



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de
sueño de los estudiantes de pregrado de Odontología en un centro de salud de
una universidad privada de Lima, Perú

TESIS

Para optar el título profesional de Cirujano Dentista

AUTOR(ES)

Calisto Leyva, Javier Sebastian (0000-0001-8390-8396)

Coronado Miranda, Karen Maritza (0000-0002-6381-666X)

ASESOR(ES)

Castilla Minaya, Olga Isabel (0000-0002-7662-6128)

Lima, 4 de diciembre de 2020

DEDICATORIA

*A mis padres Javier y Claudia, y a mis hermanos Mateo y Rodrigo por formarme como la
persona que soy hoy en día*

A mis abuelos Amada, Vicky y Enrique, por su apoyo incondicional

A Isabella por ser mi motivación

Sin ellos nada de esto sería posible.

Javier

*A mis padres, Maritza y Carlos, y a mi hermana Karla por el apoyo y motivación
constante.*

A mis abuelos, Susanito y Chelito, por guiarme por el camino del aprendizaje.

A Renzo por su apoyo incondicional en este trabajo.

Karen

AGRADECIMIENTOS

A nuestra asesora de tesis la Dra. Olga Castilla Minaya por su apoyo, tiempo y dedicación en perfeccionar cada etapa del presente trabajo.

RESUMEN

Objetivo: Asociar la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño de los estudiantes de pregrado de odontología en un centro de salud de una universidad privada de Lima, Perú.

Materiales y métodos: El diseño del estudio fue observacional, analítico y transversal. Se evaluaron a 82 estudiantes y 244 pacientes de los mismos de un centro universitario de salud de Lima. Para la evaluación de la calidad de servicio se empleó el cuestionario SERVQUAL, el cual evalúa expectativas y percepciones. Asimismo, para la calidad de sueño se aplicó el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh. Para la asociación de las variables cualitativas y el cálculo de las razones de prevalencia crudas y ajustadas, se empleó la regresión de Poisson con varianza robusta. Se trabajó con un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$ y un intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Se obtuvo que el 59.84% de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de servicio brindada, y el 58.54% de los estudiantes tuvieron una moderada dificultad para dormir. Asimismo, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre ambas variables principales obteniéndose una RP 1.033, IC 95% 0.417 - 2.559.

Conclusiones: En el presente estudio se encontró que, la calidad de servicio no se encuentra asociada con la calidad de sueño. Además, los valores en la percepción en todas las dimensiones de la calidad de servicio superaron a las expectativas.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud; satisfacción del paciente; centros de salud; estudiantes de odontología; sueño.

Association between the quality of service given to the patients and the odontology student's sleep quality from a university health center located in Lima, Peru

ABSTRACT

Objectives: Making an association between the service quality provided to the patients and the odontology student's sleep quality from a health center on a private university in Lima, Peru.

Materials and Methods: This study was designed observational, analytical and transversally. 82 students and their 244 patients from a health university center in Lima, Peru were evaluated. To study the service quality, the SERVQUAL questionnaire was used, which evaluates expectations and perceptions. Likewise, for the sleep quality, the Pittsburgh Sleep Quality Index was applied. For the variables association and for the calculations of the crude and adjusted prevalence ratios, the Poisson regression with robust variance was used. The work was made with a statistical significance level of $p < 0.05$ and a confidence interval of 95%.

Results: The obtained results indicate that 59.84% from the patients were satisfied and the 58.54% of the students had a moderate difficulty to sleep. Moreover, a significant statistical association wasn't found between the service quality and sleep quality; getting a PR 1.033, CI95% 0.417-2.559.

Conclusions: In this study, it was found that the service quality is not related to the sleep quality. Additionally, the values and perceptions in all the service quality dimensions surpassed the expectative.

Keywords: Quality of health care; patient satisfaction; health centers; students, dental; sleep.

TABLA DE CONTENIDOS

1	INTRODUCCIÓN	1
2	MATERIALES Y MÉTODOS	3
3	RESULTADOS	6
4	DISCUSIÓN	14
5	CONCLUSIONES	18
6	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
7.	ANEXOS	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Determinación de las características generales y sociodemográficas de la población del estudio.....	8
Tabla 2 Comparación de la expectativa y percepción de cada dimensión de la calidad de servicio brindada a los pacientes atendidos en un centro universitario de salud.....	10
Tabla 3 Determinación de los factores asociados a la calidad de servicio brindada al paciente	11
Tabla 4 Asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño del estudiante	13

1 INTRODUCCIÓN

Actualmente, las escuelas de odontología promueven un papel crucial en impulsar la atención de la salud, ya que ofrecen servicios accesibles para el paciente y aportan al bienestar de la población. Sin embargo, parece que la actitud de algunos estudiantes está más relacionada en obtener buenas calificaciones en el ámbito teórico y sobre todo en el clínico (cantidad de tratamientos a realizar); más no en la calidad de atención que se le brinda al paciente, ni en la atención de su propia salud al no dormir bien y trasnocharse debido a las largas horas de estudios que demanda la carrera de odontología, lo que puede conllevar a generar un desempeño deficiente y cansancio excesivo del estudiante. ^(1,2)

El éxito en la práctica clínica del odontólogo se basa en la relación que genera con sus pacientes. Esta relación se origina desde que el paciente acude por primera vez al centro de salud y se refuerza cumpliendo todas sus expectativas de servicio y generando así un lazo de confianza y respeto entre ambos. ⁽³⁾ La calidad de servicio consiste en cumplir con todas las expectativas que tiene el cliente y que tan bien satisfacen sus necesidades. Por lo tanto, el tener una adecuada condición del equipo, un buen servicio de atención, respuesta al cliente y la habilidad para la resolución de problemas se refleja en el servicio que se brinda a la contraparte. ⁽⁴⁾ Asimismo, existen otras variables que pueden influir la percepción que tienen los pacientes frente a un buen servicio. ⁽⁵⁾ Autores como Haj-Ali y col. realizaron un estudio en el año 2014 para evaluar la calidad de servicio de los pacientes, en el cual hallaron que el 76.34% de personas que acudieron a un hospital estuvieron insatisfechos y decidieron no volver a atenderse en dicho centro solo por las deficiencias en la calidad de servicio que se les brindó. ⁽⁶⁾ Es por esto, que las instituciones públicas como privadas procuran medir los niveles de satisfacción de sus clientes y gracias a esto se pueda conocer en qué ámbito deben mejorar, como por ejemplo capacitar a los trabajadores para lograr una mejor empatía con los pacientes.

Por otro lado, el sueño es primordial en la vida de cada persona, no solo por el tiempo que se designa a descansar, sino también por el efecto que tiene en la salud de las personas. Además, es un elemento que ayuda a conseguir el bienestar físico y psicológico. ^(7,8) Aquellas personas que logran conciliar un buen sueño gozan de una mejor destreza y atención en la realización de quehaceres en el ámbito profesional, académico y personal. Es por esto que

dormir menos del tiempo estimado (7 – 8 horas) altera en el desarrollo de tareas personales y profesionales y perjudica la capacidad de retener información, de aprender nuevos temas y la memoria del sujeto. ^(9,10) En el estudio de Lima y col. del año 2019 se evaluó la calidad de sueño a estudiantes de medicina y odontología, donde encontraron que más del 60% de los éstos tenían un problema de sueño con una alta dificultad al dormir, lo cual se veía reflejado en el desempeño de sus actividades durante el día. ⁽¹¹⁾

De esta manera surge una necesidad de relacionar ambos factores mencionados para poder conocer la satisfacción del paciente odontológico y la calidad de sueño del estudiante de odontología; además que no existen investigaciones que relacionan ambas variables en clínicas universitarias. Por lo antes mencionado, el presente estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño de los estudiantes de pregrado de odontología en un centro de salud de una universidad privada de Lima, Perú.

