



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN CENTROS DE SALUD DE PUCALLPA 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR

Bach. GARCIA CARDENAS, ANGELITA KATHERINNE

<https://orcid.org/0000-0002-5745-3700>

ASESOR

MG. SALAS SALAS, CESAR AUGUSTO

<https://orcid.org/0000-0001-6970-7838>

**PUCALLPA - PERÚ
2023**

DEDICATORIA

A mis padres intentando expresarles mi gratitud por su apoyo constante y por la confianza que me brindaron a lo largo de mi formación universitaria.

AGRADECIMIENTO

Por darme la vida y salud a Dios, brindarme los padres maravillosos que me apoyaron incondicionalmente en esta etapa universitaria. Gracias les doy.

A los docentes de nuestra casa universitaria por brindarnos sus conocimientos en cada clase que nos impartieron, mi agradecimiento infinito para estas personas que con su ayuda hoy culmino una de las metas trazadas como hija y estudiante.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo principal	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones de estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Internacionales	16
2.1.2 Nacionales	16
2.2. Bases teóricas	17
2.3 Definición de términos básicos	24
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	26
3.1 Formulación de hipótesis principal	26
	iv

3.2 Variables	26
3.2.1 Definición de las variables	26
3.2.2 Operacionalización de las variables	27
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	28
4.1 Diseño de la investigación	28
4.2 Diseño muestral	28
4.2.1 Población	28
4.2.2 Muestra	28
4.3 Criterios de selección inclusión/exclusión	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
4.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
4.6 Aspectos éticos	30
CAPÍTULO V: RESULTADOS	31
5.1 Análisis descriptivo	31
5.2 Análisis inferencial	36
5.3 Comprobación de hipótesis	37
5.4 Discusion	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	
Anexo 1: Consentimiento informado	52
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	53
Anexo 3: Carta de presentación	59
Anexo 4: Constancia de desarrollo de la tesis	61
Anexo 5: Base de datos	63
Anexo 6: Evidencias de recolección de información	64

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resultados de variable satisfacción en la calidad de atención odontológica	31
Tabla 2: Resultados de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	32
Tabla 3: Resultados de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	33
Tabla 4: Resultados de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	34
Tabla 5: Resultados de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	35
Tabla 6: Resultados de la prueba de normalidad	36
Tabla 7: Resultados de correlaciones de las variables	37
Tabla 8: Resultados de correlaciones de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	38
Tabla 9: Resultados de correlaciones de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	39
Tabla 10: Resultados de correlaciones de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	40

INDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1: Resultados de variable satisfacción en la calidad de atención odontológica	31
Gráfico 2: Resultados de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	32
Gráfico 3: Resultados de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	33
Gráfico 4: Resultados de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	34
Gráfico 5: Resultados de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad	35

RESUMEN

El estudio de investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021. La metodología empleada en la investigación fue no experimental, de nivel descriptivo, de diseño correlacional de corte transversal, el estudio contempló una población de 120 pacientes que acudieron el mes de agosto del 2021 en el servicio de odontología en los centros de salud de San Fernando y Bellavista, con una muestra de 99 pacientes; para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos uno por cada variable de estudio. Los resultados obtenidos evidenciaron la relación existente entre las variables con un valor estadístico Rho de Spearman de 0,794 con una significancia bilateral de 0,000; concluyendo que existe relación significativa entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, dado que los valores obtenidos fueron de moderada y alta en lo que respecta la satisfacción en la calidad de servicio; en tanto que la valoración de medidas de bioseguridad fue de mayor concentración de regular a buena, lo que permitió aceptar la hipótesis de investigación.

Palabras clave: Satisfacción, calidad de atención, medidas de bioseguridad.

