6	6	6
7 Masculino	49	6	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	6	6
8 Femenino	46	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
9 Masculino	57	7	7	7	7	7	7	7	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
10 Femenino	26	6	6	7	6	6	7	7	7	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6
11 Masculino	59	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
12 Masculino	37	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
13 Femenino	38	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6
14 Femenino	63	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
15 Masculino	59	5	5	6	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5
16 Femenino	61	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6
17 Masculino	56	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7
18 Femenino	31	5	6	5	5	4	5	6	4	5	5	6	5	4	5	5	5	6	6	6	6	6	5
19 Femenino	58	6	7	7	6	6	6	7	5	7	7	6	6	7	6	7	6	7	6	7	7	6	7
20 Masculino	45	7	7	6	7	6	7	6	6	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7
21 Masculino	35	7	6	4	6	6	4	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
22 Femenino	54	7	6	6	7	7	6	6	6	7	6	7	6	7	6	7	6	6	6	6	6	7	6
23 Masculino	29	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
24 Femenino	33	7	6	7	6	5	6	7	6	7	6	5	6	6	6	6	5	7	7	6	5	6	7
25 Masculino	45	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	6	6	6	6	7	7
26 Femenino	25	7	7	6	5	6	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7
27 Masculino	58	6	5	6	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	5	6	6	6	5
28 Femenino	31	6	7	7	6	6	7	7	5	7	7	5	7	5	6	6	7	6	7	6	7	6	6
29 Masculino	34	7	6	6	7	5	7	7	6	7	6	5	7	7	6	6	7	7	7	7	7	6	7
30 Masculino	28	4	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5
31 Masculino	39	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
32 Femenino	34	6	5	5	5	6	5	5	6	6	7	5	7	6	7	6	6	6	6	6	7	6	7
33 Masculino	38	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
34 Femenino	27	5	6	4	7	5	4	5	6	6	6	6	5	7	4	7	6	7	7	7	7	6	6
35 Femenino	36	6	6	7	5	5	6	7	6	7	6	5	6	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5
36 Femenino	28	6	6	5	7	4	4	6	6	7	7	6	5	7	7	4	6	6	7	6	6	6	7
37 Femenino	57	7	6	5	6	5	6	6	5	6	7	6	6	6	5	6	6	6	5	6	5	6	6
38 Femenino	26	6	5	6	6	5	6	6	4	5	6	5	6	6	6	5	6	5	6	6	5	6	6
39 Femenino	33	7	7	7	5	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7



Figura 2. Pacientes llenando encuesta