2 MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio y muestra

El diseño del estudio fue de tipo observacional, analítico y transversal, realizado a estudiantes y pacientes de odontología de un centro de salud de una universidad privada de Lima durante los meses de agosto a diciembre del año 2019.

La muestra estuvo conformada por 326 personas (82 estudiantes y 244 pacientes de los mismos); para su cálculo se utilizó el programa EPIDAT versión 4.2, donde se empleó la fórmula de comparación de dos proporciones (nivel de confianza de 95%, potencia de 80%) en base a los resultados obtenidos de una prueba piloto, la cual estuvo conformada por 50 participantes. Cabe recalcar que, el muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión

Al realizar la presente investigación, se incluyeron estudiantes de pregrado que llevaban cursos clínicos y pacientes de estos que acudieron a la atención odontológica del centro de salud para realizarse historia clínica, profilaxis y aplicación de flúor barniz, es decir, procedimientos de baja complejidad. Asimismo, se excluyeron alumnos que llevaran el curso clínico por segunda o tercera vez; pacientes que nunca hayan visitado un centro odontológico, que requieran tratamientos más complejos con necesidad de anestesia, que sean continuadores de semestres pasados y que sean familiares de su operador.

Consideraciones éticas

Este estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (PI 059-19) (Anexo 1). Se solicitó la participación voluntaria de los participantes mediante su firma en el consentimiento informado. Asimismo, la información recolectada permaneció de manera confidencial ya que se les asignó un código a cada estudiante y paciente con el fin de evitar mostrar su identidad estos y de poder relacionarlos entre sí.

Evaluación de la calidad de servicio

La calidad de servicio fue evaluada mediante el cuestionario SERVQUAL⁽¹²⁾ en su versión traducida al español y validada en una población peruana por Cabello y Chirinos en el año

2012, con un α de Cronbach 0.89;⁽¹³⁾ el cual mide la calidad de servicio a través de la evaluación de la expectativa y percepción del paciente. Las categorías de respuesta de este instrumento se alinean a la escala de Likert de siete puntos, siendo 1 equivalente a extremadamente malo y 7 a extremadamente bueno. Las 22 preguntas de este cuestionario abarcan 5 dimensiones como la tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Asimismo, este fue aplicado en dos momentos; es decir, antes y después de la atención al paciente. Para determinar el resultado de las expectativas; primero, se halló el promedio de cada dimensión de SERVQUAL, luego se sumaron estos valores y se dividió entre cinco lo que me otorga el “promedio general de las expectativas” y para las percepciones hago lo mismo. Luego, se realizó la resta del promedio general de las percepciones menos el promedio general de las expectativas. Por último, si el valor obtenido fue negativo, se consideró al paciente como “Insatisfecho”; pero si el resultado fue positivo, se consideró al paciente “Satisfecho”. (Anexo 2)

Evaluación de la calidad de sueño

Para realizar esta evaluación a los estudiantes, se empleó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (ICSP)⁽¹⁴⁾ en su versión traducida al español y validada en una muestra peruana por Luna, Robles y Agüero en el año 2015 con un α de Cronbach de 0.81.⁽¹⁵⁾ El cual abarca 7 componentes (calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia habitual, perturbaciones, uso de medicación y disfunción diurna) y consta de 19 preguntas en referencia a la forma en que han dormido durante el último mes. La suma de cada valor por componente dará la calificación global del ICSP, en la cual un puntaje de 0 a 5 se considera “Baja dificultad para dormir”, de 6 a 10 “Moderada dificultad para dormir” y de 11 a 21 “Alta dificultad para dormir”. (Anexo 3)

Evaluación de covariables

Por un lado, se identificaron las variables dirigidas al estudiante como la edad, sexo, nivel clínico; y se realizó mediante un autorreporte la evaluación de estrés y ansiedad⁽¹⁶⁾, por lo que se agregaron dos preguntas con su definición en la encuesta entregada al estudiante, donde ellos mismos indican si presentaban o no estas premisas al iniciar con el turno clínico. Por otro lado, se identificó la edad, sexo, distrito de procedencia y turno de atención del paciente. Además, se evaluó el nivel socioeconómico de los pacientes mediante la encuesta Evaluación del Nivel Socioeconómico (NSE) modificada por Vera y cols. en el año 2011-

2012⁽¹⁷⁾ la cual se encuentra validada y presenta un α de Cronbach de 0.90. Consta de cinco preguntas en las cuales hace referencia a las características de la vivienda, ingresos, educación del jefe del hogar y cuántas personas viven. Si se obtiene un puntaje de 33 puntos a más es “Alto”, de 27-32 puntos es “Medio”, de 21-26 puntos es “Bajo superior”, de 13-20 puntos es “Bajo inferior” y de 5-12 puntos es “Marginal”. (Anexo 4)

Análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico Stata versión 14.0 (Colleague Station, Statacorp, TX, US). Se calcularon las medidas descriptivas como frecuencias absolutas y porcentajes de las variables categóricas; y para las variables cuantitativas, las medidas de tendencia central (media, mediana) y las medidas de dispersión (desviación estándar y rango intercuartílico). Para el análisis bivariado, se utilizó la prueba de Wilcoxon para comparar los promedios de las expectativas y percepciones de cada dimensión de la calidad de servicio. Para asociar la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño, y demás factores asociados, se empleó la Regresión de Poisson con varianza robusta. Asimismo, se calcularon razones de prevalencia (RP) de los análisis crudos y ajustados (IC95%).

3 RESULTADOS

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño de los estudiantes de odontología en un centro de salud de Lima, Perú. Se evaluó un total de 326 personas, de los cuales 82 fueron estudiantes y 244 pacientes, y no se encontró asociación estadísticamente significativa al estudiar ambas variables.

