



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE**  
**LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en centro  
odontológico privado durante la pandemia COVID 19, Lima 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Mendoza Saldaña, Milagros (orcid.org/0000-0001-5804-1495)

**ASESORA:**

Mg. Oscanoa Ramos, Angela (orcid.org/ 0000-0003-2373-1300)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

**LIMA - PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

La presente tesis está dedicada a Dios, por guiarme siempre en las decisiones que he tomado. A mis padres, Erico Mendoza y Estefania Saldaña, quienes son mi motivo para seguir luchando en lo personal y profesional.

### **Agradecimiento**

A Dios por ser mi guía siempre. A mis padres por su apoyo incondicional. A mis asesoras, Angela Oscanoa y Katty Ríos, por orientarme en la investigación. A mi colega, Jaqueline Mendoza, que me facilitó la sede para ejecutar la investigación. A mis colegas, Mary Fry, Ana Zuñiga, Luz Juárez por brindar su colaboración en la investigación.

## Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de frecuencias de la primera variable y sus dimensiones.	19
Tabla 2. Distribución de frecuencias de la segunda variable y sus dimensiones.	20
Tabla 3. Relación entre los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.	21
Tabla 4. Relación entre los factores vinculados con el paciente y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.	22
Tabla 5. Relación entre los factores vinculados con la demanda de atención y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.	24
Tabla 6. Matriz de consistencia.	40
Tabla 7. Matriz de operacionalización.	41
Tabla 8. Cuestionario sobre factores vinculados con el servicio.	43
Tabla 9. Cuestionario sobre satisfacción	44

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Certificados de validez de instrumentos.	46

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, 2022. Metodología: El tipo de investigación fue enfoque cuantitativo, básico, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Los participantes aplicaron los cuestionarios SERVQUAL y demográficos. Los datos fueron analizados con el software SPSS versión 25.0. Resultados: La mayoría de los pacientes (78,8%) estaban satisfechos de manera excelente con la atención odontológica. Con base en el análisis inferencial prueba Chi Cuadrado de Pearson, solo el nivel de instrucción tuvo una asociación significativa con la calidad de atención ( $p=0,002$ ), encontrándose que a mayor nivel de instrucción mejor cualificación de la calidad de atención. Conclusiones: La relación entre las variables del estudio evidenció que no existe asociación significativa.

**Palabras clave:** COVID-19, calidad de servicio, odontología.

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the factors related to the service quality and satisfaction in a private dental center during the COVID-19 pandemic, 2022. Methodology: The type of research was a quantitative, basic, non-experimental cross-sectional approach. The sample consisted of 80 patients who met the inclusion criteria. The participants applied the SERVQUAL and demographic questionnaires. Data were analyzed with SPSS version 25.0 software. Results: Most of the patients (78.8%) were extremely satisfied with dental care. Based on the inferential analysis Pearson's Chi-Square test, only the level of education had a significant association with the quality of care ( $p=0.002$ ), finding that the higher the level of education, the better the qualification of the quality of care. Conclusion: The relationship between the study variables showed that there is not significant association.

**Keywords:** *COVID-19, service quality, dentistry.*



## **I. INTRODUCCIÓN**

En el contexto internacional, la calidad en los servicios sobre el área odontológica ha cambiado durante la pandemia hasta el día de hoy. El brote de la COVID-19 amenazó la salud pública en el mundo, perjudicando a las instituciones prestadoras de servicio pública y privada. Por lo tanto, optaron por utilizar resguardos en la práctica clínica diaria para evitar el riesgo de contagio entre odontólogos y pacientes para brindar satisfacción al paciente ya que es un indicativo sobre la calidad de la atención (Parvaie et al, 2022, p.1). En este mundo competitivo, brindar atención de calidad y mejorar la prestación de servicios es una de las principales preocupaciones para la sobrevivencia de una organización. Esto se ha transformado en un reto importante para las agrupaciones de servicio médico, ya que la importancia de la prestación de atención médica y la necesidad de monitoreo y control de la calidad de la organización deben seguir aumentando (Dopeykar et al., 2018, p. 430).

La realidad en los países en vías de crecimiento es diferente a la del primer mundo, pero hoy sabemos que muchos países en apuros económicos están enfrentando brotes a gran escala, desde el punto de vista dental, con dentistas clínicos generales, ya que anteriormente, realizaban todo tipo de tratamientos y ahora, la odontología ha tenido que adaptarse a la nueva situación epidémica no solo para brindar alivio a los pacientes que sufren, sino también para evitar convertirse en una fuente de transmisión de la COVID-19, enfatizando el profesional de salud y el equipo de trabajo (Tysiac et al.,2020, p.2). Los odontólogos son uno de los grupos profesionales que trabajan en contacto muy frecuente con los pacientes, y es imposible mantener una distancia segura mientras realizan tratamientos odontológicos, por lo que este colectivo tiene mayor probabilidad de ser contagiado por diferentes microorganismos, como COVID-19.

En el contexto nacional, la calidad de atención odontológica es cada día más amplia ya que las compañías han tomado las medidas preventivas para que el paciente o usuario puede confiar en los servicios. A pesar que este rubro es competitivo, la mayoría de los odontólogos trabajan de manera particular han obtenido deficiente demanda por la misma exigencia de la pandemia.

En los consultorios particulares en Lima no es ajena a esta realidad, quizá ha sido más afectada, los profesionales dentales siempre se les ha enseñado a protegerse a sí mismos y a sus pacientes de posibles patógenos (Borja,2020, p.2). La verdad del asunto es que el equipo de protección personal (EPP) estándar no es suficiente en casos de infecciones transmitidas por el aire como COVID-19, debe tomarse en acción mejorando el EPP con materiales como mascarillas quirúrgicas, protección facial o escudo, bata u overol, cubierta para la cabeza y botas (Portocarrero et al.,2020, p.24).

La mayoría de los lineamientos y protocolos de acción establecidos para la praxis odontológica ante la pandemia COVID-19, enfatizan el alto riesgo de transmisión del virus durante el tratamiento odontológico, principalmente debido a la frecuente producción de aerosoles y al contacto directo con la saliva del paciente, esto conlleva a mejorar la condición del servicio odontológico para el bienestar y seguridad de los pacientes. Con respecto, la calidad de los servicios de la salud es un concepto multidimensional en que uno de las dimensiones más importantes es la satisfacción del paciente, como un indicativo clave de excelencia en las organizaciones de la atención sanitaria. Aunque los enfoques tradicionales consideran la valoración de la calidad de los productos y servicios como el componente de la medición de la calidad, según el nuevo enfoque, es la demanda del cliente la que define la calidad.

Los problemas vinculados a la calidad del servicio son más certeros en las compañías que se centran en establecer y satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes. Los administradores o gerentes de atención médica pueden utilizar la satisfacción del paciente para mejorar las estructuras, los procesos y los resultados de la atención médica. Actualmente, se obtuvo muy poca investigación sobre la COVID-19 debido al riesgo de contaminación cruzada entre usuarios y profesionales de la salud bucal en la práctica dental. (Quispe,2020, p.1-2). La gestión de las clínicas privadas es dirigida casi siempre por un profesional de salud odontólogo, y por esta razón, se investigó los factores vinculados a la calidad de atención en servicios odontológicos ante el contexto actual. Así mismo, permite optimizar la calidad de servicio a los pacientes y trabajar en conjunto con el equipo de trabajo.

En cuanto a la primera variable, el factor relacionado con la calidad del servicio (Benites et al., 2021, p.237), mencionaron que el componente o determinante es una forma de sostener el carácter multilateral de un sistema real o social. Los factores incluyen a la condición individual (paciente o compañero), edad, sexo, nivel de educación y tipo de seguro del usuario. En cuanto a la segunda variable, la satisfacción del usuario o paciente (Febres y Mercado, 2020, p.398) es un indicativo fundamental para estudiar la calidad de la atención brindada.

Finalmente se formuló el siguiente problema general: ¿Cuáles son los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022?, y como los problemas específicos: ¿Cuáles son los factores vinculados con el paciente y la calidad de atención en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022?, y ¿Cuáles son los factores vinculados con la demanda de atención y la calidad de atención en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022?

En la justificación teórica de la investigación, se verificó la información recopilada sobre los factores vinculados de la calidad de servicio sobre la problemática que estamos viviendo entre los expertos de la salud oral y los pacientes o clientes, de esta manera, el resultado obtenido de la investigación tendrá mucha importancia para los gestores de la empresa.

En la justificación práctica, los resultados obtenidos en la encuesta ayudaron a los gestores de la empresa, con el fin de cambiar la perspectiva ante el contexto actual y fortalecer el equipo de trabajo y en la justificación metodológica, el estudio fue realizado mediante los instrumentos válidos y confiables para las futuras investigaciones. Y en la justificación social, benefició a los pacientes que asistieron al servicio dental.

Se detalló el objetivo general de la investigación: Determinar los factores vinculados de la calidad de servicio y satisfacción en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022 y como objetivos específicos: Relacionar los factores vinculados con el paciente y calidad de atención en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022; y relacionar los

factores vinculados con la demanda de atención y la calidad atención en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.

En la presente investigación se planteó la hipótesis general: Existe relación entre factores vinculados de la calidad de servicio y satisfacción en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022. De igual forma, se formuló las sucesivas hipótesis específicas: Existe relación entre factores vinculados con el paciente y la calidad de atención en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022; y existe relación entre factores vinculados con la demanda de atención y la calidad de atención en centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En el contexto COVID-19 encontramos escasos artículos, pero se halló investigaciones sobre las variables factores vinculados a la calidad de servicio en la atención dental y satisfacción del cliente. En lo que respecta internacionalmente, un estudio realizado en Pakistán, Riaz y Shugra (2021) midieron las brechas de la calidad en los servicios odontológicos prestados en los hospitales públicos del distrito de Rawalpindi. Realizaron una encuesta en dos de los hospitales públicos, con prueba no probabilística incluyendo 400 pacientes, divididos entre el centro de salud rural (RHC) y sede central de Tehsil (THQ), la entrevista ha sido personalmente empleando SERVQUAL de 32 ítems antes y después del tratamiento. Concluyendo que la prestación en las asistencias a los pacientes fue inferior a sus expectativas tanto en RHC y THQ y la asociación de la brecha en la calidad de los servicios fue significativa con el género, educación, ocupación, ingreso mensual y número de visitas al hospital, revelando que las expectativas de los pacientes superan la percepción de la asistencia odontológico.