ABSTRACT

The research study was developed with the objective of determining the relationship between satisfaction in the quality of dental care service and the application of biosafety measures in health centers in Pucallpa 2021. The methodology used in the research was non-experimental, descriptive, cross-sectional correlational design, the study included a population of 120 patients who attended the dentistry service in the San Fernando and Bellavista health centers in August 2021, with a sample of 99 patients; Two instruments were used for data collection, one for each study variable. The results obtained evidenced the relationship between the variables with a Spearman's Rho statistical value of 0.794 with a bilateral significance of 0.000; concluding that there is a significant relationship between satisfaction in the quality of dental care service and the application of biosafety measures in health centers in Pucallpa 2021, given that the values obtained were moderate and high in terms of satisfaction in the quality of dental care. service; while the assessment of biosafety measures was of higher concentration from regular too good, which allowed accepting the research hypothesis.

Keywords: Satisfaction, quality of care, biosafety measures.

INTRODUCCIÓN

Todo establecimiento de salud sea público o privado debe tomar prestancia a las condiciones que ofrece al usuario o paciente, brindando aspectos de fluida comunicación y asertividad en la interacción paciente – profesional, tales condiciones permiten una valoración de la calidad de atención odontológica, y como alcance colateral la satisfacción del mismo.

Ahora bien, otro de los aspectos relevantes es la aplicación de las medidas de bioseguridad, mucho más en este contexto de pandemia, en el que se requiere mayores exigencias en los protocolos de atención en todos los establecimientos de salud, y con principal énfasis en los servicios odontológicos, ya que es uno de los campos con mayor contagio para el contexto de pandemia en el que se ofrecen los servicios.

Estas consideraciones antes mencionadas, se acentúan en los establecimientos de salud pública, en el que la carencia de recursos podría generar ciertas desatenciones al momento de brindar los servicios de salud, por lo que es menester realizar un análisis y aproximación de las valoraciones que dan los pacientes que reciben los servicios odontológicos en los centros de salud de Pucallpa, en la satisfacción y el respeto irrestricto a los protocolos de seguridad biológica o bioseguridad.

A continuación, se detalla la forma en como esta organizadas la investigación:

Capítulo I: desarrolla realidad analizando el contexto global, nacional y local de la problemática identificada de las variables satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad, continuando con la formulación del problema, planteamiento del objetivo general y específicos, así como responder el por qué y para qué en la justificación, viabilidad de la investigación desarrollada.

Capítulo II, se hace referencia a los antecedentes de la investigación tanto internacionales y nacionales ya sea a nivel de tesis o artículos científicos; asimismo como la organización de las bases teóricas de cada variable con sus respectivas dimensiones, para finalizar con la definición de los términos básicos.

El capítulo III, inicia con el planteamiento o formulación de la hipótesis, para luego organizar las variables por dimensiones en la operacionalización, en el que se

identifica las definiciones conceptuales y operacionales de cada una de las variables, con sus indicadores por dimensión.

En el capítulo IV aborda la metodología empleada en el estudio, definiendo cada una de las características del tipo, nivel y diseño que fue útil para el desarrollo de la investigación con los respectivos sustentos teóricos metodológicos.

Para finalizar, en el capítulo V se presentan luego del procesamiento de la información recolectada el análisis y discusión de los resultados, y con base a ello, poder establecer las conclusiones y plantear las recomendaciones; asimismo, se consigna en la parte de anexos a la matriz de consistencia, instrumentos de recolección de información, consentimiento informado y otras evidencias de relevancia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La propagación del Sars-Cov 2 en todo el mundo logro encender las alarmas elevando la categoría de epidemia a pandemia, a nivel mundial ante el hecho se activaron las suspensión de muchas actividades, en las que se incluye la actividad odontológica por ubicarse en una de las profesiones de alto riesgo, ya que la actividad se centra en el medio directo de contagio la zona bucal, lo que demando que se establezcan ciertos cuidados extremos por el contexto Covid-19 para brindar el servicio a los pacientes.