En la tabla 1, se observan las características generales y sociodemográficas de los participantes. Respecto a la muestra de pacientes, se encuestaron a 105 hombres (43.03%) y a 139 mujeres (56.97%), y la edad mediana fue de 29 años. En cuanto al nivel socioeconómico, las categorías más predominantes fueron bajo inferior (42.21%) y bajo superior (40.57%). Además, con lo que se refiere a la calidad de servicio se obtuvo un total de 59.84% pacientes satisfechos. En referencia a la muestra de estudiantes, se encuestaron a un total de 22 hombres (26.83%) y 60 mujeres (73.17%) con una edad mediana de 22 años. También, hubo presencia de estrés con un 68.29% y ansiedad con un 71.95%. Finalmente, se observa que el índice más alto de la calidad de sueño es la moderada dificultad para dormir con un total de 58.54%. (Tabla 1)

En la tabla 2, se realizó la comparación de la expectativa y percepción según las dimensiones de la calidad de servicio brindada a los pacientes. Los resultados mostraron que la media más alta y más baja de las expectativas fueron la empatía (6.13 ± 0.84) y la capacidad de respuesta (6.05 ± 0.91), respectivamente. Asimismo, la media más alta y más baja de las percepciones fueron la empatía (6.22 ± 0.69) y la fiabilidad (6.12 ± 0.76), respectivamente. Por último, solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar la expectativa y percepción en la dimensión capacidad de respuesta con un valor de $p = 0.03$. (Tabla 2)

En la tabla 3, se determinaron los factores asociados a la calidad de servicio brindada al paciente, categorizado en satisfecho o insatisfecho, en la cual no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas. Asimismo, se observó que el 68.42% de los pacientes satisfechos pertenecían a la zona de residencia de Lima Norte y el 66.67% de los pacientes satisfechos pertenecían al NSE marginal. Además, el 84.62% de los pacientes satisfechos tenían como operadores a los estudiantes de clínica integral 2. (Tabla 3)

En la tabla 4, se asoció la calidad del servicio brindada al paciente con la calidad de sueño del estudiante y no se encontró asociación estadísticamente significativa. Además, de un valor de RP 1.033, IC95% 0.417 - 2.559 de la categoría moderada dificultad para dormir y una RP 1.091, IC95% 0.427 - 2.785 de la categoría alta dificultad para dormir en comparación a la baja dificultad para dormir. (Tabla 4)

Tabla 1

**Determinación de las características generales y sociodemográficas de la población del estudio
n = 326 (n1=244 pacientes y n2=82 estudiantes)**

Características	n (%)
Sexo del paciente	
Masculino	105 (43.03)
Femenino	139 (56.97)
Edad del paciente	29 (22-40) *
Zona de residencia del paciente	
Lima Norte	19 (7.79)
Lima Centro	85 (34.84)
Lima Este	44 (18.03)
Lima Sur	92 (37.70)
Callao	4 (1.64)
Turno de atención del paciente	
Mañana	144 (59.02)
Tarde	100 (40.98)
Nivel socioeconómico del paciente	
Medio	36 (14.75)
Bajo superior	99 (40.57)
Bajo inferior	103 (42.21)
Marginal	6 (2.46)
Calidad de servicio brindada al paciente	
Insatisfechos	98 (40.16)
Satisfechos	146 (59.84)

*Mediana (Rango intercuartílico)

Calidad de servicio medida con el cuestionario
SERVQUAL

Tabla 1

**Determinación de las características generales y sociodemográficas de la población del estudio
n = 326 (n1=244 pacientes y n2=82 estudiantes)
(continuación)**

Características	n (%)
Sexo del estudiante	
Masculino	22 (26.83)
Femenino	60 (73.17)
Edad del estudiante	22 (21-23) *
Nivel clínico del estudiante	
Clínica Integral 1	13 (15.85)
Clínica Integral 2	13 (15.85)
Clínica Integral 3	13 (15.85)
Clínica Integral 4	12 (14.63)
Internado clínico	31 (37.80)
Estrés del estudiante	
No	26 (31.71)
Sí	56 (68.29)
Ansiedad del estudiante	
No	23 (28.05)
Sí	59 (71.95)
Calidad de sueño del estudiante	
Baja dificultad para dormir	6 (7.32)
Moderada dificultad para dormir	48 (58.54)
Alta dificultad para dormir	28 (34.15)

*Mediana (Rango intercuartílico)

Calidad de sueño medida con el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh

Tabla 2

Comparación de la expectativa y percepción de cada dimensión de la calidad de servicio brindada a los pacientes atendidos en un centro universitario de salud

Dimensiones de la calidad de servicio	Expectativa		Percepción		Diferencia P - E	p valor*
	Media (D.E.)	Mediana (RIQ)	Media (D.E.)	Mediana (RIQ)		
Tangibilidad	6.07 (0.85)	6.25 (5.5 - 7.0)	6.14 (0.79)	6.25 (5.7 - 7.0)	0.08	0.319
Fiabilidad	6.07 (0.87)	6.20 (5.4 - 6.9)	6.12 (0.76)	6.00 (5.8 - 6.8)	0.04	0.643
Capacidad de respuesta	6.05 (0.91)	6.25 (5.3 - 7.0)	6.19 (0.72)	6.25 (5.8 - 7.0)	0.14	0.037
Seguridad	6.11 (0.84)	6.25 (5.5 - 7.0)	6.21 (0.70)	6.00 (5.7 - 7.0)	0.10	0.118
Empatía	6.13 (0.84)	6.20 (5.8 - 7.0)	6.22 (0.69)	6.20 (6.0 - 7.0)	0.09	0.117
Calidad total	6.09 (0.81)	6.24 (5.5 - 6.8)	6.18 (0.66)	6.17 (5.8 -6.7)	0.08	0.132

D.E.: Desviación estándar

RIC: Rango intercuartílico

P – E: Diferencia de la percepción menos la expectativa

*Prueba de Wilcoxon

Nivel de significancia estadística, $p < 0.05$

Calidad de servicio medida con el cuestionario SERVQUAL

Tabla 3

Determinación de los factores asociados a la calidad de servicio brindada al paciente n = 326 (n1=244 pacientes y n2=82 estudiantes)

Variables	Calidad de servicio		Análisis ajustado	
	P. Insatisfechos n (%)	P. Satisfechos n (%)	RP [IC 95%]	p valor‡
Sexo del paciente				
Masculino	39 (37.14)	66 (62.86)		
Femenino	59 (42.45)	80 (57.55)	0.924 [0.753 - 1.133]	0.449
Edad del paciente	30 (21-47) *	28 (23-38) *	0.990 [0.980 - 0.999]	0.044
Zona de residencia del paciente				
Lima Norte	6 (31.58)	13 (68.42)		
Lima Centro	34 (40.00)	51 (60.00)	0.905 [0.637 - 1.285]	0.578
Lima Este	20 (45.45)	24 (54.55)	0.808 [0.538 - 1.214]	0.307
Lima Sur	36 (39.13)	56 (60.87)	0.859 [0.600 - 1.231]	0.409
Callao	2 (50.00)	2 (50.00)	0.662 [0.244 - 1.797]	0.419
Turno de atención del paciente				
Mañana	59 (40.97)	85 (59.03)		
Tarde	39 (39.00)	61 (61.00)	1.029 [0.834 - 1.268]	0.788
Nivel socioeconómico del paciente				
Medio	15 (41.67)	21 (58.33)		
Bajo superior	41 (41.41)	58 (58.59)	1.037 [0.752 - 1.431]	0.821
Bajo inferior	40 (38.83)	63 (61.17)	1.179 [0.836 - 1.661]	0.347
Marginal	2 (33.33)	4 (66.67)	1.246 [0.610 - 2.545]	0.546

RP (Razón de prevalencia) IC (Intervalo de confianza)

*Mediana (Rango intercuartílico)

‡Prueba de Regresión de Poisson con varianza robusta, todos los valores corresponden a RP [IC 95%]. Análisis ajustado incluye variables del estudiante (sexo, edad, nivel clínico, estrés, ansiedad, calidad de sueño) y del paciente (sexo, edad, zona de residencia, turno de atención y nivel socioeconómico, calidad de servicio).