Además, en Indonesia los estudios de Akbar et al. (2020), establecieron el valor de satisfacción de los usuarios en los consultorios dentales en la Regencia Bantaeng. Se elaboró una encuesta piloto a 114 participantes en los servicios de salud bucal en los subdistritos Sulawesi del sur, aplicando el cuestionario de satisfacción del paciente (PSQ-18) escalado con 18 preguntas y siete subescalas, mostrando que la participación femenina 72,8% fue mayor que la masculina 27,2%, en la edad, el 74,6% tenía < 40 años, el 21,1% tenía entre 40-60 años y el 4,4% tenía más de 60 años. En la subescala de calidad técnica, hubo valor significativo en la variable edad, nivel educativo, trabajo, tiempo de espera, distancia al dentista y ubicación, también hubo valores significativos en la subescala de aspectos interpersonales que estuvieron presentes en la edad, el nivel educativo y la ocupación. En la variable satisfacción, el puntaje más alto se evidenció en la subescala de calidad técnica (13,04) y el más bajo se observó en la subescala de satisfacción general (4,11), con una diferencia significativa entre satisfacción del paciente con la edad, la educación y la ocupación, concluyendo que los pacientes estaban más satisfechos con el servicio prestado.

En Indonesia los estudios de Akbar et al. (2019), estudiaron los factores que perjudican la calidad en la atención odontológica en Regencia Bantaeng. Llevaron a cabo una prueba piloto con un muestreo intencional de 114 sujetos, utilizando un cuestionario basado en un modelo de calidad del servicio que comprende de dos partes: datos demográficos del sujeto y formulario de 30 enunciados para calcular las dimensiones. Todas las dimensiones del cuestionario se evalúan mediante el rango tipo Likert de cinco puntos. Llegando a los resultados, la tangibilidad, la confiabilidad y la seguridad tuvieron el mayor impacto en la calidad de los servicios odontológicos, y se concluyó que la seguridad, la confiabilidad, la tangibilidad y la condición física fueron los factores que afectaron la calidad de los servicios odontológicos.

En México, tenemos a Gonzales et al. (2019) que evaluaron la calidad de la atención odontológica desde las dimensiones de estructura, proceso y resultado en cuanto a la satisfacción de los clientes en el sistema local de salud, realizaron un estudio prospectivo descriptivo con una muestra de 200 pacientes, para determinar percepción, calidad y satisfacción, demostrando que el 90% de los encuestados fueron tratados con amabilidad, el 67,5% recibió instrucciones de tratamiento, el 74,5% recibió educación, el 36,5% pensó que el tiempo de espera fue menos de 20 minutos y el 44,5% que fue más de 40 minutos. En conclusión, la satisfacción del usuario depende del trato amable.

De igual manera, en Estados Unidos los estudios de Rai et al. (2019) recopilaron comentarios de los pacientes sobre la atención percibida en la clínica Héroes. El diseño de estudio fue transversal ejecutando los modelos de las medidas de calidad del servicio SERVQUAL y el formulario de satisfacción dental (DSQ). Los resultados muestran que 177 pacientes respondieron a la encuesta con un 35%, las edades entre 20 y 35 años eran más del 50% y el 63% eran estudiantes, además las calificaciones demostraron niveles altos en todas las variables. El análisis bivariado de los datos SERVQUAL estableció que los veteranos aceptaron las condiciones demostradas por cuatro rangos de empatía y todas las escalas de receptividad ( $p < 0,05$ ). El análisis bivariado de DSQ mostró que los veteranos estuvieron de acuerdo a condiciones demostradas por cuatro rangos de calidad de atención, dos rangos de manejo del dolor, un rango de accesibilidad, y también

satisfacción general en relación con la atención odontológica recibida ( $p < 0,05$ ). Los autores concluyeron que la calidad de atención odontológica fue buena, según los pacientes.

En Irán, tenemos a Dopeykar et al. (2018), que aplicaron la herramienta SERVQUAL para calcular las disparidades de los pacientes en la calidad del servicio, expectativas y percepciones, en cinco características en una clínica dental militar especializada en Teherán. El estudio fue transversal, descriptivo y analítico. La calidad de los servicios brindados a los pacientes genera resultados inferiores a los esperados, con importantes brechas de calidad en todas las dimensiones. Los autores deducen que los ejecutivos de la clínica deberían elegir medidas para optimizar las dimensiones de la calidad del servicio, particularmente la capacidad de respuesta y la empatía.

En el tema nacional tenemos a Espejo (Lima, 2018) el estudio fue descriptivo, observacional y transversal de 100 pacientes que acudieron a clínicas y hospitales utilizando la escala de encuesta SERVQUAL. Como resultado, en cuanto a los hospitales, hubo diferencias significativas en confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; sin embargo, no hubo diferencias significativas en la dimensión confiabilidad (0,3773), a pesar de valores diferentes para expectativa (5,00) y satisfacción (4,80). Se concluyó que la calidad de servicio en la atención odontológica de la clínica docente Cayetano Heredia en el año 2017 fue superior que el departamento odontológico del hospital Cayetano Heredia.

Asimismo, en un estudio de Antezana (Lima, 2018), se asoció con la calidad de atención y la satisfacción entre los usuarios externos en el centro odontológico. El estudio fue correlacional, no experimental, y su muestra incluyó a 50 pacientes. Encuestaron estas dos variables, compuestas por 21 preguntas, utilizando un modelo Servqual y estableciendo valores para categorías que van del 1 al 7, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo, dando un resultado positivo. La relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario es 0.478, refiere que una calidad de atención buena a los usuarios que visitan el centro odontológico Dental Service conlleva a una buena satisfacción hacia los usuarios que visitan y viceversa. Presenta una asociación directa e importante entre la calidad de atención en el centro odontológico y la satisfacción del usuario.

En el estudio Mitma (Lima, 2019) se evaluó la calidad de atención de los pacientes en el consultorio odontológico privado Nueva Sonrisa, teniendo en cuenta sus percepciones y expectativas de los pacientes. Utilizando el instrumento SERVQUAL, el análisis fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal de 134 pacientes entre 22 y 39 años. Las respuestas constatan que el 58,3% de los pacientes de 22 a 27 años estaban satisfechos con el 44,2% de los hombres y el 55,8% de las mujeres. Se concluyó que la mayoría de la demanda manifestaron satisfacción durante el período de atención del servicio.

En el estudio de Lara et al. (2020), que estableció la satisfacción de los pacientes en los servicios odontológicos de un hospital de Lima. El análisis fue observacional, transversal y descriptivo. La muestra compuesta por 702 pacientes, ejecutó el esquema SERVQUAL modificado para establecer la satisfacción del paciente y encontró que los pacientes de 35 a 49 años (34,5 %) tenían mayor insatisfacción que los que participaron en el diagnóstico (30,9 %), concluyó que la mayoría de la demanda fueron insatisfechos con la atención.

Igualmente, en la investigación de Cacho (Lambayeque, 2020) relacionó entre la calidad de atención y satisfacción, conforme a la atención percibida de los pacientes en la clínica dental. El estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental, compuesto por 50 pacientes. La variable "calidad de servicio" fue empleada por la técnica "Servqual (Quality Service)" comprendido por 34 preguntas y para "Satisfacción" ejecutó "un cuestionario de satisfacción del paciente de consultas externas (Suce)" con 12 preguntas, conforme a las respuestas, la dimensión fiabilidad es el que más predomina en la calidad de atención odontológica de los usuarios. Concluyendo que presenta correlación entre la calidad de atención y satisfacción.

Adicionalmente, en Palacios (Lima, 2021), identificó la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en los usuarios que asistan a las clínicas dentales del distrito de Los Olivos, siendo un diseño transversal, no experimental y ungió el formulario SERVQHOS a una muestra de 196 pacientes para encuesta de calidad y satisfacción. Se evidenció que el nivel de calidad dominante fue excelente, la satisfacción fue satisfactoria. Finalmente, el autor concluyó que la correlación es directa y débil.



El aumento de la demanda en la atención médica, el incremento de los costos, la limitación de los bienes conduce a los sistemas de salud global a enfocarse en la valoración y mejoría de la calidad de los servicios, por ello, definiremos las variables factores vinculados a la calidad de servicio y la satisfacción del paciente para este estudio.

Los expertos de la OMS (2020) refieren que la calidad de la atención es el nivel sobre los servicios de salud que aumenta la posibilidad en la obtención de resultados beneficios y se acoplan en los conocimientos de los servidores de la salud basados en datos confirmados para la población.

Según Teshnizi et al. (2018) lo mencionaron como un concepto prominente de la vida real que puede informar el desarrollo de estrategias efectivas para mejorar los sistemas de servicios; en el área de la salud, es el valor de los servicios y su relación con la vida de las personas, la seguridad y la mejora de la calidad son cada vez más atendidos. Además, las expectativas de los contribuyentes sobre los hospitales y otras instituciones que brindan atención médica están aumentando. Incluye dos elementos: calidad técnica y calidad funcional basada en los resultados del servicio, y se centra en los procedimientos internos involucrados con la prestación de los servicios. (pág. 83). El monitoreo brinda informe trascendente sobre la calidad de los servicios que no han sido adquiridos mediante los medios tradicionales de evaluación del desempeño, porque en el pasado el proceso de evaluación de la calidad clínica se realizaba sin considerar las perspectivas y los comentarios de los pacientes; sin embargo, hoy en día, el énfasis está en los comentarios de los pacientes sobre la evaluación. La relevancia de la calidad del servicio y la retroalimentación del cliente, la retroalimentación o la voz influye en la mejora de la calidad y brinda oportunidades de aprendizaje. (Abbasi et al., p. 1-2).

En 1985, Parasuraman et al. intentaron determinar los criterios esenciales que subyacen a las expectativas de los destinatarios del servicio y precisar el nivel de desempeño de las expectativas mediante el servicio entregado. El modelo de brecha, cada vez más común, proporciona una identificación práctica de las deficiencias en la calidad de servicio indicando acciones correctivas para mejorarlas llamada SERVQUAL, que se está volviendo cada vez más popular como

instrumento para evaluar la calidad que ofrecen los establecimientos públicos o privados (Manulik et al, 2020, p.1435).

La escala SERVQUAL consta de 44 preguntas para analizar la brecha entre expectativas y percepciones. Las primeras 22 preguntas están relacionadas con las expectativas del cliente, y el segundo conjunto de 22 elementos está relacionado con las percepciones del cliente sobre su consumo de servicios (Osretic et al., 2020, p.86).

La herramienta SERVQUAL está diseñada para estudiar la satisfacción del cliente con la calidad del servicio en diferentes industrias. Se proponen cinco dimensiones como la tangibilidad, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía en la percepción del cliente para rastrear la tendencia de la calidad en el tiempo, y estas dimensiones de la calidad del servicio se aplican a los servicios de las organizaciones. La tangibilidad se refiere al aspecto físico de la infraestructura, el equipo y el personal; la confianza es la cualidad de ejercer los servicios comprometidos de manera confiable y concreto; la seguridad se basa en el conocimiento, la cortesía y la aptitud de los trabajadores hacia a los clientes de manera certera; la responsabilidad es disposición para apoyar a los clientes y brindar atención específica; la empatía es cuando el servicio al cliente es personal o amigable.