El propósito de la normativa de bioseguridad es prevenir, mitigar y prevenir la propagación de una serie de enfermedades infecciosas, entre las que el VIH es la principal enfermedad, y ahora también es una prioridad en las condiciones de salubridad por el Covid-19. El propósito de estas normas es orientar a todos los odontólogos para que realicen sus operaciones conforme a lo normalizado por ley, con actitud vigilante ante la protección de los pacientes y el adecuado uso de los instrumentos en la práctica profesional¹.

En este sentido, se enmarca la normativa que indica que en el día a día de las clínicas dentales se debe seguir una estricta normativa para proteger la integridad de los profesionales y pacientes, ya sea a nivel público, privado o privado. En universidades con titulaciones prescritas. Sin embargo, a pesar de la evolución, muchos conceptos aún no están claros. Por ejemplo, los centros de atención odontológica aún no se han incorporado plenamente a los procedimientos, lo que distorsiona levemente el contenido establecido por importantes instituciones globales².

En el campo de la salud oral los aspectos que pueden encerrar agentes infectantes están relacionados o vinculados a una serie de factores, como podría ser la poca asepsia o higiene rigurosa de todo material y superficie que se emplea en la atención de la práctica odontológica; a ello, podemos sumar que muchas veces el personal baja la guardia al no usar de manera rigurosa los equipos de protección, agregado la poca formación continua del personal en los temas de

bioseguridad, protección y diversas actualizaciones; otro aspecto aparte es el uso de sustancias o componentes químicos al momento de brindar u ofrecer el servicio dental. Por tanto, estas consideraciones deben comprometer al profesional de la salud dental a considerar a cada paciente como alto riesgo y tomar las medidas extremas de precaución por la integridad del profesional y del mismo paciente³.

Actualmente se encuentran información actualizada de pacientes con cuadros de patología infectocontagiosa, y algunos todavía con cuadros de bioresistencia producto de la no conclusión de los tratamientos. Por tanto, es obligación de los centros de salud y de los profesionales garantizar la vida de los pacientes sin discriminación alguna en todos sus extremos, y proporcionar condiciones de mejora en la salud y no ponerlos en situación adversa al inicial⁴.

Es recurrente observar a los cirujanos dentales en hospitales y clínicas dentales no cumplir las normas de bioseguridad de manera adecuada, todavía se puede observar una práctica inadecuada el uso de guantes usados, tocando todo cuanto esté en su paso, sin quitarse el overol, y sin hacer uso constante del lavado de manos por al menos veinte segundos, y más aun cuando no se toman en consideración la implementación de los diversos equipos de bioseguridad como ejercicio constante del profesional⁵.

En ese sentido la investigación analizará las variables entre satisfacción en la calidad de atención y la ejecución de las reglas de bioseguridad, por lo que se plantea el siguiente problema.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema principal:

¿Cuál es la relación que existe entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021?

1.2.2. Problemas específicos:

¿Cuál es la relación que existe entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el aspecto de barreras de protección de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el aspecto procesamiento, desinfección y esterilización de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el aspecto manejo y eliminación de residuos de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. objetivo principal

Determinar la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021.

1.3.2. Objetivos específicos:

Describir la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y las barreras de protección de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021.

Describir la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el procesamiento, desinfección y esterilización de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021.

Describir la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el manejo y eliminación de residuos de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021.

1.4 Justificación e importancia de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

El análisis de las variables permitió identificar la satisfacción en la calidad de servicio con respecto a las medidas de bioseguridad, ya que la actividad de todo personal está expuesta a diferentes sucesos e imprevisto que pueden tener desenlaces de contagios y un descontrol de patologías, asociadas al no respeto de las normas de bioseguridad.

La relevancia teórica de la investigación se dio al realizar el análisis de las variables con bases teóricas a nivel de artículos científicos, revistas, libros, tesis de investigación a nivel nacional e internacional, que permitirán consolidar el estudio de investigación mediante la contrastación con los fundamentos teóricos y los resultados, antecedentes y bases teóricas que permitieron plasmar la

discusión y que este a su vez se refleje en las conclusiones, de tal manera que los aportes proporcionados en la investigación puedan también ser considerados como bases de posteriores investigaciones.