Nivel de significancia estadística, $p < 0.05$

Calidad de servicio medida con el cuestionario SERVQUAL; Nivel socioeconómico medido con el cuestionario NSE

Tabla 3
Determinación de los factores asociados a la calidad de servicio brindada al paciente
n = 326 (n1=244 pacientes y n2=82 estudiantes) (continuación)

Variables	Calidad de servicio		Análisis ajustado	
	P. Insatisfechos n (%)	P. Satisfechos n (%)	RP [IC 95%]	p valor‡
Sexo del estudiante				
Masculino	8 (36.36)	14 (63.64)	Ref.	0.595
Femenino	26 (43.33)	34 (56.67)	0.899 [0.607 - 1.330]	
Edad del estudiante	22.50 (21-23) *	22 (21-23) *	0.990 [0.895 - 1.095]	0.851
Nivel clínico del estudiante				
Clínica Integral 1	7 (53.85)	6 (46.15)	Ref.	0.097
Clínica Integral 2	2 (15.38)	11 (84.62)	1.735 [0.904 - 3.326]	
Clínica Integral 3	9 (69.23)	4 (30.77)	0.645 [0.232 - 1.792]	0.401
Clínica Integral 4	2 (16.67)	10 (83.33)	1.807 [0.932 - 3.501]	0.079
Internado clínico	14 (45.16)	17 (54.84)	1.233 [0.612 - 2.482]	0.557
Estrés del estudiante				
No	11 (42.31)	15 (57.69)	Ref.	0.924
Sí	23 (41.07)	33 (58.93)	1.017 [0.705 - 1.469]	
Ansiedad del estudiante				
No	9 (36.13)	14 (60.87)	Ref.	0.988
Sí	25 (42.37)	34 (57.63)	0.997 [0.698 - 1.424]	

RP (Razón de prevalencia) IC (Intervalo de confianza)

*Mediana (Rango intercuartílico)

‡Prueba de Regresión de Poisson con varianza robusta, todos los valores corresponden a RP [IC 95%]. Análisis ajustado incluye variables del estudiante (sexo, edad, nivel clínico, estrés, ansiedad, calidad de sueño) y del paciente (sexo, edad, zona de residencia, turno de atención y nivel socioeconómico, calidad de servicio)

Nivel de significancia estadística, $p < 0.05$

Calidad de servicio medida con el cuestionario SERVQUAL

Tabla 4

Asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño del estudiante

Calidad de sueño del estudiante	Calidad de servicio brindada al paciente					
	P. Insatisfechos	P. Satisfechos	Análisis crudo ^a		Análisis ajustado ^b	
	n (%)	n (%)	RP [IC 95%]	<i>p</i> valor	RP [IC 95%]	<i>p</i> valor
Baja dificultad para dormir	9 (50.00)	9 (50.00)	Ref.		Ref.	
Moderada dificultad para dormir	59 (41.26)	84 (58.74)	1.125 [0.484 - 2.614]	0.784	1.033 [0.417 - 2.559]	0.943
Alta dificultad para dormir	31 (36.90)	53 (63.10)	1.285 [0.548 - 3.013]	0.564	1.091 [0.427 - 2.785]	0.854

RP: Razón de prevalencia

IC: Intervalo de confianza

^a Regresión de Poisson con varianza robusta, todos los valores corresponden a RP [IC 95%]. Análisis crudo solo incluye la variable de exposición

^b Análisis ajustado incluye variables del estudiante (sexo, edad, nivel clínico, estrés, ansiedad, calidad de sueño) y del paciente (sexo, edad, zona de residencia, turno de atención y nivel socioeconómico, calidad de servicio)

Nivel de significancia estadística, $p < 0.05$

Calidad de servicio medida con el cuestionario SERVQUAL

Calidad de sueño medida con el Índice de calidad de sueño de Pittsburgh

4 DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño de los estudiantes de pregrado de odontología en un centro de salud de una universidad privada de Lima, donde no se encontró asociación estadísticamente significativa al relacionar ambas variables, rechazándose la hipótesis planteada.

Existen diversos cuestionarios para evaluar la calidad de servicio en el sector salud como el Modelo nórdico por Grönroos (1984), el Modelo SERVPERF (1992) por Cronin y Taylor, el Modelo de desempeño evaluado por Teas (1993), el Modelo de los tres componentes por Rust y Oliver (1994), entre otros.^(18,19,20,21) Para el presente estudio, se eligió el cuestionario SERVQUAL, creado por Parasuraman *et al.* en el año 1985, el cual se encuentra validado y traducido en diversos idiomas, entre ellos el español.⁽⁴⁾ Este instrumento es ampliamente utilizado en investigaciones para medir la calidad de servicio de la atención brindada en base a dos criterios que son las expectativas y percepciones de los clientes, teniendo en cuenta las dimensiones que influyen para dicha evaluación.^(22,23) Asimismo, es muy empleado en el campo de los servicios dentales⁽²⁴⁾ en términos de validez y confiabilidad.⁽²⁵⁾ Diversos autores han utilizado este cuestionario como Dopeykar⁽²³⁾ en el año 2018 en Irán, Rocha⁽²⁶⁾ en el 2017 en Brasil y Sihuín-Tapia y col.⁽²⁷⁾ en el 2015 y Espejo⁽²²⁾ en el año 2018 ambos en Perú.

Para determinar la evaluación de la calidad de sueño existe el Cuestionario Oviedo de Calidad de Sueño (COS), el Sleep Timing Questionnaire (STQ), el Basic Nordic Sleep Questionnaire de Partinen (BNSQ), el Sleep Evaluation Questionnaire, entre otros^(10,28). En el presente estudio se evaluó la calidad de sueño mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg, propuesto por Buysse *et al.*, (1989) el cual ha sido validado y se encuentra en su versión original (inglés) y traducido al español.⁽²⁹⁾ Asimismo, puede utilizarse en una población psiquiátrica y en una población general (adolescentes y adultos).⁽³⁰⁾ Por ello, estudios emplean este cuestionario como Arhberg⁽⁷⁾ en el año 2012 en Alemania, Bugueño⁽³¹⁾ en el año 2017 en Chile y Tello-Velásquez *et al.*⁽³²⁾ y Gelaye *et al.*⁽³³⁾ en el año 2015 en Perú. Por tal razón, es ampliamente utilizado por dichos autores como un instrumento válido, confiable y permite que se puedan identificar los objetivos planteados en dichos estudios debido que es breve, sencillo y además bien aceptado por los pacientes.

Al analizar la calidad de servicio brindada al paciente con calidad de sueño del estudiante, se evidenció que no hay asociación estadísticamente significativa y esto se puede deber a la cantidad de la muestra ya que, al haber podido tener una mayor población, se podrían recolectar distintas expectativas y percepciones de más pacientes. También, el cuestionario utilizado SERVQUAL evalúa una dimensión llamada “tangibilidad”, la cual solo se centra en la evaluación de la infraestructura del centro de salud, mas no en la atención brindada por parte del estudiante operador, y éste al ser un centro privado es posible que los ambientes de la clínica hayan impresionado a dichos pacientes.⁽⁶⁾ Por otro lado, también puede ser debido por otros factores que no se han considerado en este estudio como la motivación por parte del estudiante⁽³⁴⁾ al siempre buscar brindar una buena calidad de servicio a la atención de su paciente otorgando rapidez y amabilidad, a pesar de haber tenido una mala calidad de sueño durante los últimos treinta días.