En Benites et al., (2021) refieren que la calidad de los servicios recibidos dependerá de ciertos sucesos adjunto a los mismos, designados determinantes o factores sociales, que condicionan en los resultados de salud. Así, un factor o determinante social de la salud son las circunstancias en las que nacemos, crecemos, vivimos, trabajamos y envejecemos. La investigación muestra que factores como la pobreza y la educación tienen un mayor impacto en la salud que la genética, los comportamientos de salud y la atención médica.

Entre los factores relacionados con la calidad del servicio se consideraron el paciente, la edad, el sexo, el nivel educativo o el tipo de seguro del usuario. El último elemento es el tipo de usuario, se denomina usuario que asisten el primer turno y continuadores, son los que reciben más atenciones al año (p. 237). Además, cuando estos factores están relacionados con los pacientes, denominados determinantes de la satisfacción, se comportan como las características y

expectativas individuales de una persona, es decir, las variables del paciente afectan la satisfacción y generalmente se aceptan como determinantes (MacAllister et al., 2016, p. 3).

Con respecto a la demanda de atención, según Wellay et al. (2018) en salud se caracteriza por el nivel de consumo real de un individuo en caso de enfrentar una enfermedad siendo una perspectiva multidimensional que el individuo que toma una decisión en caso de enfermedad/lesión en lo que respecta a la atención médica. (p.2). La satisfacción con la atención cumple un papel importante en el sistema de atención médica que refleja la medida en que los proveedores de asistencia médica reconocen las necesidades de los pacientes, se ganan su confianza y cumplen con los estándares de servicio. La satisfacción del paciente presenta un conocimiento complejo que lleva una parte esencial en la medición del cumplimiento de los servicios de salud del paciente, incluidos los antecedentes de educación del paciente, el estilo de vida, la atención médica previa y las expectativas, pero la satisfacción del paciente se puede definir reflejando la experiencia total de la atención médica e involucra varios factores como la experiencia intelectual, emocional, psicológica y previa, y las expectativas del paciente .

En el área de odontología, la satisfacción del paciente puede ayudar a determinar los aspectos buenos y malos de los centros de atención odontológica y luego a optimizar la calidad de los servicios y planificación, por ello, brindará ayuda para encontrar las fortalezas y debilidades en las áreas odontológicas.

Por lo tanto, las evaluaciones de la satisfacción del paciente son importantes y relevantes como otros indicadores estándar de salud para el establecimiento. Los factores que se pueden evaluar para determinar la satisfacción del paciente incluyen la accesibilidad, la continuidad de la atención, la eficacia de la atención, las finanzas, la asistencia humanitaria, la conveniencia de la prestación del servicio y la calidad o competencia de los proveedores de atención médica (Akbar et al., 2020, p.3351).

La revisión de la satisfacción del usuario, refuerza la intervención de la población con la finalidad de comprender sus necesidades y obtener información para obtener pacientes satisfechos, involucrando de esta manera a la organización

de la asistencia sanitaria, guía procesos de planificación y decisiones concretas en la administración de los servicios de salud. (Amau et al., 2022, p.3).

La gestión u organización exitosa genera pacientes satisfechos y las cualidades del servicio en la atención médica es crucial para controlar las percepciones de ellos, ya que influyen directamente en los costos, rentabilidad y sostenibilidad institucional, en cambio, los pacientes insatisfechos pueden negarse en la dirección de los expertos y no continuar con las atenciones futuras. Por ello, este enfoque holístico puede ayudar a satisfacer de buena manera, las carencias de los usuarios y desarrollar la calidad de la prestación de servicios de salud mediante la identificación y comprensión de sus determinantes a través de un proceso de mejora continua de la calidad (Javed et al., 2018, p.492).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** Es de tipo básica, ya que el estudio nos ayudó ampliar nuevos conocimientos acerca de calidad y satisfacción del paciente en la atención odontológica en el contexto COVID-19, sin ningún fin práctico (Hernández y Mendoza, 2018).

**Enfoque de investigación:** Es cuantitativo porque las variables fueron medidas mediante métodos estadísticos y para estudiar patrones de comportamiento en la población, principalmente esquema descriptiva e inferencial (Ñaupas et al., 2018).

**Nivel de investigación:** Correlacional, como lo definen Sánchez y Reyes (2017), tiene como objetivo establecer el nivel de la relación entre dos variables y busca examinar el grado de conexión o asociación (p. 124).

**Diseño y esquema de investigación:** El diseño es no experimental, porque el estudio no realizó alguna intervención, sin cambiar de manera intencional la procedencia de las características y de corte transversal porque se evaluó en un tiempo específico o por única vez.

#### 3.2 Variables y operacionalización

Se estudiaron las variables calidad de servicio y satisfacción del paciente, con la definición conceptual y operacional, con sus respectivas dimensiones e indicadores, de acuerdo al anexo 2.

##### **Variable 1: Factores vinculados a la calidad de servicio**

**Definición conceptual:** Benites et al., (2021) mencionan que la calidad de los servicios recibidos dependerá de ciertos sucesos adjunto a los mismos, designados determinantes o factores sociales, que condicionan en los resultados de salud. (p. 237).

**Definición operacional:** La primera variable fue calculada por un cuestionario a través de 2 dimensiones cuales son los factores vinculados con el

paciente y factores vinculados con la demanda de atención con un total de 9 indicadores.

**Indicadores:** La primera dimensión tiene 5 indicadores como: sexo, edad, nivel de instrucción, ocupación e ingreso salarial. La segunda dimensión tiene 4 indicadores como: motivo de consulta, tiempo de la enfermedad, diagnóstico de la enfermedad y tipo de especialidad.

**Escala de medición:** Edad, sexo, nivel de instrucción, ingreso salarial y tiempo de enfermedad son de escala ordinal, mientras que ocupación, motivo de consulta, diagnóstico y tipo de especialidad son escala nominal.

## **Variable 2: Satisfacción del paciente**

**Definición conceptual:** Akbar et al. (2020) menciona que es la medición del cumplimiento de los servicios de salud del paciente, incluidos los antecedentes de educación del paciente, el estilo de vida, la atención médica previa y las expectativas. (p.3351).

**Definición operacional:** Para calcular la variable, se contempló estudiar la dimensión calidad de atención con 5 indicadores.

**Indicadores:** La dimensión tiene 5 indicadores como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

**Escala de medición:** La escala de Likert ordinal

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

**3.3.1 Población:** Según Arias et al. (2016), es una cohorte de casos que formará una indicación para la elección de la muestra y cumplirá con un conjunto de criterios preestablecidos (p.202), y actualmente, esta cohorte estuvo compuesta por 100 pacientes que asistieron al centro odontológico en Santiago de Surco.

**Criterio de Inclusión:** En este estudio se consideró a los pacientes adultos que acudan a su primera cita.

**Criterio de exclusión:** En este estudio fueron excluidos a los pacientes menores de edad y que asistan a la segunda cita en adelante.

**3.3.2 Muestra:** Según Hernández y Mendoza (2018), es un subgrupo de los habitantes, donde se recogen las cifras, por ello, la muestra fue de 80 pacientes.

**3.3.3 Muestreo:** Utilizamos el muestreo probabilístico aleatorio simple (Otzen y Manterola, 2017) para asegurar que los individuos que conforman la población sean incluidos en la prueba.

**3.3.4 Unidad de Análisis:** Hernández y Mendoza, (2018) define como objeto de estudio delimitado para la investigación, por lo tanto, fueron los pacientes que asistieron al centro odontológico en Santiago de Surco.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnicas**

Según (Hernández y Mendoza, 2018) la recolección de datos arraiga en disponer un plan de procesos que permita la adquisición de cifras para un propósito. En las dos variables aplicaron la técnica encuesta, con el objetivo de recolectar información primaria tomando en cuenta que la primera variable presenta sus respectivas dimensiones factores vinculados con el individuo y factores vinculados con la demanda de atención. La segunda variable satisfacción del paciente fue medida por el método SERVQUAL, con una prueba piloto de 13 personas, especialmente, a los pacientes atendidos en el centro odontológico privado.

#### **3.4.2 Instrumentos**

Para la primera variable se aplicó el cuestionario que consta de 2 dimensiones, siendo la primera dimensión factores vinculados con el paciente que considera el sexo, edad, nivel de instrucción, ocupación e ingreso salarial. En la segunda dimensión factores relacionado con la demanda de atención, se considera el motivo de la consulta de su ingreso, el tiempo que lleva con la enfermedad, el diagnóstico, el tipo de especialidad que será atendido (ver anexo 3).

Con respecto a la segunda variable, se empleó el cuestionario SERVQUAL, asimismo, el formulario está conformado por 29 ítems y divididos por cinco indicadores que son: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. En los ítems se aplicó el rango de Likert (1= totalmente en desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3=ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4= de acuerdo, 5= totalmente de acuerdo), además, fue aprobado por los tres jueces expertos (ver anexo 4).

### **Ficha técnica de instrumento 1:**

Nombre: Encuesta sobre factores vinculados a la calidad de servicio.

Autor: Milagros Mendoza Saldaña.

Dimensiones: Factores vinculados con el paciente (05 indicadores), factores vinculados con la demanda de atención (04 indicadores).

Baremos: No se aplicó en la variable por ausencia de valores representativos.

### **Ficha técnica de instrumento 2:**

Nombre: Encuesta sobre la satisfacción del paciente.

Autor: Adaptado de Nolasco (2018).

Dimensiones: Calidad de atención.

Baremos: De acuerdo a la variable satisfacción se elabora una tabla con sus intervalos clasificando el nivel deficiente [29-58], regular [59-88], bueno [89-118] y excelente [119-145].

### **3.4.3 Validez y confiabilidad**

Villasís et al. (2018) mencionan que cuando los estudios están libres de errores, los resultados son validados y para determinar si el estudio es válido, se debe corroborar si existe sesgo. En la presente investigación se procedió a validar los formularios por medio de 3 expertos gestores en los servicios de la salud, quienes analizan y evalúan la consistencia de los enunciados y dimensiones de cada variable mediante los modelos concedidos por la universidad para obtener la emisión del certificado de validez.

Con respecto, la confiabilidad debe tener un alto grado de validez, es decir, una vez que se establezca que el rango sea reproducible y consistente, entonces se deduce que es confiable (Villasís et al., 2018, p.416). El coeficiente alfa de Cronbach fue aplicado en una prueba piloto con 13 participantes, para identificar la congruencia interna del formulario, específicamente la sección de “satisfacción del paciente” con un valor de 0,925, lo cual indica que esta sección del cuestionario presenta una consistencia interna aceptable (variabilidad homogénea entre los ítems).