En cuanto la relevancia metodológica, la investigación respeta el orden lógico de la metodología científica sustentándose en la observación de las variables y la probable relación que se puedan hallar entre ellas, luego de analizadas y procesadas la información recolectada mediante la aplicación de instrumentos, y que dichos instrumentos serán considerados como base teórica-metodológica de otras investigaciones, que consideren el uso de la investigación para la recolección de información y procesamiento de datos

La relevancia social del estudio es de utilidad porque permite plantear una mejor respuesta en el respeto irrestricto de las normas de bioseguridad, de tal manera que permita sugerir acciones para la mitigación de los contagios por diversas enfermedades infectocontagiosas; también la investigación se constituirá en base teórica para otras investigaciones que consideren las variables de estudio.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

El estudio de investigación fue considerado viable porque se logró recoger la información de los pacientes de consultorio externo del servicio de estomatología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista mediante formatos virtuales.

1.5 Limitaciones del estudio

No existen antecedentes locales a nivel de tesis que aborden las variables; asimismo, el recojo de información en el contexto de la pandemia por Covid-19 solo se dará por medio virtual.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

González et al. (2019) México. En su estudio abordó la valoración de la atención odontológica y su relación con la satisfacción, un estudio prospectivo descriptivo caracterizado y aleatorizado mediante una encuesta a 200 del total de pacientes que acudieron a la consulta se obtuvo los siguientes resultados: el 90% dijo siempre fueron tratados con amabilidad, el 67,5% dijo que se les explicó el alcance de los servicios, una gran proporción del 74,5% dijo que había tomado clases para mejorar su salud, y el 36,5% dijo que se permite el tiempo de espera, por lo que la interpretación de los resultados puede inferir que la satisfacción está relacionada con el trato amable y el cuidado en la forma de trabajar⁶.

Murillo A y Morales C (2018) Ecuador. El objetivo presentado en su estudio fue determinar la calidad de atención odontológica percibida por los usuarios, el estudio en el aspecto metodológico realizó un estudio descriptivo y transversal, encuestando a 96 usuarios que confirmaron su participación en el estudio. Luego del procesamiento de la información se concluyó que más de la mitad de la población en su conjunto tenía una edad promedio de 25.7 años, se concluyó que la evaluación de la atención recibida fue positiva, destacándose la satisfacción de los usuarios con los servicios odontológicos brindados⁷.

Montoya M. (2017) Ecuador. Presentó un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento y uso de las medidas de bioseguridad entre los odontólogos; con un enfoque descriptivo, el estudio encuestó a una muestra de 50 profesionales y arrojó los siguientes resultados: el 88% de los odontólogos no tenían experiencia, lo cual está en línea con años de industria, ya que la mayoría pertenecía al rango profesional de 0 a 5 años; de estos resultados se puede concluir que el conocimiento en bioseguridad es adecuado para la mayoría de los profesionales de la higiene bucal, pero es necesaria su ampliación en la práctica⁸.

2.1.2 Nacionales

Muñoz D. (2018) Moquegua. El propósito de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento en bioseguridad de los odontólogos que laboran en la región Moquegua, el método de investigación fue descriptivo y diseño prospectivo, la

muestra estuvo conformada por 65 odontólogos, la información fue recolectada a través de cuestionarios. , donde se obtuvo los siguientes resultados: el 1,54% de los odontólogos carecían de conocimiento, el 69,23% tenía un nivel de conocimiento general y el 29,23% tenía un nivel de conocimiento bueno, esto nos lleva a concluir que los odontólogos de Moquegua han adquirido un nivel de conocimiento general. conocimiento, Por lo tanto, comprometidos con la investigación dirigida sobre las medidas de bioseguridad ⁹.