Al evaluar la calidad de servicio, se obtuvo que gran parte de los pacientes encuestados (59.84%) refirieron estar satisfechos, lo que concuerda con Espejo en el 2018⁽²²⁾ en su estudio realizado en una institución pública y privada de Lima. Asimismo, Rai en el 2019⁽³⁵⁾ buscó medir el grado de satisfacción general de los pacientes y demostró que el 68.57% de estos lo estaban con la atención dental recibida. A pesar de que existe un porcentaje de pacientes insatisfechos con la atención odontológica, se presenta una mayor tendencia de satisfacción por parte de los mismos, la cual puede deberse a que han sido atendidos en clínicas universitarias, en la cual los estudiantes enfatizan más en sus destrezas interpersonales (comunicación, empatía, explicación del tratamiento y actitud positiva) lo cual viene a ser un factor importante para lograr la satisfacción de la atención dental.⁽³⁶⁾ Con respecto a los pacientes que se mostraron insatisfechos (40.16%), este resultado se asemeja con el estudio de Haj-Ali⁽⁶⁾ y Risvi *et al*⁽³⁷⁾, y concluyen que esto se puede deber a que los pacientes encuentran pequeñas deficiencias en el servicio recibido por parte del centro de salud. Gracias a estas encuestas realizadas se pueden identificar los componentes en los cuales lo pacientes consideran que se debe de mejorar para tener una mayor satisfacción al momento de la atención. Es por esto que, se debería reducir el tiempo de espera para recibir la atención dental y se debería de dar una explicación concreta y sencilla acerca de los diagnósticos y tratamientos que se van a realizar, para así permitir su total comprensión.

Al evaluar la calidad de sueño, se obtuvo que la mayoría de los estudiantes presentaban una moderada dificultad para dormir (58.54%). Estos resultados son similares a lo encontrado

en los estudios de Guevara y Torres (2016) ⁽³⁸⁾ y el de Buguño *et al* (2017) ⁽³¹⁾, los cuales tienen como objetivo determinar la calidad de sueño de una población de alumnos, utilizando el ICSP, la cual resulta que más de la mitad de esa población presenta una moderada dificultad para dormir. Asimismo, con el apoyo de los estudios de Ancco ⁽³⁹⁾ y Vásquez ⁽⁴⁰⁾ realizados en el año 2018, podemos identificar que existe una mayor tendencia de alumnos de odontología que presentan dificultad para conciliar el sueño, solo un porcentaje menor al 30% en todos los casos presentaban una baja dificultad para dormir. Lo cual, se puede ver afectado debido a que el estudiante de odontología suele tener más turnos de prácticas clínicas a medida que avanza con su ciclo regular de la universidad, además de las tareas y/o trabajos de sus cursos teóricos ya matriculados, conllevando a que se queden despiertos hasta altas horas de la noche para poder culminar con dichas responsabilidades.

Para analizar las distintas dimensiones de la expectativa y la percepción de los pacientes, se realizó una comparación entre ellas, en la cual se observó un mayor predominio de los valores de las percepciones frente a los valores de las expectativas en todas las dimensiones. Según los resultados obtenidos en el presente estudio, se obtuvo que la media más baja de las expectativas de los pacientes se relaciona con la “capacidad de respuesta”, además de solo encontrarse un valor estadísticamente significativo en esta dimensión. Este resultado se asemeja con la investigación de Khalid ⁽⁴¹⁾ en el año 2016 y el de Aljaberi ⁽⁴²⁾ en el año 2018. Por lo tanto, es importante la capacitación constante del personal para producir una respuesta oportuna a las necesidades de los pacientes y así fortalecer el sentido de la capacidad de respuesta de los empleados para mejorar la calidad de la atención. Además, se debe considerar reducir el tiempo de espera para recibir servicios, el nivel de receptividad, sensibilidad y conciencia del personal, lo que amenaza la capacidad del centro para lograr la satisfacción de los pacientes. Asimismo, algunos autores refieren que el nivel de interés, empatía, comprensión, simpatía y compasión que brinda el personal al paciente son importantes para poder llevar a cabo una buena atención. ⁽⁴²⁾

Al analizar la calidad de servicio con las covariables no se encontró ninguna asociación estadísticamente significativa. Por lo que se refiere a la edad del paciente, y al igual que el estudio de Rai en el año 2019 ⁽³⁵⁾, se puede deber a que los pacientes de cualquier edad que suelen llevar sus tratamientos en clínicas universitarias, son aquellos que disponen de un cierto tiempo disponible para acudir con frecuencia al centro de salud y atenderse de manera integral y por lo general tienen más paciencia y mejor ánimo, lo que conlleva a que tengan

mayor satisfacción al momento de la atención. Por otro lado, los que acudieron con mayor frecuencia fueron los del sexo femenino, a diferencia del estudio realizado por Rocha en Brasil en el año 2017 ⁽²⁶⁾, la cual demuestra en la mayoría de los pacientes fueron varones. Esto demuestra que, ambos sexos suelen acudir con frecuencia al centro de salud, además de presentar un gran interés por cuidar de su salud en general, su apariencia personal y sobre todo su higiene y estética oral. Respecto al nivel socioeconómico (NSE) de los pacientes, la categoría predominante fue el “bajo inferior” similar a lo encontrado en el estudio de Ruderman *et al.* en el año 2019 ⁽⁴³⁾, esto puede ocurrir debido que el paciente ya sea la categoría de NSE que pertenezca, al ser atendido en centros de salud universitarios se sienten satisfechos porque podrán tratar el problema o necesidad que presentan a un precio más accesible o como en muchos casos, gratis.

Entre las limitaciones al realizar este estudio estuvo el sesgo de cortesía y el sesgo de información ⁽⁴⁴⁾, por tratarse de una recolección de datos con encuestas, lo cual puede afectar las estimaciones de asociaciones entre las variables del estudio; a pesar de ello, los cuestionarios utilizados son buenos instrumentos para ser aplicados en encuestas poblacionales. Sin embargo, al realizar un autorreporte del estrés y ansiedad de los estudiantes, puede verse afectado bajo el criterio que tiene cada uno de éstos sobre lo que considera como estrés y ansiedad. Es por esto que, para una próxima investigación se tome en cuenta hacer una encuesta para poder afirmar dichos factores; como también, se recomienda aumentar el número de las muestras, como también contemplar otras variables que puedan influir en la calidad de servicio brindada al paciente. Además, de sugerir la realización de un estudio longitudinal para poder determinar la causalidad entre la calidad de servicio y calidad de sueño en distintas instituciones ya sean privadas o públicas y en otros lugares del país. Por último, el presente estudio ha aportado conocimiento científico en el área de gestión, además de obtener datos poblacionales respecto a la calidad de sueño y en la repercusión que pueda tener en la calidad de servicio brindada al paciente.