### **3.5 Procedimientos**

La investigación fue solicitada de manera formal a la autoridad de la universidad Cesar Vallejo por medio de una misiva de introducción, de la misma manera al centro odontológico, estas licencias son de utilidad para acceder a los pacientes que serán atendidos en el servicio odontológico. La selección fue tomada por los principios de inclusión y exclusión, a la vez, se explicó brevemente los objetivos y la hipótesis de investigación para obtener el consentimiento informado, luego se aplicó a la muestra piloto, que consta de 13 pacientes utilizando los instrumentos para determinar la confiabilidad y posteriormente, proceder con la muestra de 80 pacientes.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Para la elaboración de datos, se aplicó el programa Excel 2019 y SPSS vs.25 y la prueba se trabajó con un nivel de significancia al 5%. En el estudio descriptivo se utilizó la distribución de frecuencias para especificar cada variable. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba de Kolmogorov- Smirnov para establecer la normalidad de las variables, aunque una de la variable es nominal, se deduce en no paramétrico. Para verificar la hipótesis se realizó el test de Chi Cuadrado de Pearson para determinar la relación significativa, definidos por (Miller et al., 2012).

### **3.7 Aspectos éticos**

En la investigación, se consideró los aspectos éticos teniendo como referencia el código de ética de la Universidad Cesar Vallejo en la investigación, cumpliendo el principio de beneficencia, el investigador protegió el estado de salud del paciente; luego no maleficencia, no ocasionó daño y maximizando los beneficios del paciente; también fue autónomo, el paciente es independiente en aceptar la investigación mediante el consentimiento informado y finalmente el principio de justicia, los pacientes fueron seleccionados de manera equitativa (Siurana, 2010).

Los resultados obtenidos fueron respetados y no cambiaron en el procesamiento conservando la confidencialidad de los datos en los pacientes para fines de la investigación. Además, se citó a los autores de la literatura revisada de acuerdo a la norma APA séptima edición, considerando los derechos del autor colocando las referencias en orden alfabético, evitando el aumento de similitud, establecido por la Universidad. (American Psychological Association, 2021).

## IV. RESULTADOS

### Estadística descriptiva

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias de la primera variable y sus dimensiones.*

Factores vinculados a la calidad de servicio		f	%	
Factores vinculados con el paciente	Sexo	Masculino	35	43,8
		Femenino	45	56,2
	Edad	De 18 a 29 años	41	51,2
		De 30 a 45 años	25	31,3
		De 46 a 65 años	9	11,3
		De 66 a más	5	6,2
	Nivel de instrucción	Primaria	3	3,8
		Secundaria	24	30
		Técnico	36	45
		Universitario	17	21,2
	Ocupación	Ama de casa	5	6,3
		Estudiante	1	1,3
		Trabajador dependiente	61	76,2
		Trabajador independiente	13	16,2
	Ingreso Mensual	≤1000 soles	19	23,8
> 1000 y ≤ 2000 soles		56	70	
≥ 2000 soles		5	6,2	
Factores con la demanda de atención	Motivo de Consulta	Prevención	65	81,3
		Dolor dental	12	15
		Tratamiento continuo	2	2,5
		Estética	1	1,2
	Tiempo de enfermedad	De 1 a 7 días	60	75
		15 días	8	10
		De 30 a más días	12	15
	Diagnóstico de la enfermedad	Gingivitis	56	70
		Pulpitis	0	0
		Caries Dental	24	30
Especialidad	Odontología general	70	87,5	
	Endodoncia	2	2,5	
	Rehabilitación Oral	8	10	

Nota: f = frecuencia absoluta

Los resultados de la tabla 1, la muestra estuvo conformada por 80 pacientes. Con respecto, en la primera dimensión factores vinculados con el paciente, los cuales, el 43.8% (n=35) pertenecieron al sexo masculino; mientras que, el 56.2% (n= 55) pertenecieron al sexo femenino, la edad de 18 a 29 años fue 51,2% que el de 66 años a más con 6,2%, el 45% alcanzaron el grado de instrucción técnica universitario, seguido el primario en un 3,8%, la ocupación siendo el mayor 76,2% y 6,3% y el ingreso mensual > 1000 y ≤ 2000 soles se observó que es mayor con un 70%. La segunda dimensión factores vinculados con la demanda de atención, se observó que el motivo de consulta es mayor la prevención con 81,3% y estético con 1,2%; siendo el tiempo de enfermedad de 1 a 7 días con un 70%; el diagnóstico de la enfermedad gingivitis fue mayor con un 70% y 30% en caries dental; la especialidad endodoncia alcanzó 2,5%, mientras que odontología general fue 87,5%.

**Tabla 2**

*Distribución de frecuencias de la segunda variable y sus niveles.*

	Niveles	f	%
Satisfacción	Deficiente	0	0
	Regular	0	0
	Buena	17	21,3
	Excelente	63	78,8
Total		80	100

Nota: f = frecuencia absoluta

Como se muestra en la tabla 2, de los 80 pacientes encuestados se observó que perciben la satisfacción excelente con un 78,8% que representa el nivel mayor, y buena con un 21,3%.

Al concluirse con el desarrollo del análisis descriptivo, se procedió a realizar la prueba de hipótesis.

### Prueba de Hipótesis

#### Hipótesis general

$H_0$  = No existe relación entre factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción.

$H_1$  = Existe relación entre factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción.

#### Regla de decisión:

Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0.05$  no se rechaza  $H_0$

### Tabla 3

*Relación entre los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022*

Factores vinculados a la calidad de servicio	Satisfacción		Valor p*
	n	%	
	80	100	$p > 0.05$

En la tabla 3, se observó la relación entre los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022, evidenciando que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables.

### Hipótesis específica 1

$H_0$  = No existe relación entre factores vinculados con el paciente y calidad de atención.

$H_1$  = Existe relación entre factores vinculados con el paciente y calidad de atención.

**Tabla 4**

*Relación entre los factores vinculados con el paciente y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.*

		Calidad de atención				Valor p*
		Buena		Excelente		
		n	%	n	%	
Sexo	Masculino	5	6,3	30	37,5	p>0.05
	Femenino	12	15,0	33	41,3	
Edad	De 18 - 29 años	8	10	33	41,3	p>0.05
	De 30 - 45 años	7	8,8	18	22,5	
	De 46 - 65 años	1	1,3	8	10	
	De > 66 años	1	1,3	4	5	
Nivel de instrucción	Primaria	0	0	3	3,8	p<0.05
	Secundaria	5	6,3	19	23,8	
	Técnico	3	3,8	33	41,3	
	Universitario	9	11,3	8	10	
Ocupación	Ama de casa	0	0	5	6,3	p>0.05
	Estudiante	1	1,3	0	0	
	Trabajador dependiente	13	16,3	48	60	
	Trabajador independiente	3	3,8	10	12,5	
Ingreso Mensual	≤1000 soles	3	3,8	16	20	p>0.05
	> 1000 y ≤ 2000 soles	11	13,8	45	56,3	
	≥ 2000 soles	3	3,8	2	2,5	

\*Prueba de Chi-cuadrado de Pearson

En la tabla 4, se observó la relación entre los factores vinculados con el paciente y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022. Al relacionar el sexo, edad, ocupación e ingreso mensual con la calidad de atención, no se obtuvo asociación estadísticamente. Al relacionar el nivel de instrucción con la calidad de atención se obtuvo asociación estadísticamente significativa entre las variables con ( $p=0,002$ ), encontrándose que a mayor nivel de instrucción mejor cualificación de la calidad de atención.

### **Hipótesis específica 2**

$H_0$  = No existe relación entre factores vinculados con la demanda de atención y calidad de atención.

$H_1$  = Existe relación entre factores vinculados con la demanda de atención y calidad de atención.

**Tabla 5**

*Relación entre los factores vinculados con la demanda de atención y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022.*

		Calidad de atención				Valor $p^*$
		Buena		Excelente		
		n	%	n	%	
Motivo de Consulta	Prevención	13	16,3%	52	65,0%	$p > 0.05$
	Dolor dental	3	3,8%	9	11,3%	
	Tratamiento continuo	0	0,0%	2	2,5%	
	Estética	1	1,3%	0	0,0%	
Tiempo de enfermedad	De 1 a 7 días	11	13,8%	49	61,3%	$p > 0.05$
	15 días	2	2,5%	6	7,5%	
	De 30 a más días	4	5,0%	8	10,0%	
Diagnóstico de la enfermedad	Gingivitis	12	15,0%	44	55,0%	$p > 0.05$
	Pulpitis	0	0,0%	0	0,0%	
	Caries Dental	5	6,3%	19	23,8%	
Especialidad	Odontología general	15	18,8%	55	68,8%	$p > 0.05$
	Endodoncia	0	0,0%	2	2,5%	
	Rehabilitación Oral	2	2,5%	6	7,5%	

\*Prueba de Chi-cuadrado de Pearson

En la tabla 5, se observó la relación entre los factores vinculados con la demanda de atención y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022. Obteniendo que no existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el motivo de consulta, tiempo de enfermedad, diagnóstico de la enfermedad y especialidad.



## V. DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados descriptivos, se evaluó el total de la muestra comprendida 80 pacientes según los factores vinculados con el paciente, se observó que la participación femenina fue mayor con el 56.2% (n= 55) y el 43.8% (n=35) pertenecieron el sexo masculino, la edad de 18 a 29 años fue 51,2% que el de 66 años a más con 6,2%, el 45% alcanzó el nivel de instrucción técnica universitario y el nivel primario en un 3,8%, la ocupación trabajador dependiente siendo el mayor 76,2% y 6,3% ama de casa y el ingreso mensual > 1000 y ≤ 2000 soles se observó que es mayor con un 70%.

De esta manera, concuerda con Akbar et al. (2020) en los hallazgos del estudio fue mayor la participación femenina con 72,8% que la masculina 27,2%, asimismo el estudio de Riaz y Sughra (2021) con el 59% fue mayor el sexo femenino y masculino con 41%; de la misma manera, para Asamrew et al. (2020) participaron en el estudio 231 pacientes de sexo femenino 58%, y en Croacia el estudio de Ozretic et al. (2020) mencionaron que la mayoría de los encuestados fueron mujeres (n=312; 55%), a diferencia de Rai et al. (2019) la predominancia mayor fue el sexo masculino con 78,4% y femenino,21,59%, asimismo, el estudio nacional de Lara (2020) fue mayor 54,8% y 45,2%, respectivamente.

El estudio de Rai et al., la edad de 20 a 35 años obtuvo valor mayor (51%), mientras el valor menor fue más de 80 años (2%), al igual que Akbar et al. (2020), obtuvo el 74,6% en pacientes que tenían menos de 40 años y mayor de 60 años,4,4%, además Asamrew et al. (2020) la edad más prevalente fue de 34 años (50%), en contraste en el estudio de Dopeykar et al. (2018), el valor mayor (32,5%) en 31 a 40 años de edad y menor de 20 años (6,2%) al igual en el estudio de Mitma (2019), la edad de 34 a 41 años fue más frecuente (39%) y 18 a 25 años fue (4%) y Osretic et al. (2020), la cohorte de edad más grande pertenecía al grupo de edad de 50 a 64 años (n=174; 31%).