Manrique et al. (2018) Lima. En su artículo que desarrolló con el objetivo de evaluar la calidad técnica del tratamiento realizado por el operador y la percepción de los pacientes sobre la calidad de los servicios de cirugía dental, 216 pacientes participaron voluntariamente en una encuesta para medir la calidad de la atención, y los datos obtenidos después del procesamiento , obtuvo Los resultados: En cuanto a la calidad percibida, el 74,8% de los participantes opinaron que la calidad de atención fue regular, seguido del 15,3% de los pacientes que opinaron que fue mala, solo el 5% de los pacientes opinaron que fue mala, solo 4 % y el 3% opinó que era bueno, el 0,6% consideró muy mala y muy buena, en cuanto a la calidad técnica, el 99% de los tratamientos evaluados cumplieron con este requisito porque siguieron el protocolo de atención clínica, concluyendo de manera concluyente que la atención estuvo muy en cumplimiento del protocolo de atención¹⁰.

2.2 Bases teóricas

Satisfacción en la calidad de servicio odontológico

Definición: Para comprender la variable, es importante analizar de forma independiente los términos, para que luego se pueda comprender en toda su amplitud toda la variable, en ese sentido se tiene por nivel de satisfacción: La satisfacción del paciente representa la evaluación del paciente de la calidad de la atención y depende de la percepción del paciente de qué tan bien se cumplen sus expectativas de atención de calidad^{11,12}.

Conocer las variables también significa que conduce a saber qué significan las condiciones observadas, sabiendo que el usuario o paciente evaluará el servicio recibido, teniendo en cuenta la satisfacción esperada del servicio prestado¹³.

Ahora bien, cuando se define la calidad de atención se puede entender como aquella que incluye cumplir o superar las expectativas del paciente de manera

consistente; es decir, juzgar la realidad en base a referencias, tablas o contexto, y luego realizar revisiones sistemáticas. Por lo tanto, siempre se requiere un estándar de referencia básico y un indicador para verificar el cumplimiento del estándar¹⁴.

Entonces la amplitud de la variable se conceptualiza como el grado de percepción que puede tener el paciente con respecto a la calidad de la atención, al momento de satisfacer los requerimientos en cuanto a las características de la atención odontológica.

Características

Una de las características de la satisfacción en lo que respecta a la forma activa, se puede señalar que se refiere al enfoque proactivo que adoptan los pacientes cuando buscan ayuda en el sistema de salud o en la clínica dental. En este grupo, encontraremos: selección de proveedores, quejas y reclamos. Sin embargo, se suele interpretar como quejarse o intentar culpar a alguien, por lo que se desaconseja su uso.¹⁵ Este tipo de implicación del usuario debe abordarse desde la perspectiva de la comprensión de lo que va a suceder, de forma que se puedan tomar medidas correctoras para mejorar la situación anterior. desarrollado posteriormente, así como de higiene.¹⁵

Las consideraciones metodológicas que permiten evaluar la satisfacción de los usuarios de los servicios odontológicos se establecen a través de encuestas de satisfacción, opiniones, expectativas logradas, para ello se utilizan grupos focales para determinar los resultados de manera cualitativa, estableciendo criterios debido a características subjetivas de usuarios Se vuelve cuantificable o medible porque lo que puede ser bueno para algunos puede no ser bueno para otros¹⁶.

La importancia de la satisfacción del paciente también se puede considerar en la investigación, ya que se considera importante el crecimiento y la prosperidad de los servicios prestados, y esta característica se constituye como un indicador al considerar a los pacientes de bajos recursos, aunque se encuentren en esta condición. En este contexto, no se debe reducir la calidad sino maximizar los resultados, ya que es bien sabido que los usuarios o pacientes insatisfechos representan un riesgo a la hora de construir la credibilidad de una institución u organización de salud, por lo que, a la inversa, los clientes, usuarios o pacientes

satisfechos podrán generar un clima de confiabilidad publicada como parte de la calidad de la atención recibida¹⁷.