5 CONCLUSIONES

- Se obtuvo que el 59.84% de pacientes estuvieron satisfechos respecto a la calidad de servicio brindada y se encontró un mayor porcentaje de estudiantes con moderada dificultad para dormir (58.54%).
- En las dimensiones del cuestionario SERVQUAL, se muestra que solo la capacidad de respuesta influye en la calidad de servicio brindada al paciente.
- No se encontró asociación entre la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño del estudiante, y demás factores asociados.

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haghparast H, Ghorbani A, Rohlin M. Dental students' perception of their approaches to learning in a PBL programme. *Eur J Dent Educ* [Internet]. 2017 [Consultado 30 May 2020]; 21(3): 159-165. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26960668/>
2. Yoneda M, et al. Development of an error-detection examination for conservative dentistry education. *Clin Exp Dent Res* [Internet]. 2020 [Consultado 30 May 2020]; 6(1): 69-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32067399/>
3. Aleksejūnienė J, Načaitė M, Pūrienė A, Bachanek T, Chałas R. Self-perceptions about the profession of dentistry-comparisons between Lithuanian and Polish University graduating students. *Eur J Dent Educ* [Internet]. 2019 [Consultado 30 May 2020]; 23(4): 431-436. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31206923/>
4. Muhammad S, Muhammad A, Zartasha M, Iram F. Service Quality Assessment of Hospitals in Asian Context: An Empirical Evidence from Pakistan. *InquirI* [Internet]. 2017 [Consultado 30 May 2020]; 54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5798721/>
5. Aliman N, Mohamad W. Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: an investigation on private healthcare in Malaysia. *Procd Soc Behv* [Internet]. 2016 [Consultado 30 May 2020]; 224:141-8. Disponible en: <https://ac.els-cdn.com/S1877042816305031/1-s2.0-S1877042816305031-main.pdf?>
6. Haj-Ali W, Bou Karroum L, Natafgi N, Kassak K. Exploring the relationship between accreditation and patient satisfaction - the case of selected Lebanese hospitals. *Int J Health Policy Manag* [Internet]. 2014 [Consultado 30 May 2020]; 3(6):341-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25396210/>
7. Song K, et al. Correlation of occupational stress with depression, anxiety, and sleep in Korean dentists: cross-sectional study. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2017 [Consultado 30 May 2020]; 17(1): 398. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1568-8>
8. Fawzy M, Hamed S. Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Res* [Internet]. 2017 [Consultado 30

- May 2020]; 255:186-194. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28575777/>
9. Purim K, Guimarães A, Titski A, Leite N. Sleep deprivation and drowsiness of medical residents and medical students. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2016 [Consultado 30 May 2020]; 43(6):438-444. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28273216/>
 10. Núñez P, Perillan C, Arguelles J, Diaz E. Comparison of sleep and chronotype between senior and undergraduate university students. Chronobiol Int [Internet]. 2019 [Consultado 30 May 2020]; 36(12):1626-1637. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31500452/>
 11. Lima D, Kluthcovsky A, Fernandes L, Okarenski G. Quality of sleep and use of computers and cell-phones among university students. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2019 [Consultado 30 May 2020]; 65(12):1454-1458. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31994625/>
 12. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and implications for future research. J Mark [Internet]. 1985 [Consultado 30 May 2020], 49: 41 – 50. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Valarie_Zeithaml/publication/305764085_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_Its_Implications_for_Future_Research/links/5823644a08ae61258e3cab21/A-Conceptual-Model-of-Service-Quality-and-Its-Implications-for-Future-Research.pdf
 13. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de los usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered [Internet]. 2012 [Consultado 31 May 2020]; 23(2): 88-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2.pdf>
 14. Buysse D, Reynolds C, Monk T, Berman S, Kupfer D. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res [Internet]. 1989 [Consultado 29 May 2020]; 28 (2): 193-213. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0165178189900474?via%3Dihub>
 15. Luna-Solis Y, Robles-Arana Y, Agüero-Palacios Y. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una Muestra Peruana. An. Sal. Ment [Internet]. 2015

- [Consultado 07 May 2020]; 31(2): 23-30. Disponible en: <http://www.inism.gob.pe/ojsinism/index.php/Revista1/article/viewFile/15/14>
16. Vidal C, Toro C. Factores asociados al autorreporte del bienestar mental o emocional del hombre en Chile. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [Consultado 09 May 2020]; 42: 1-8. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49666/v42e1812018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Vera-Romero O, Vera-Romero F. Evaluación del nivel socioeconómico: Presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev. Cuerpo Méd. [Internet]. 2013 [Consultado 07 May 2020]; 6(1): 41-5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>
 18. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendio [Internet]. 2015 [Consultado 07 May 2020]; 18(35): 57-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
 19. Ameryoun A, et al. Factor selection for service quality evaluation: a hospital case study. Int J Health Care Qual Assur [Internet]. 2017 [Consultado 07 May 2020]; 30(1):58-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28105879/>
 20. Villalba C. La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. Rev. Punt Vist [Internet]. 2013 [consultado 07 May 2020]; 4 (7): 51-72. Disponible en: <https://journal.poligran.edu.co/index.php/puntodevista/article/view/445>
 21. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar [Internet]. 2005[consultado 07 May 2020]; 15 (25): 64-80. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v15n25/v15n25a04.pdf>
 22. Espejo Loyola D. 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 Martin de Porres en el año 2017. [Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
 23. Dopeykar N. Assessing the quality of dental services using SERVQUAL model. Dent Res J [Internet]. 2018 [consultado 03 May 2020]; 15 (6): 430-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6243813/>

24. Chang WJ, Chang YH, Hsiao HC. Effects of the Hospital Gradation System on Patient Behavior and Satisfaction: An Investigation of Dental Health Care. *Iran J Public Health* [Internet]. 2015 [consultado 07 May 2020]; 44: 287–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4401891/#B4>
25. Palihawadana D, Barnes BR. The measurement and management of service quality in dental healthcare. *Health Serv Manage Res* [Internet]. 2004 [consultado 07 May 2020]; 17: 229–36. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1258/0951484042317750>
26. Rocha J, Pinto A, Batista M, Simpson J, Ambrosano G. The importance of the evaluation of expectations and perceptions to improve the dental service quality. *Int J Health Care Qual Assur* [Internet]. 2017 [Consultado 07 May 2020]; 30 (6): 568-76. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+importance+of+the+evaluation+of+expectations+and+perceptions+to+improve+the+dental+service+quality>
27. Sihuín-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [Consultado 07 May 2020]; 32(2): 299-302. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26338391/>
28. Lomeli H. Escalas y cuestionarios para evaluar el sueño: una revisión. *Actas Esp Psiquiatr* [Internet]. 2008 [consultado 07 May 2020]; 36(1): 50-9. Disponible en: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/9/49/ESP/9-49-ESP-50-59-279662.pdf>
29. Díaz-Ramiro E; Rubio-Valdehita S. Desarrollo de un instrumento de medida de los hábitos de sueño. un estudio con jóvenes universitarios carentes de patologías. *Rideb* [Internet]. 2013 [consultado 07 May 2020]; 2 (36): 29-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645436003.pdf>
30. Téllez-López A, Villegas-Guinea D, Juárez-García D, Segura-Herrera G. Cuestionario de trastornos del sueño Monterrey. *Medicina Universitaria* [Internet] 2012 [consultado 07 May 2020]; 14 (56): 150-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-pdf-X1665579612676640>
31. Bugueño M, et al. Calidad de sueño y rendimiento académico en alumnos de educación secundaria. *Rev. Méd. Chile* [Internet]. 2017 [consultado 08 May 2020];