El estudio principal se asemeja con el de Lara et al. (2020), el nivel educativo superior técnico siendo mayor con 52,6% que el nivel primario con 2,1%, similar a Mitma cual fue 37% y 5%, respectivamente, de la misma manera, Dopeykar et al. (2018) fueron 53,8% y 12,5%. A lo contrario, de Riaz y Sughra (2021) obtuvieron el 38% como mayor en el nivel analfabeto y 1% en nivel superior, y en Akbar et al.

(2020) fue el 37,7% en el nivel primario siendo más frecuente; de igual forma, Asamrew et al. (2020), el 30,2% de los participantes del estudio tenían educación primaria y 69 (17,3%) de ellos no tenían educación formal ubicado en zona rural, y Osretic et al. (2020), según el nivel de instrucción, 321 (57%) los encuestados tenían secundaria y 190 (33%) educación universitaria.

En el estudio de Akbar et al., evidenciaron la ocupación más prevalente fue estudiante (43%) y menor fue trabajador independiente (6%), además Rai et al. (2019) obtuvieron 63% en la ocupación estudiante siendo mayor; aunque el estudio de Riaz y Sughra (2021) mostraron que existía mayor desempleado con 55% y trabajador dependiente con un 4 %.

Con respecto a los factores vinculados con la demanda de atención, se observó que el motivo de consulta es mayor la prevención con 81,3% y estético con 1,2%; siendo el tiempo de enfermedad de 1 a 7 días con un 70%; el diagnóstico de la enfermedad gingivitis fue mayor con un 70% y 30% en caries dental; la especialidad endodoncia alcanzó 2,5%, mientras que odontología general fue 87,5%.

En ese sentido, concuerda con el estudio nacional de Lara et al. (2020), los pacientes acudieron para un diagnóstico con 36,6%, aunque en el estudio internacional de Riaz y Sughra (2021) mencionaron que la razón de la visita fue dolor dental con 51%.

Los resultados hallados en la satisfacción del paciente, se observaron que un 78,8% de los usuarios perciben de manera excelente y buena con un 21,3%. Encontrándose de acuerdo con el estudio Sarango (2021), que el nivel de satisfacción fue alto con 86,4% y baja 5.5%; asimismo el estudio de Martínez (2022), se observó que la satisfacción fue muy eficiente en los usuarios (47,1%) y deficiente, 17,9%.

Igualmente, en el estudio de Parizard et al. (2021) los hallazgos mostraron que el 19,9% de los participantes estaban muy satisfechos con la atención, además, la mayoría de los pacientes 68,9% estaban moderadamente satisfechos con la atención y el 11,2% se mostró insatisfecho, y en el estudio de Abbasi et al. (2019)

evidenciaron, el 57,5% de los encuestados evaluó la calidad de los servicios ambulatorios como buena, el 40 % como moderada y el 2,5 % como deficiente.

Asimismo, en el estudio de Mitma (2019), concluyó que la mayoría de la demanda manifestaron satisfacción durante el periodo de atención, semejándose a nuestro estudio. En contraste, el estudio de Lara et al. (2020) concluyeron que la mayoría de la demanda fueron insatisfechos en la atención.

En el estudio de Akbar et al. (2020) determinaron que la tangibilidad, confiabilidad, seguridad tuvieron mayor impacto en la calidad de servicios odontológicos, es decir, son factores que afectan la calidad de servicio, al igual que el estudio nacional de Cacho (2020), concluyó que la prevalencia de fiabilidad es el 66%, en empatía con el 70%, en capacidad de respuesta con el 70%, en seguridad con el 64% y en elementos tangibles con el 72%, en contraste con el presente estudio, que el indicador seguridad fue 80%.

La asociación de las variables del estudio planteadas en la investigación, a través del test de hipótesis Chi Cuadrado de Pearson se encontró que no existe relación significativa, es decir, ( $p > 0.05$ ) se acepta la hipótesis nula. De la misma manera, en los estudios nacionales de Alarcón (2021) y Mitma (2019), aplicaron la prueba Chi Cuadrado, pero si encontraron relación significativa ( $p < 0.05$ ).

Con respecto a la hipótesis específica 1, se relacionó el sexo, edad, ocupación e ingreso mensual con la calidad de atención, cual no obtuvo asociación estadísticamente, aunque el grado de instrucción con la calidad de atención se obtuvo asociación estadísticamente significativa entre las variables con ( $p = 0,002$ ), encontrándose que a mayor nivel de instrucción mejor cualificación de la calidad de atención.

En el estudio de Lara et al. determinaron la asociación entre satisfacción y sexo, nivel educativo, lo cual no se encontró diferencia estadística ( $p = 0.161$ ), ( $p = 0.351$ ), pero en relación con la edad se encontró estadísticamente significativo ( $p = 0.01$ ). Asimismo, lo demostró Sarango que la relación entre sexo, nivel de instrucción no se encontró asociación significativa ( $p = 0.54$ ), ( $p = 0.74$ ), pero el grupo etario si existe asociación significativa ( $p = 0.01$ ). A diferencia de Riaz y Sughra (2021), demostraron asociaciones con edad, género, educación, ocupación

encontrándose que existe nivel de significancia ( $p < 0.05$ ), y en Irán, Abbasi et al. (2019) determinaron que existe una relación significativa entre la percepción positiva de la calidad del servicio y el motivo de ingreso, fuente de recomendación, sexo, nivel educativo, estado de salud y tiempo de espera en las clínicas ( $p < 0.05$ ), mientras que en el estudio de Gonzales et al. (2019) mencionaron que el 74,5% recibieron educación.

Coincidiendo con el presente estudio, en Etiopía, el estudio de Amrasew et al. (2020), relacionaron características sociodemográficas y el nivel de satisfacción. Obteniendo la edad del paciente, el estado civil durante la internación evidenció una asociación independiente con el nivel de satisfacción ( $p > 0.05$ ).

Al respecto, en Irán, el estudio de Parizad et al. (2021) determinaron los factores relacionados y la satisfacción en pacientes, evidencian que no hay diferencia significativa entre la satisfacción del paciente con la atención y otras variables demográficas, es decir, la edad, el sexo, el nivel de educación, el estado civil y los ingresos no se relacionaron significativamente con la satisfacción de los clientes, aunque la mayoría ellos estaban satisfechos en cuanto a técnico-profesional (68,9%) y educación del paciente (58,2%).

La siguiente hipótesis específica 2, la relación entre los factores vinculados con la demanda de atención y la calidad de atención en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID-19, Lima 2022. Se evidencia que no existe asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el motivo de consulta, tiempo de enfermedad, diagnóstico de la enfermedad y especialidad.

El párrafo precedente, difieren los resultados del estudio nacional de Lara et al., los pacientes que asistieron por el diagnóstico con un 30,9%; evidenciaron que existe asociación significativa ( $p = 0.03$ ). Asimismo, con Amau et al. (2022), entre satisfacción total y servicio de atención ( $p < 0,001$ ) por lo que la satisfacción fue más probable en pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia y ortopedia maxilar. A manera de opinión, los gerentes también deberían prestar más atención a mejorar todos los aspectos de la calidad del servicio y satisfacción, aunque los recursos sean menos disponibles.

En el estudio de Hanefeld et al. (2017), mencionan seis desafíos específicos relacionados con los conceptos y la valoración de la calidad de atención como la calidad percibida e impulsora en el servicio; la calidad como concepto moldeado en la experiencia; la capacidad de respuesta como atributo clave de la calidad; el papel de la gestión y otros factores; la calidad como constructo social producida por familias o individuos y proveedores; y los alcances de nuestras observaciones para la medición. Debemos corregir la calidad técnica, la aceptación, la capacidad de respuesta y la seguridad entre paciente y profesional de salud. Comparando con nuestro estudio dentro de los cinco indicadores, la seguridad predominó con valores altos, cumpliendo como base en el conocimiento y la capacidad de los empleados para dar confianza a los clientes en la prestación del servicio, pero, es necesario considerar los enfoques de medición.

La revisión sistémica del estudio de Batbaatar et al. (2017), identificaron nueve determinantes de los servicios de atención médica, que pueden haber desempeñado un papel en las variaciones en la satisfacción del paciente: atención técnica, atención interpersonal, entorno físico, acceso, características organizacionales, continuidad de la atención y resultado de cuidado. Además, las características relacionadas con el paciente, identificaron 71 estudios que revelaron evidencia de relaciones entre cualquiera de los 13 aspectos demográficos y psicológicos (edad, género, educación, condición socioeconómica, estado civil, raza, religión, características geográficas, frecuencia de visitas, duración de la estancia, salud), concluye que existe evidencia de que los factores sociodemográficos de los pacientes afectan su satisfacción con los servicios de salud. Sin embargo, la fuerza y la dirección de los efectos del paciente variaron sobre la satisfacción.

La revisión sistemática del estudio Bombard et al. (2018), identificaron las tácticas y los factores determinantes para la colaboración ideal de los usuarios en el diseño, la asistencia y la valoración de los servicios de salud, lo cual conlleva que la participación del paciente puede informar la educación, las herramientas, la planificación y la política, así como mejorar la prestación de servicios y la gobernación. El nivel de compromiso parece influir en los resultados del rediseño del servicio; los productos discretos se derivan en gran medida del compromiso de

nivel bajo, mientras que el proceso de atención o los resultados estructurales se derivan principalmente del compromiso de nivel alto. Se necesita más evidencia para comprender las experiencias de los pacientes con el proceso de participación.

La revisión de literatura de Jonkisz et al. (2021), corroboran la elegibilidad del método Service quality para evaluar la calidad de los servicios médicos proporcionados por varios centros médicos, por ello, nos permite conocer las expectativas del paciente, mientras que el proveedor del servicio puede identificar irregularidades e implementar correcciones, además, en el personal ejecutivo permite cambiar elementos de los procedimientos médicos así mejoraría la calidad del servicio brindado y, por lo tanto, aumenta la satisfacción y el cumplimiento del paciente.

De lo contrario, en el estudio de Abbasi et al. (2019), aplicaron la prueba de Friedman que clasifican las dimensiones de la calidad del servicio, de la siguiente manera: consulta médica, costos de servicio percibidos, proceso de admisión, divulgación de información al paciente, entorno físico, cita, accesibilidad y tiempo de espera percibido, con la finalidad de comparar las puntuaciones de la calidad del servicio con variables demográficas, lo cual mostraron que las pacientes femeninas, las pacientes que remitieron a las clínicas debido a una nueva enfermedad y las que estaban familiarizadas con las clínicas a través de los medios de comunicación, lograron la puntuación de calidad más alta.