La calidad es la mejor solución técnica para satisfacer las necesidades razonables de los usuarios, es decir, la subjetividad de los usuarios, la calidad que los usuarios deben explicar y expresar, y la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios después de utilizar los servicios¹⁷.

Una relación profesional-paciente es de alta calidad cuando se cumplen ciertos aspectos como: calidad de comunicación, mantener la confianza con el paciente, pero lo más importante poder relacionarse con compromiso, habilidad, empatía y humanidad.¹⁸

Los servicios que brindan los establecimientos de salud deben tener en cuenta cualidades como la calidad de la atención, y que estas actitudes se conviertan en una práctica competitiva entre las organizaciones públicas y privadas para lograr sus objetivos.¹⁸

La consideración de la maximización de los beneficios para la salud y la minimización de los riesgos es parte de la calidad de la atención médica e impresa en el actuar cotidiano de la ciencia y la tecnología médicas. Por ello, la búsqueda de la salud integral y completa del paciente se centra en la consecución de metas con capacidad de abordar el pronóstico médico.¹⁹

También es importante recordar a la hora de analizar variables, la valoración de la calidad, entender que todo pasa por una serie de procesos, por lo que en la actualidad existen dos modelos para medir la calidad del servicio, Parasumarán, Zeithaml y Berry, parten de la calidad percibida y la calidad objetiva. concepto de medir la calidad^{18,19}.

Dimensiones

Para un mejor entendimiento de la variable satisfacción en la calidad de atención odontológica se realiza una aproximación analítica de las dimensiones: confiabilidad, validez, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La dimensión de confiabilidad consiste entre ellos brindar calidad segura al brindar una atención, ahora bien, si bien esto es cierto, significa que la institución cumple y realiza esfuerzos denodados porque el servicio ofrecido colme las expectativas del usuario o paciente.

Por otro lado, la confiabilidad es la pieza elemental que garantiza el normal funcionamiento de los diversos sistemas, en ellos el de salud, considerando la credibilidad, autenticidad y honestidad de la calidad médica; al mismo tiempo, se propone un nuevo concepto: la confiabilidad es el sistema de fabricación de los productos. o Proceso libre de errores, esto significa que se deben evitar riesgos mínimos, por lo que constituye un factor importante en la competitividad de la empresa²⁰.

En la dimensión validez, se señala que, incluir las principales características de las instituciones de salud que brindan servicios de manera efectiva y correcta a través de profesionales, y también incluir la capacidad de lograr los resultados esperados o esperados de acuerdo con las expectativas de los usuarios: la verificación incluye el proceso de desarrollo del investigador de instrumentos basados en encuestas de cuestionario para obtener resultados sostenibles²⁰.

La dimensión capacidad de respuesta, hace alusión a la disposición de un profesional para atender cualquier situación que surja como parte o después de la prestación del servicio; la capacidad de respuesta requiere que el proveedor de servicios tenga la capacidad de brindar soporte al usuario, y debe hacerlo de manera rápida y eficiente, es decir, lo hace en un tiempo razonable sin comprometer la integridad del usuario^{21,22}.

En lo que respecta la dimensión seguridad, entendiendo que la seguridad es el conocimiento, las maneras y la capacidad de tratar a los demás que los trabajadores adquieren a través del trabajo²³, la seguridad también es un punto de principal relevancia de la calidad de la atención, ya que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en cortesía, utilizando sus habilidades sociales, en un intento de inspirar confianza y energía positiva²⁴.

En 2007, la Organización Mundial de la Salud llama la atención sobre esto al definir la seguridad como un principio fundamental de la calidad de la atención, ya que cualquier procedimiento en los servicios de salud es altamente riesgoso ²⁵.