- 145 (9): 1106-14. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n9/0034-9887-rmc-145-09-1106.pdf>
32. Tello-Velásquez J, et al. La mala calidad de sueño se asocia a una menor adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en pacientes peruanos con infección por VIH/SIDA. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2015 [consultado 08 May 2020]; 31(5): 989-1002. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26083174/>
33. Gelaye B, et al. Association of poor subjective sleep quality with suicidal ideation among pregnant Peruvian women. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 2015 [consultado 08 May 2020]; 37(5): 441-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25983188/>
34. Khemiss M, Bagga S, Berrezouga L, Ben Khélifa M. Motivation and attitudes of Tunisian students for choosing the dental profession. *Tunis Med* [Internet]. 2019 [consultado 30 May 2020];97(2):321-326. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31539090/>
35. Rai N, Tyrrell H, Carey C, Tiwari T. Patient perceptions in quality of care: report from university veterans clinic. *BMC Oral Health* [Internet]. 2019 [consultado 30 May 2020]; 19(1): 268. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6892177/>
36. Kress G, Silversin J. Internal marketing and quality assurance through patient feedback. *J Am Coll Dent* [Internet]. 1985 [consultado 30 May 2020]; 110: 29-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3855917/>
37. Rizvi Z, et al. Service Quality Of Diagnostic Fine Needle Aspiration Cytology In A Tertiary Care Hospital Of Lahore (Process Measure As Patient's Perspective). *J Ayub Med Coll Abbottabad* [Internet]. 2017 [consultado 30 May 2020]; 29(1):93-97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28712184/>
38. Guevara K, Torres E. Calidad de sueño y somnolencia diurna en conductores de taxi de una empresa privada en Lima Metropolitana Santiago de Surco, 2016. [Pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.
39. Ancco P. Calidad de sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la clínica odontológica de la escuela profesional de odontología de la UNA Puno – 2018. [Pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018.

40. Vásquez J. Trastornos temporomandibulares y calidad de sueño en estudiantes de odontología. [Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
41. Khalid A, Latif S. Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. Patient's expectations and perceptions. Saudi Med J [Internet]. 2016 [consultado 30 May 2020]; 37(4): 420-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4852020/#!po=47.5000>
42. Aljaberi M, Juni M, Maqtari R. Relationships among perceived quality of healthcare services, satisfaction and behavioural intentions of international students in Kuala Lumpur, Malaysia: a cross-sectional study. BMJ [Internet]. 2018 [consultado 30 May 2020]; 8(9). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6144330/>
43. Ruderman A, et al. Obesity, genomic ancestry, and socioeconomic variables in Latin American mestizos. Am J Hum Biol [Internet]. 2019 [consultado 30 May 2020]; 31(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31237064/>
44. Manterola C, Otzen T. Los sesgos en investigación clínica. Int. J. Morphol [Internet]. 2015 [consultado 30 May 2020]; 33(3): 1156-1164. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>

7. ANEXOS

Anexo 1

Carta de aprobación del Comité de Ética

FCS-CEI/234-07-20

Chorrillos, 09 Julio de 2020

Alumnos
Calisto Leyva, Javier Sebastian
Coronado Miranda, Karen Maritza
Programa de Odontología
Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
Presente.-

PI059-19: Asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño del estudiante de odontología de pregrado en un centro universitario de salud de una universidad privada de Lima.

Estimados investigadores,

Hemos recibido el protocolo de investigación y su solicitud de cambio de título, los cuales han sido revisados en detalle. Luego de esta revisión el Comité de Ética e investigación-CEI de la Facultad de Ciencias de la Salud, ha determinado que el cambio de título de esta investigación está **APROBADO**, nuevo título es: **Asociación de la calidad de servicio brindada al paciente con la calidad de sueño de los estudiantes de pregrado de odontología en un centro de salud de una universidad privada de Lima-Perú.**

Se les solicita informar al Comité sobre cualquier cambio en el protocolo posterior a este dictamen. Del mismo modo, ante la aparición de cualquier evento o efecto –previsible o no– que comprometa la integridad y bienestar de las unidades de estudio, a los investigadores o a su equipo de investigación durante el curso de la implementación, estos deben de ser también informados inmediatamente a este comité. El comité se reserva el derecho de supervisar de manera inopinada la progresión de la investigación en cualquier momento y bajo cualquier modalidad. Nos permitimos recordar a los investigadores que la ejecución de un proyecto de investigación sin una aprobación ética vigente es una falta grave, la cual puede ser sancionada con el cierre definitivo del estudio e imposibilidad de utilizar cualquier dato recolectado o generado en el mismo.

Sin otro particular, quedo de ustedes,



Dr. Rodrigo Rondón Herz
Presidente del Sub-Comité de Ética
Facultad de ciencias de la Salud



UPC

Universidad Peruana
de Ciencias Aplicadas

Avenida Alameda
San Marcos cuadra
2 Chorrillos
Lima 9 –
Perú T 511
313 3333
www.upc.edu.pe

exígete, innova

Anexo 2

Cuestionario SERVQUAL

Código del paciente: _____

A continuación, encontrará una serie de preguntas las cuales están relacionadas a la calidad de servicio de la clínica, le recomendamos contestar a partir de la primera impresión, sin detenerse mucho en una pregunta. Marcar con una (X), la alternativa que crea conveniente, no deje ninguna pregunta sin responder.

Datos Generales

1. Sexo: a) Masculino
b) Femenino

2. Edad _____

3. Procedencia _____

4. Ocupación: _____

EXPECTATIVAS

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

Notas:

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

Servicio que espera recibir:

CUESTIONARIO SOBRE ESTE CENTRO OCUPACIONAL	1	2	3	4	5	6	7
1. El equipo de una Clínica utiliza un lenguaje adecuado para realizar la atención.	1	2	3	4	5	6	7
2. Una Clínica cuenta con instalaciones físicas, como consultorios cómodos y agradables	1	2	3	4	5	6	7
3. La información sobre salud dental entregada por el equipo de una Clínica es clara y sin tecnicismos	1	2	3	4	5	6	7
4. Una Clínica tiene herramientas, manuales o audiovisuales modernas de apoyo para explicar sus tratamientos dentales	1	2	3	4	5	6	7
5. Una Clínica cumple con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada.	1	2	3	4	5	6	7
6. Una Clínica le informa detalladamente de todo tratamiento dental que se le realizara	1	2	3	4	5	6	7
7. Una Clínica habitualmente realiza muy bien sus tratamientos dentales	1	2	3	4	5	6	7
8. Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el equipo de una Clínica muestra interés por solucionar el problema	1	2	3	4	5	6	7