La revisión de la literatura de MacAllister et al. (2016), aplicaron el marco de satisfacción del paciente de componentes de influencia e identifica al menos 10 variables ambientales espaciales conocidas que han demostrado tener una conexión directa con el resultado de salud y comportamiento de un paciente. Asimismo, el estudio de Wellay et al. (2018) evaluaron los determinantes de la demanda de servicios de atención médica para introducir e implementar esquemas de incentivos apropiados para fomentar una mejor utilización de los servicios de atención médica. Los resultados muestran que hay ciertas características de la disposición espacial y el diseño ambiental en los entornos hospitalarios o de trabajo que influyen en los resultados y deben tenerse en cuenta en la investigación futura.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera** : En la investigación realizada, los factores vinculados con el paciente indican que el sexo femenino fue más prevalente (56.2%), la edad de 18 a 29 años fue mayor 51,2%, el 45% alcanzó el nivel de instrucción técnica universitario y en ocupación trabajador dependiente con 76,2% y el ingreso mensual  $> 1000$  y  $\leq 2000$  soles con un 70%. Además, los factores vinculados con la demanda de atención, indicando que el motivo de consulta es mayor en prevención con 81,3%; el diagnóstico de la enfermedad gingivitis fue mayor con un 70% y 30% en caries dental; mientras que la mayoría fueron atendidos por odontología general, 87,5%.

**Segunda** : La satisfacción del paciente, el nivel predominante es excelente con un 78,8%.

**Tercera** : En base a los resultados inferenciales, se asoció el nivel de instrucción con la calidad de atención, por ello, si existe asociación estadísticamente significativa entre las variables con ( $p=0,002$ ), encontrándose que a mayor nivel de instrucción mejor cualificación en la calidad de atención.

**Cuarta** : Se concluye que la relación entre sexo, edad, ocupación e ingreso mensual con la calidad de atención, no existe asociación estadísticamente significativa; aunque la evaluación fue amplia.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera** : A la gerencia del centro odontológico, debe convocar talleres de coaching personal o capacitaciones sobre inteligencia emocional ya que influenciaría en la atención así captar un paciente o usuario satisfecho.

**Segunda** : En las próximas investigaciones, se debe realizar diversos estudios sobre calidad de atención y satisfacción del usuario, pero con una muestra alta, para obtener diferencias significativas en los factores relacionados a la calidad de servicio.

**Tercera** : De acuerdo a los resultados obtenidos, se sugiere a los futuros investigadores que la investigación sea el diseño longitudinal con la finalidad de hacer comparaciones bimestral o trimestral y así optimizar los servicios de salud.

**Cuarta** : A los futuros investigadores, ejecutar los instrumentos por vía Web o correo electrónico para reducir el tiempo de permanencia del centro odontológico por parte de los pacientes, ya que en este estudio aplicaron en mayoría a trabajadores dependientes.



## REFERENCIAS

- Abbasi, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H. & Farrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC health services research*, 19(1), 170. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3998-0>
- Amau, J., León, R., Ticona, R. & Estrada, L. (2022). Satisfacción en la atención odontológica especializada en pacientes militares durante la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(1), e02201824.
- Akbar, F., Pasinringi, S. & Awang A. (2020). Assessment of patient satisfaction level to dental health care services in Indonesia. *Pesquisa Brasileira Odontopediatria Clínica Integrada*, 20, e4825. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.077>
- Akbar, F., Pasinringi, S. & Awang, A. (2019). Factors Affecting Dental Center Service Quality in Indonesia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 19, e4269.
- American Psychological Association. (2021). Manual de publicaciones de la American Psychological Association (4.<sup>a</sup> ed.). Manual Moderno.
- Antezana, W. G. (2018). *Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo en el Centro Odontológico Dental Service. Junio 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV, <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29797>
- Arias, J., Villasís, M.Á. y Miranda, M.G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206.
- Asamrew, N., Endris, A. A. & Tadesse, M. (2020). Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *Journal of environmental and public health*, 2020, 2473469. <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in public health*, 137(2), 89–101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>

- Benites, Á., Castillo, E., Rosales, C., Salas, R. y Reyes, C. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *Medisur*, 19(2), 236-244.
- Bobocea, L., Gheorghe, I. R., Spiridon, S., Gheorghe, C. M. & Purcarea, V. L. (2016). The management of health care service quality. A physician perspective. *Journal of medicine and life*, 9(2), 149–152.
- Borja, C., Gómez, C., Alvarado, E. y Bernuy, L. (2020). Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Revista Científica Odontológica*, 8(2), 1-10. DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-019.
- Bombard, Y., Baker, G. R., Orlando, E., Fancott, C., Bhatia, P., Casalino, S., Onate, K., Denis, J. L. & Pomey, M. P. (2018). Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation science: IS*, 13(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0784-z>
- Cacho, C. I. (2020). *Calidad de atención y satisfacción, según la percepción de los pacientes atendidos en la Clínica Dental ART´C*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV, <https://hdl.handle.net/20.500.12692/51657>
- Dopeykar, N., Bahadori, M., Mehdizadeh, P., Ravangard, R., Salesi, M. & Hosseini, S. (2018). Assessing the quality of dental services using SERVQUAL model. *Dental research journal*, 15(6), 430–436.
- Espejo, 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* [Tesis de pregrado, Universidad Cayetana Heredia]. Repositorio UPCH, <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1502>
- Febres, R. y Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. *Revista de Facultad de Medicina Humana*, 20(3),397-403. DOI 10.25176/RFMH.v20i3.3123

- González, R., Cruz, G., Zambrano, L., Quiroga, M., Palomares, P. y Tijerina, L. (2019). Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. *Revista Mexicana de Medicina Forense*, 4(1),76-78.
- Hanefeld, J., Powell-Jackson, T. & Balabanova, D. (2017). Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(5), 368–374. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.179309>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Javed, S. A., & Ilyas, F. (2018). Service quality and satisfaction in healthcare sector of Pakistan- the patients' expectations. *International journal of health care quality assurance*, 31(6), 489–501. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2016-0110>
- Jonkisz, A., Karniej, P. & Krasowska, D. (2021). SERVQUAL Method as an "Old New" Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
- Lara, J., Hermoza, R., Sacramento, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Revista Estomatológica Herediana*,30(3),145-152.
- Leggat, S. G., Karimi, L. & Bartram, T. (2017). A path analysis study of factors influencing hospital staff perceptions of quality of care factors associated with patient satisfaction and patient experience. *BMC health services research*, 17(1), 739. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2718-x>
- MacAllister, L., Zimring, C. & Ryherd, E. (2016). Environmental Variables That Influence Patient Satisfaction: A Review of the Literature. *HERD*, 10(1), 155–169. <https://doi.org/10.1177/1937586716660825>
- Manulik, S., Rosińczuk, J. & Karniej, P. (2016). Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. *Patient preference and adherence*, 10, 1435–1442. <https://doi.org/10.2147/PPA.S108252>

- Martinez, M. (2022). *Calidad de Atención Odontológica y Satisfacción del Usuario en el Establecimiento de Salud I-2 Cristo Nos Valga – Piura, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV, <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80493>
- Miller, F., Freund, J. & Johhson, R. (2012). Probabilidad y estadística para ingenieros. México: Prentice – Hall.
- Mitma, N. (2019). *“Nivel de calidad de atención en la clínica odontológica privada Nueva Sonrisa según las percepciones y expectativas del paciente, Lima. 2018”*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio UNW, <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3231>
- Ñaupas, H., Valdivia, R. M., Palacios, J. J. & Romero, H. E. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. In Journal of Chemical Information and Modeling (5° Edición, Vol. 53, Issue 9).
- Obeidat, S. R., Alsa'di, A. G. & Taani, D. S. (2014). Factors influencing dental care access in Jordanian adults. *BMC oral health*, 14, 127. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-14-127>
- Organización Mundial de la Salud (2020, 11 de Agosto). Servicios sanitarios de salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
- Ozretić, Đ., Škare, V., Čerfalvi, V., Benceković, Ž. & Komarac, T. (2020). Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. *Acta clinica Croatica*, 59(2), 285–293. <https://doi.org/10.20471/acc.2020.59.02.12>
- Palacios, G. (2022). *Calidad de servicio y nivel de satisfacción en las atenciones odontológicas particulares, Lima, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV, <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84434>
- Parizad, N., Goli, R., Mirzaee, R., Baghaie, R. & Habibzadeh, H. (2021). Satisfaction with nursing care and its related factors in patients with COVID-19: A

- descriptive correlational study. *Journal of education and health promotion*, 10, 437. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_79\\_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_79_21)
- Parvaie, P. & Osmani, F. (2022). Dentistry during COVID-19: patients' knowledge and satisfaction toward health protocols COVID-19 during dental treatment. *European journal of medical research*, 27(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s40001-021-00629-0>
- Portocarrero, J. & Alvarez, H. (2020). Odontología en el contexto COVID-19: Una vista actual. *Journal Oral Research*, S2(1),23-30. Doi:10.17126/joralres.2020.047
- Quispe A. (2020). COVID-19 and its impact on Peruvian dentistry. *Revista Científica Odontológica*, 8(1), 1-2. DOI: 10.21142/2523-2754-0801-2020-001
- Rai, N., Tyrrell, H., Carey, C. & Tiwari, T. (2019). Patient perceptions in quality of care: report from university veterans clinic. *BMC oral health*, 19(1), 268. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0971-6>
- 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(3), 751–756. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.3.3436>
- Sánchez, C. H. & Reyes, M. C. (2017). Metodología y Diseños en la Investigación Científica (5.ª ed.). Bussiness Support Aneth S.R.L.
- Sarango, I. (2021). *Nivel de satisfacción en la atención de pacientes en un consultorio odontológico de la provincia de Sullana, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV, <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62985>
- Siurana, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Soto, P., Virú, M., Elorreaga, O., Amaya, E., Mezones, E., Ramírez, R., Tizón, M., Hurtado, Y., Pimentel, P., Cuba, W. & Suarez, V. (2020). Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social:

El caso peruano. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 14–25.  
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.595>

- Teshnizi, S., Aghamolaei, T., Kahnouji, K., Teshnizi, S. & Ghani, J. (2018). Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International journal for quality in health care: journal of the International Society for Quality in Health Care*, 30(2), 82–89. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx200>
- Tysic, M. & Dziedzic, A. (2020). The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4703. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134703>
- Villasís, M., Márquez, H., Zurita, J., Miranda, G., y Escamilla, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia México*, 65(4), 414-421.
- Wellay, T., Gebreslassie, M., Mesele, M., Gebretinsae, H., Ayele, B., Tewelde, A., & Zewedie, Y. (2018). Demand for health care service and associated factors among patients in the community of Tsegedie District, Northern Ethiopia. *BMC health services research*, 18(1), 697. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3490-2>
- Ynez, M. N., Salazar, F. F. y Frisancho, M. (2021). El impacto económico de la COVID 19 en la calidad del servicio odontológico. *Revista Científica Salud Andina*, 1(3), 53-59. <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Salud-Andina/article/view/42>