Finalmente, la dimensión empatía, es el temperamento interior del sujeto frente a los demás, no importa desde el punto de vista social, las emociones mostradas no dependen de las personas, sino que representan la situación o trasfondo de manera holística y multidimensional²⁶.

Aplicación de medidas de bioseguridad

Concepto: Las formas más comunes de propagar o producir infecciones cruzadas son: la dispersión de gotículas por los aerosoles y otras sustancias producidas por el instrumental dental, que propagan una gran cantidad de microorganismos desde la cavidad bucal del paciente hasta el entorno del consultorio. Contacto directo con equipos, instrumentos y materiales contaminados con fluidos corporales de pacientes (sangre y saliva) por manos del personal de salud o sus auxiliares ²⁷.

La aplicación de medidas de bioseguridad, es el fiel cumplimiento de las normas de seguridad que salvaguardan la integridad de las personas (profesional-paciente), para ello, es necesario considerar las indicaciones técnicas en el uso de barreras de protección, manejo de residuos y los procesos de asepsia²⁸.

Características

Las medidas de bioseguridad son un mecanismo para evitar el contacto directo con líquidos potencialmente contaminados, y para ello se utilizarán materiales que eviten el contacto con ellos²⁹.

Las medidas o acciones preventivas que se realizan con el fin de proteger la salud y la seguridad son propias de la bioseguridad, los pacientes y toda la comunidad, que mantendrán el control de los factores de riesgo que pueden ser ocasionados por los posibles microorganismos patógenos durante su labor. se cree que se deben seguir medidas y procedimientos para minimizar el riesgo de infección. La generalidad de la bioseguridad está comprendida también en el manejo de los desechos producidos durante la atención médica^{30,31}.

En la actualidad, la profesión de la odontología ha sido catalogada como una de las profesiones de mayor riesgo en la práctica clínica en el campo biomédico, debido a que diferentes estudios han demostrado que el riesgo de enfermedades infecciosas por agentes biológicos en el medio bucal es alto. Por ello, los profesionales de este campo deben respetar estrictamente las medidas de bioseguridad³².

Las medidas preventivas universales deben recibir todos los pacientes como parte de las medidas aplicadas de forma organizada y metódica, sin distinguir los servicios, y teniendo en cuenta su universalidad, es decir, todos pueden enfrentar un alto riesgo de contagio. Además, todos los fluidos corporales se consideran

potencialmente contaminantes, por lo que se deben considerar estas acciones preventivas para evitar la propagación de microagentes y así prevenir infecciones³³.

El virus SARS-CoV-2 causa del síndrome respiratorio agudo severo siendo los síntomas frecuentes dolor de cabeza, dolor de garganta, neumonía, fiebre, tos seca, fatiga, náuseas, vómitos y diarrea.³³ La forma de transmisión es directa, de persona a persona a través de gotitas expulsadas de las vías respiratorias al hablar, toser o estornudar, en contacto con las mucosas de la boca, nariz y ojos, e indirectamente a través del contacto con superficies contaminadas.³⁴

La bioseguridad comprende las medidas y normas encaminadas a mantener la seguridad de las personas, los pacientes y el medio ambiente frente a los riesgos biológicos, químicos y físicos, contiene los siguientes principios: o cualquier otro líquido en todos los casos; barreras protectoras, evitan la contaminación con microorganismos por contacto directo a sangre y otros fluidos, mediante el uso de materiales adecuados o dispositivos de protección personal; y Medios de eliminación de material contaminado, a través de ellos, los instrumentos y materiales que fueron utilizados en la atención puedan almacenarse y desecharse sin riesgo.³⁵

Los consultorios dentales tienen un alto riesgo de exposición a una variedad de virus y microorganismos del tracto oral y respiratorio debido a la interacción directa con las personas, el contacto con fluidos corporales y el uso de instrumentos rotatorios que generan microgotas.³⁶