9. Todo el equipo de una Clínica le debería entregar una atención oportuna y eficiente.	1	2	3	4	5	6	7
10. El sistema de atención de una Clínica está hecho para entregarle un buen servicio	1	2	3	4	5	6	7
11. En una Clínica se cumple oportunamente con las demandas de atención de servicio que espera recibir	1	2	3	4	5	6	7
12. El equipo de una Clínica le entrega información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales en sus siguientes citas	1	2	3	4	5	6	7
13. Las citas que le programa una Clínica para su tratamiento dental según usted son suficientes	1	2	3	4	5	6	7
14. El equipo de una Clínica esta siempre dispuesto a ayudarlo	1	2	3	4	5	6	7
15. El equipo de una Clínica esta siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
16. El comportamiento del equipo de una Clínica le transmite a usted confianza	1	2	3	4	5	6	7
17. Usted se siente seguro en el momento de ser atendido en algún consultorio de una Clínica.	1	2	3	4	5	6	7
18. El equipo de una Clínica es amable con usted	1	2	3	4	5	6	7
19. El equipo de una Clínica muestra conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención	1	2	3	4	5	6	7
20. El equipo de una Clínica tiene la misma calidad de atención todo el tiempo	1	2	3	4	5	6	7
21. El equipo de una Clínica tiene una estrecha relación con sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
22. Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención recibida en una Clínica.	1	2	3	4	5	6	7

Código del paciente: _____

PERCEPCIONES

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

Notas:

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

Servicio que recibió:

CUESTIONARIO SOBRE ESTE CENTRO OCUPACIONAL	1	2	3	4	5	6	7
1. El equipo de la Clínica utilizó un lenguaje adecuado para realizar la atención.	1	2	3	4	5	6	7
2. La Clínica contaba con instalaciones físicas, como consultorios cómodos y agradables	1	2	3	4	5	6	7
3. La información sobre salud dental entregada por el equipo de la Clínica fue clara y sin tecnicismos	1	2	3	4	5	6	7
4. La Clínica tuvo herramientas, manuales o audiovisuales modernas de apoyo para explicar sus tratamientos dentales	1	2	3	4	5	6	7
5. La Clínica cumplió con terminar un tratamiento dental en la fecha estipulada.	1	2	3	4	5	6	7
6. La Clínica le informó detalladamente de todo tratamiento dental que se le realizara	1	2	3	4	5	6	7
7. La Clínica ha realizado habitualmente muy bien sus tratamientos dentales	1	2	3	4	5	6	7

8. Cuando a usted le falta algún documento para ser atendido, el equipo de la Clínica ha mostrado interés por solucionar el problema	1	2	3	4	5	6	7
9. Todo el equipo de la Clínica le entregó una atención oportuna y eficiente.	1	2	3	4	5	6	7
10. El sistema de atención de la Clínica está hecho para entregarle un buen servicio	1	2	3	4	5	6	7
11. En la Clínica se cumplió oportunamente con las demandas de atención de servicio que espera recibir	1	2	3	4	5	6	7
12. El equipo de la Clínica le brindó información, diagnósticos y resuelve sus dudas de tratamiento dentales en sus siguientes citas	1	2	3	4	5	6	7
13. Las citas que le programaron la Clínica para su tratamiento dental según usted son suficientes	1	2	3	4	5	6	7
14. El equipo de la Clínica estuvo siempre dispuesto a ayudarlo	1	2	3	4	5	6	7
15. El equipo de la Clínica estuvo siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
16. El comportamiento del equipo de la Clínica le transmitió confianza	1	2	3	4	5	6	7
17. Usted se sintió seguro en el momento de ser atendido en algún consultorio de la Clínica.	1	2	3	4	5	6	7
18. El equipo de la Clínica fue amable con usted	1	2	3	4	5	6	7
19. El equipo de la Clínica demostró conocimientos y destrezas para entregarle una buena atención	1	2	3	4	5	6	7
20. El equipo de la Clínica tuvo la misma calidad de atención todo el tiempo	1	2	3	4	5	6	7
21. El equipo de la Clínica tuvo una estrecha relación con sus pacientes	1	2	3	4	5	6	7
22. Usted puede expresar su conformidad o disconformidad en relación a la atención que recibió en la Clínica.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3

Índice de calidad de sueño de Pittsburgh

Código del estudiante de odontología: _____ Sexo: _____

Edad: _____

Nivel clínico: _____

ESTRÉS: Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.

¿Se siente estresado al comenzar el turno clínico? ----- SÍ NO

ANSIEDAD: Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud y una extrema inseguridad.

¿Se siente ansioso al comenzar el turno clínico? ----- SÍ NO

Las siguientes preguntas hacen referencia a la manera en que ha dormido el último mes. Intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste TODAS las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, usualmente, su hora de acostarse? _____
2. Durante el último mes, ¿Cuánto tiempo ha tardado en dormirse en las noches del último mes? (**Apunte el tiempo en minutos**) _____
3. Durante el último mes, ¿A qué hora se ha estado levantado por la mañana? _____
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (**apunte las horas que cree haber dormido**) _____

Para cada una de las siguientes preguntas, elija la respuesta que más se ajuste a su caso. Por favor, conteste TODAS las preguntas.

5. Durante el último mes, ¿Cuántas veces ha tenido problemas para dormir a causa de:
 - a) **No poder conciliar el sueño en la primera media hora:**
 - () Ninguna vez en el último mes
 - () Menos de una vez a la semana
 - () Una o dos veces a la semana
 - () Tres o más veces a la semana

b) *Despertarse durante la noche o de madrugada:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

c) *Tener que levantarse para ir al sanitario:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

d) *No poder respirar bien:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

e) *Toser o roncar ruidosamente:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

f) *Sentir frío:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

g) *Sentir demasiado calor:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

h) *Tener pesadillas o “malos sueños”*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

i) *Sufrir dolores:*

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

j) *Otras razones:*

-
- Ninguna vez en el último mes
 - Menos de una vez a la semana
 - Una o dos veces a la semana
 - Tres o más veces a la semana

6. Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el medico)?

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- tres o más veces a la semana

7. Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguien otra actividad?

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

8. Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

Anexo 4

Cuestionario del Nivel socioeconómico

Código del paciente: _____

- A. ¿Cuál es el grado de estudios del Padre / Madre? Marque: (M = Madre y P = Padre)**
1. Primaria completa / incompleta
 2. Secundaria incompleta
 3. Secundaria completa
 4. Superior no universitario (instituto superior, otros)
 5. Estudios universitarios incompletos
 6. Estudios universitarios completos
 7. Postgrado
- B. ¿A dónde acude el jefe de hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud?**
1. Posta médica / farmacia / naturista
 2. Hospital del Ministerio de Salud / Hospital de la Solidaridad
 3. Seguro social / Hospital FFAA / Hospital de Policía
 4. Médico particular en consultorio
 5. Médico particular en clínica privada
- C. ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?**
1. Menos de 750 soles / mes aproximadamente
 2. Entre 750 y 1000 soles / mes aproximadamente
 3. 1001 – 1500 soles / mes aproximadamente
 4. > 1500 soles / mes
- D. 1. ¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?**
- D. 2. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir servicio doméstico)**
- E. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?**
1. Tierra / arena
 2. Cemento sin pulir (falso piso)
 3. Cemento pulido / tapizón
 4. Mayólica / loseta / cerámicos
 5. Parquet / maderapulida / alfombra / mármol / terrazzo