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Factores vinculados a la calidad de servicio y la satisfacción en centro odontológico privado durante la pandemia COVID19, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1 : Factores vinculados a la calidad de servicio				
¿Cuáles son los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en un centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19 en Lima, 2022?	Determinar los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19 en Lima,2022.	Existe relación directa entre los factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID - 19 en Lima,2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos  -----
			Factores vinculados con el paciente	Sexo	1	Discreta	
				Edad	2	Ordinal	
				Nivel de instrucción	3	Ordinal	
				Ocupación	4	Nominal	
Ingreso salarial	5	Ordinal					
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2 : Satisfacción del paciente				
¿Cuál es la relación de los factores vinculados con el paciente y la satisfacción del paciente externo en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19 en Lima,2022?	Relacionar los factores vinculados con el paciente y la satisfacción del paciente externo en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID - 19 en Lima,2022.	Presenta relación entre los factores vinculados con el paciente y la satisfacción del paciente externo en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19 en Lima,2022.	Factores vinculados con la demanda de atención	Motivo de consulta	6	Nominal	
				Tiempo de enfermedad	7	Discreta	
				Diagnóstico de enfermedad	8	Nominal	
				Tipo de especialidad	9	Nominal	
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos			
¿Cuál es la relación de los factores vinculados con la demanda de atención y la satisfacción del paciente externo en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19, Lima 2022?	Relacionar los factores vinculados con la demanda de atención y la satisfacción del paciente externo en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19, Lima 2022.	Existe relación entre los factores vinculados con la demanda de atención y la satisfacción del paciente externo en el centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19, Lima 2022.	Calidad de atención	Elementos tangibles	1,2,3,4	Escala ordinal de Likert	Deficiente  Regular  Bueno  Excelente
				Fiabilidad	5,6,7,8,9,10,11,12		
				Capacidad de respuesta	13,14,15,16,17,18		
				Seguridad	19,20,21,22,23,24		
				Empatía	25,26,27,28,29		
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Correlacional Diseño: No experimental		Población: 100 pacientes Muestra: 80 pacientes	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario		Descriptiva: Distribución de frecuencias a base de tablas. Inferencial: Prueba de Kolmogorov- Smirnov, Prueba de hipótesis mediante Chi Cuadrado de Pearson.		



## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE GENERAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	Valores
Factores vinculados a la calidad de servicio	Benites et al. (2021) menciona que los factores son la forma en que los usuarios determinan la calidad del servicio, los mismos que se definen como las condiciones, aspectos o situaciones de naturaleza causal, que pudieran influir en la determinación o percepción de alguna realidad. (p.237)	La medición se obtendrá a través del cuestionario de factores vinculados a la calidad de servicio por medio de las (02) dimensiones: factores vinculados con el paciente y demanda de atención, teniendo en cuenta que la primera dimensión tendrá (04) indicadores como: edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación. La segunda dimensión tendrá (04) indicadores como: motivo de consulta, tiempo	Factores vinculados con el paciente	Edad	Ordinal	1.18 a 29 años 2. 30 a 45 años 3. 46 a 65 años 4. 66 a más años
				Sexo	Ordinal	1.Masculino 2.Femenino
				Nivel de Instrucción	Ordinal	1.Primaria 2.Secundaria 3.Técnico 4.Universitario
				Ocupación	Nominal	1.Ama de casa 2.Estudiante 3.Trabajador dependiente 4.Trabajador independiente
				Ingreso Salarial	Ordinal	1.0-1000 2.1001-2000 3.2000 a más
			Factores vinculados con la demanda de atención	Motivo de consulta	Nominal	1.Dolor dental 2.Prevenicion 3.Tratamiento continuo 4.Estética
				Tiempo de enfermedad	Ordinal	Días
				Diagnóstico de la enfermedad	Nominal	1. Gingivitis 2. Pulpitis  3. Caries dental

		de la enfermedad, diagnóstico de la enfermedad y atención especializada.		Tipo de especialidad	Nominal	1.Odontología general 2.Endodoncia 3.Rehabilitación oral
Satisfacción	Akbar et al. (2020) menciona que es la medición del cumplimiento de los servicios de salud del paciente, incluidos los antecedentes de educación del paciente, el estilo de vida, la atención médica previa y las expectativas. (p.3351)	La medición se obtendrá a través del cuestionario de la variable, se contemplará la dimensión calidad de atención teniendo 5 indicadores como: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Calidad de atención	Tangibilidad Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía	Escala de Likert  Ordinal	1.Totalmente en desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Ni de acuerdo, ni desacuerdo 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos de la variable factores vinculados a la calidad de servicio

#### CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES VINCULADOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO

Estimado paciente, el presente forma parte de un trabajo de investigación con la finalidad de recoger información valiosa sobre los factores vinculados a calidad de servicio en el centro odontológico, al mismo tiempo precisar que la encuesta será anónima y los resultados son de carácter confidencial.

Consentimiento Informado: Este presente instrumento esta aplicado para el desarrollo de la investigación por ello, se necesita su consentimiento autorizado.

Ud. autoriza en participar en esta investigación brindando la información necesaria en la encuesta. SI  NO

Instrucciones: Marca con una "X" solo una alternativa la que crea conveniente.

Fecha:		N°de Ficha:	
Dimensión 1: Factores vinculados con el paciente			
01	Sexo	Masculino ( )	Femenino ( )
02	¿Cuántos años tiene?	_____ años	
03	¿Cuál es su nivel de instrucción?	Primaria ( )	Técnico ( )
		Secundaria ( )	Universitario( )
04	¿Cuál es su ocupación?	Ama de casa ( )	Trabajador dependiente( )
		Estudiante ( )	Trabajador independiente ( )
05	¿Cuál es su ingreso mensual promedio?	S/. 0-1000 ( )	S/.1001- 2000 ( )
		S/. 2000 a más ( )	
Dimensión 2: Factores vinculados con la demanda de atención			
06	¿Cuál es el motivo de consulta por el cual acude?	Dolor dental ( )	Tratamiento continuo ( )
		Prevención ( )	Estética ( )
07	¿Cuánto tiempo padece esta enfermedad?	_____ días	
08	¿Cuál es su diagnóstico?	Pulpitis ( )	Gingivitis ( )
		Caries dental ( )	Otros: _____
09	¿En qué especialidad ha sido atendido?	Odontología general ( )	Endodoncia ( )
		Odontopediatría( )	Rehabilitación oral ( )

## Anexo 4. Instrumento de recolección de datos de la variable satisfacción

### CUESTIONARIO SOBRE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Estimado paciente, el presente forma parte de un trabajo de investigación con la finalidad de recoger información valiosa sobre la satisfacción del paciente en el centro odontológico, al mismo tiempo precisar que la encuesta será anónima y los resultados son de carácter confidencial.

Consentimiento Informado: Este presente instrumento esta aplicado para el desarrollo de la investigación por ello, se necesita su consentimiento autorizado.

Ud. autoriza en participar en esta investigación brindando la información necesaria en la encuesta. SI  NO

Instrucciones: Marca con una "X" solo una alternativa la que crea conveniente, tomando en cuenta: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, (4) De acuerdo, (5) Totalmente de acuerdo

Ítems	D1 Calidad de atención	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
01	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del centro odontológico son las correctas.	1	2	3	4	5
02	La limpieza de las instalaciones físicas del centro odontológico, es excelente.	1	2	3	4	5
03	La presentación del personal que labora en el centro odontológico es impecable.	1	2	3	4	5
04	Los carteles, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del centro odontológico, son adecuadas.	1	2	3	4	5
05	Cuando asiste al centro odontológico y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.	1	2	3	4	5
06	El tiempo que demora durante su atención es corto.	1	2	3	4	5
07	La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.	1	2	3	4	5
08	Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.	1	2	3	4	5
09	El registro que realizaron en el centro odontológico, de su información como usuario, fue excelente.	1	2	3	4	5
10	La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del centro odontológico, fue alta.	1	2	3	4	5
11	La información y orientación que le dieron en el centro odontológico, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente.	1	2	3	4	5
12	Al acudir al centro odontológico, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional.	1	2	3	4	5

13	El tiempo que esperó en el centro odontológico para atenderse y/o pedir una cita con el especialista, fue corto.	1	2	3	4	5
14	Los tramites que tuvo que realizar en el centro odontológico para ser atendida, fueron sencillos.	1	2	3	4	5
15	Usted percibió que el personal del centro odontológico siempre agilizó su trabajo para atender en el menor tiempo posible.	1	2	3	4	5
16	La cooperación entre el personal que labora en el centro odontológico para responder a su necesidad de atención, fue apropiada.	1	2	3	4	5
17	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al centro odontológico, fue oportuna.	1	2	3	4	5
18	Los horarios de atención del centro odontológico, fueron apropiados.	1	2	3	4	5
19	La solución dada por el personal del centro odontológico a sus necesidades, fue apropiada.	1	2	3	4	5
20	Le explicaron inmediatamente todas las dudas que tenía sobre su enfermedad bucodental.	1	2	3	4	5
21	La capacidad de los profesionales del centro odontológico para brindarle apoyo en el consultorio fue alta.	1	2	3	4	5
22	Las respuestas del personal del centro odontológico ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.	1	2	3	4	5
23	Las explicaciones dadas por el personal del centro odontológico sobre su enfermedad bucodental, fueron suficientes.	1	2	3	4	5
24	Usted percibió que el personal del centro odontológico cumplió siempre con medidas que garantizan seguridad.	1	2	3	4	5
25	En el primer contacto con usted, el personal del centro odontológico siempre se identificó o se presentó.	1	2	3	4	5
26	El trato que le dio el personal del centro odontológico, fue excelente.	1	2	3	4	5
27	El trato que le dieron los profesionales especialistas, fue excelente.	1	2	3	4	5
28	La atención a sus necesidades individuales en el centro odontológico, fue excelente.	1	2	3	4	5
29	La comprensión de los empleados del centro odontológico, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.	1	2	3	4	5

## ANEXO 5. Certificados de validez de instrumentos

### Validador 1



#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES VINCULADOS A LA CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Factores vinculados con el paciente</b>							
1	Sexo	X		X		X		
2	¿Cuántos años tiene?	X		X		X		
3	¿Cuál es su nivel de instrucción?	X		X		X		
4	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
5	¿Cuál es su ingreso mensual promedio?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores vinculados con la demanda de atención</b>							
6	¿Cuál es el motivo de consulta por el cual acude?	X		X		X		
7	¿Cuánto tiempo padece esta enfermedad?	X		X		X		
8	¿Cuál es su diagnóstico?	X		X		X		
9	¿En qué especialidad ha sido atendido?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Ana Antonia Zuñiga Mendoza*    DNI: 40452102

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de la salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Mayo del 2022

*[Firma]*  
 Ana A. Zuñiga Mendoza  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP 18056

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del centro odontológico son las correctas.	X		X		X		
2	La limpieza de las instalaciones físicas del centro odontológico, es excelente.	X		X		X		
3	La presentación del personal que labora en el centro odontológico es impecable.	X		X		X		
4	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del centro odontológico son adecuadas.	X		X		X		
5	Cuando asiste al centro odontológico y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.	X		X		X		
6	El tiempo que demora durante su atención es corto.	X		X		X		
7	La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.	X		X		X		
8	Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.	X		X		X		
9	El registro que realizaron en el centro odontológico, de su información como usuario, fue excelente.	X		X		X		
10	La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del centro odontológico, fue alta.	X		X		X		
11	La información y orientación que le dieron en el centro odontológico en cuanto a ubicación y trámites necesarios fue suficiente.	X		X		X		
12	Al acudir al centro odontológico, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional.	X		X		X		
13	El tiempo que esperó en el centro odontológico para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto.	X		X		X		
14	Los trámites que tuvo que realizar en el centro odontológico para ser atendida, fueron sencillos.	X		X		X		
15	Usted percibió que el personal del centro odontológico siempre agilizó su trabajo para atender en el menor tiempo posible.	X		X		X		
16	La cooperación entre el personal que labora en el centro odontológico para responder a su necesidad de atención fue apropiada.	X		X		X		
17	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al centro odontológico, fue oportuna.	X		X		X		



ESCUELA DE POSTGRADO

18	Los horarios de atención del centro odontológico, fueron apropiados.	X		X		X	
19	La solución dada por el personal del centro odontológico, a sus necesidades fue apropiada.	X		X		X	
20	Le explicaron inmediatamente todas las dudas que tenía sobre su enfermedad bucodental.	X		X		X	
21	La capacidad de los profesionales del centro odontológico para brindarle apoyo en el consultorio fue alta.	X		X		X	
22	Las respuestas del personal del centro odontológico ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.	X		X		X	
23	Las explicaciones dadas por el personal del centro odontológico sobre su enfermedad, fueron suficientes.	X		X		X	
24	Usted percibió que el personal del centro odontológico cumplió siempre con medidas que garantizarán seguridad.	X		X		X	
25	En el primer contacto con usted, el personal del centro odontológico siempre se identificó o se presentó.	X		X		X	
26	El trato que le dio el personal del centro odontológico, fue excelente.	X		X		X	
27	El trato que le dieron los profesionales especialistas, fue excelente.	X		X		X	
28	La atención a sus necesidades individuales en el centro odontológico, fue excelente.	X		X		X	
29	La comprensión de los empleados del centro odontológico, frente a sus necesidades y sentimientos fue excelente.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable []    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Ana Anderson Zuniga Mendoza*    DNI: *40452102*

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de la salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Mayo del 2022

  
Ana A. Zuniga Mendoza  
CIRUJANO DENTISTA  
COP 18056

Firma del Experto Informante.



## Validador 2



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES VINCULADOS A LA CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Factores vinculados con el paciente</b>							
1	Sexo	X		X		X		
2	¿Cuántos años tiene?	X		X		X		
3	¿Cuál es su nivel de instrucción?	X		X		X		
4	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
5	¿Cuál es su ingreso mensual promedio?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores vinculados con la demanda de atención</b>							
6	¿Cuál es el motivo de consulta por el cual acude?	X		X		X		
7	¿Cuánto tiempo padece esta enfermedad?	X		X		X		
8	¿Cuál es su diagnóstico?	X		X		X		
9	¿En qué especialidad ha sido atendido?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Luz de María María Salinas*    DNI: 04639671

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de la salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Mayo del 2022

MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR

*Luz de María María Salinas*  
CD. LUZ DE MARÍA MARÍA SALINAS  
COP: 4084  
ODONTOLOGÍA  
CALLE VIRGEN DEL CARMEN

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN**

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Calidad de atención</b>							
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del centro odontológico son las correctas.	X		X		X		
2	La limpieza de las instalaciones físicas del centro odontológico, es excelente.	X		X		X		
3	La presentación del personal que labora en el centro odontológico es impecable.	X		X		X		
4	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del centro odontológico son adecuadas.	X		X		X		
5	Cuando asiste al centro odontológico y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.	X		X		X		
6	El tiempo que demora durante su atención es corto.	X		X		X		
7	La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.	X		X		X		
8	Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.	X		X		X		
9	El registro que realizaron en el centro odontológico, de su información como usuario, fue excelente.	X		X		X		
10	La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del centro odontológico, fue alta.	X		X		X		
11	La información y orientación que le dieron en el centro odontológico en cuanto a ubicación y trámites necesarios fue suficiente.	X		X		X		
12	Al acudir al centro odontológico, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional.	X		X		X		
13	El tiempo que esperó en el centro odontológico para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto.	X		X		X		
14	Los trámites que tuvo que realizar en el centro odontológico para ser atendida, fueron sencillos.	X		X		X		
15	Usted percibió que el personal del centro odontológico siempre agilizó su trabajo para atender en el menor tiempo posible.	X		X		X		
16	La cooperación entre el personal que labora en el centro odontológico para responder a su necesidad de atención fue apropiada.	X		X		X		
17	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al centro odontológico, fue oportuna.	X		X		X		



ESCUELA DE POSTGRADO

18	Los horarios de atención del centro odontológico, fueron apropiados.	X		X		X	
19	La solución dada por el personal del centro odontológico, a sus necesidades fue apropiada.	X		X		X	
20	Le explicaron inmediatamente todas las dudas que tenía sobre su enfermedad bucodental.	X		X		X	
21	La capacidad de los profesionales del centro odontológico para brindarle apoyo en el consultorio fue alta.	X		X		X	
22	Las respuestas del personal del centro odontológico ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.	X		X		X	
23	Las explicaciones dadas por el personal del centro odontológico sobre su enfermedad, fueron suficientes.	X		X		X	
24	Usted percibió que el personal del centro odontológico cumplió siempre con medidas que garantizarán seguridad.	X		X		X	
25	En el primer contacto con usted, el personal del centro odontológico siempre se identificó o se presentó.	X		X		X	
26	El trato que le dio el personal del centro odontológico, fue excelente.	X		X		X	
27	El trato que le dieron los profesionales especialistas, fue excelente.	X		X		X	
28	La atención a sus necesidades individuales en el centro odontológico, fue excelente.	X		X		X	
29	La comprensión de los empleados del centro odontológico, frente a sus necesidades y sentimientos fue excelente.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [X]           Aplicable después de corregir [ ]           No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/a Mg: *Luz María Juárez Salinas*

DNI: *04639671*

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de la salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Mayo del 2022

MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR  
*Luz María Juárez Salinas*  
CD/LUZ DE MARÍA JUÁREZ SALINAS  
COP 4084  
ODONTOLOGIA  
C.M.F.S. "VIRGEN DEL CARMEN"

Firma del Experto Informante.

### Validador 3



#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES VINCULADOS A LA CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Factores vinculados con el paciente</b>							
1	Sexo	X		X		X		
2	¿Cuántos años tiene?	X		X		X		
3	¿Cuál es su nivel de instrucción?	X		X		X		
4	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
5	¿Cuál es su ingreso mensual promedio?		X		X	X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Factores vinculados con la demanda de atención</b>							
6	¿Cuál es el motivo de consulta por el cual acude?	X		X		X		
7	¿Cuánto tiempo padece esta enfermedad?	X		X		X		
8	¿Cuál es su diagnóstico?	X		X		X		
9	¿En qué especialidad ha sido atendido?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *MARIA ANGELICA FRY OROPESA* DNI: *09869308*

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de la salud

19 de Mayo del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*[Firma]*  
 Firma del Experto Informante. *sp. Maria A. Fry Oropesa*  
*Rehabilitación Oral*  
*CCP 21244*

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Calidad de atención</b>							
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del centro odontológico son las correctas.	X		X		X		
2	La limpieza de las instalaciones físicas del centro odontológico, es excelente.	X		X		X		
3	La presentación del personal que labora en el centro odontológico es impecable.	X		X		X		
4	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del centro odontológico son adecuadas.	X		X		X		
5	Cuando asiste al centro odontológico y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.	X		X		X		
6	El tiempo que demora durante su atención es corto	X		X		X		
7	La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.	X		X		X		
8	Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.	X		X		X		
9	El registro que realizaron en el centro odontológico, de su información como usuario, fue excelente.	X		X			X	
10	La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del centro odontológico, fue alta.	X		X		X		
11	La información y orientación que le dieron en el centro odontológico en cuanto a ubicación y trámites necesarios fue suficiente.	X		X		X		
12	Al acudir al centro odontológico, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional.	X		X		X		
13	El tiempo que esperó en el centro odontológico para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto.	X		X		X		
14	Los tramites que tuvo que realizar en el centro odontológico para ser atendida, fueron sencillos.	X		X		X		
15	Usted percibió que el personal del centro odontológico siempre agilizó su trabajo para atender en el menor tiempo posible.	X		X		X		
16	La cooperación entre el personal que labora en el centro odontológico para responder a su necesidad de atención fue apropiada.	X		X		X		
17	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al centro odontológico, fue oportuna.	X		X		X		



ESCUELA DE POSTGRADO

18	Los horarios de atención del centro odontológico, fueron apropiados.	X		X		X	
19	La solución dada por el personal del centro odontológico, a sus necesidades fue apropiada.	X		X		X	
20	Le explicaron inmediatamente todas las dudas que tenía sobre su enfermedad bucodental.	X		X		X	
21	La capacidad de los profesionales del centro odontológico para brindarle apoyo en el consultorio fue alta.	X		X		X	
22	Las respuestas del personal del centro odontológico ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.	X		X		X	
23	Las explicaciones dadas por el personal del centro odontológico sobre su enfermedad, fueron suficientes.	X		X		X	
24	Usted percibió que el personal del centro odontológico cumplió siempre con medidas que garantizarán seguridad.	X		X		X	
25	En el primer contacto con usted, el personal del centro odontológico siempre se identificó o se presentó.	X		X		X	
26	El trato que le dio el personal del centro odontológico, fue excelente.	X		X		X	
27	El trato que le dieron los profesionales especialistas, fue excelente.	X		X		X	
28	La atención a sus necesidades individuales en el centro odontológico, fue excelente.	X		X		X	
29	La comprensión de los empleados del centro odontológico, frente a sus necesidades y sentimientos fue excelente.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [X]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *MARIA ANGELOKA FRY OROPESA*    DNI: *09869308*

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de la salud

19 de Mayo del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
Firma del Experto Informante. *Maria A. Fry Oropesa*  
Rehabilitación Oral  
C.O.P. 21724



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, OSCANOVA RAMOS ANGELA MARGOT, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores vinculados a la calidad de servicio y satisfacción en centro odontológico privado durante la pandemia COVID 19, Lima 2022.", cuyo autor es MENDOZA SALDAÑA MILAGROS, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
OSCANOVA RAMOS ANGELA MARGOT <b>DNI:</b> 41494560 <b>ORCID</b> 0000-0003-2373-1300	Firmado digitalmente por: AOSCANOARA el 12-08- 2022 09:33:14

Código documento Trilce: TRI - 0399640