La evidencia sugiere que los aerosoles dentales generados por piezas de mano, ultrasonido y jeringas triples pueden sobrevivir durante al menos tres horas, creando contaminación superficial a largas distancias³⁷; Estos procedimientos deben realizarse en una habitación ventilada, utilizando respiradores N95, protección para la cara y los ojos, guantes, EPI, gorros, botas y con un número reducido de personas en la habitación.³⁸ Como los pacientes deben enjuagarse la boca con agua oxigenada al 1% o povidona yodada al 0,2% durante 20 segundos.³⁹

Dimensiones

La segunda variable de estudio presenta las siguientes dimensiones: barreras de protección, procesamiento, desinfección y esterilización; y, manejo y eliminación de residuos.

La dimensión barrera de protección, forma parte de la protección personal y constituye un equipo, que puede ser utilizado solo o combinado. Se utiliza para crear una barrera y evitar que el personal se infecte o propague microorganismos que infecten a los pacientes, protegiendo sus diversas entradas (mucosas, vías respiratorias, piel) del contacto directo. Esta barrera reduce la posibilidad de tocar, exponer y propagar gérmenes. Todos los trabajadores de la salud, pacientes y visitantes deben usarlos cuando estén en contacto con todos los fluidos corporales³³.

La dimensión procesamiento, desinfección y esterilización debe tener en cuenta que el tratamiento de los elementos utilizados en el cuidado dental puede convertirse en un vector indirecto de patógenos que causan infecciones. Por tanto, el responsable debe tener el conocimiento suficiente de varios métodos para eliminar microorganismos³⁴.

La esterilización se logra por medios físicos (calor seco y calor húmedo) y químicos (líquidos, gaseosos), por lo que se recomiendan las autoclaves como el método más efectivo de esterilización del instrumental después de la atención de pacientes con COVID-19.⁴⁰

La dimensión manejo y eliminación de residuos, Los elementos utilizados para proteger los equipos de enfermería, el contacto con los pacientes o los utilizados se consideran residuos o desechos, y estos elementos se tratan de acuerdo con su clasificación, a saber: desechos con agentes patógenos, desechos tóxicos, agentes genotóxicos o farmacológicos, desechos radiactivos. y objetos punzantes⁴¹.

El manejo y eliminación de residuos contaminados se clasifican en; desechos comunes, este no presenta riesgo de infección siendo almacenados en contenedores con bolsas negras; los residuos biocontaminados, presenta mayor cantidad de microorganismos derivadas de las secreciones, excreciones del paciente siendo almacenados en contenedores con bolsas rojas; y desechos

especiales, que están compuestos por sustancias químicas, radioactivas y líquidos tóxicos siendo almacenados en contenedores con bolsas amarillas⁴².

Los desechos del cuidado de pacientes con COVID-19 deben gestionarse como desechos de COVID-19; para que los trabajadores encargados del recojo de este tipo de desechos, puedan identificarlos y manejarlos con el cumplimiento de las normas de bioseguridad⁴³ siendo almacenados en contenedores con doble bolsa roja.⁴⁴

El proceso de manejo de los residuos y su preparación tienen sus etapas, de manejo y preparación, preparación intermedia, transporte interno y destino final de almacenamiento⁴⁵.

Las etapas del manejo de los residuos sólidos son, el acondicionamiento, segregación, almacenamiento, recolección y transporte interno, valorización, tratamiento, recolección y transporte externo y disposición final⁴⁶.

Los procesos de acopio de los residuos sólidos son el acopio primario, acopio intermedio y acopio central o final.^{47,48}

2.3 Definición de términos básicos:

Satisfacción: Se basa en un modelo subjetivo de orden cognitivo y emocional, y establece una evaluación personal del servicio recibido comparando la experiencia de vida y los estándares subjetivos del usuario.¹⁵

Satisfacción del paciente: Es la observación y percepción de la calidad de la atención del paciente individual, determinada por la percepción del paciente de qué tan bien se están cumpliendo sus expectativas de atención de calidad.¹⁵

Calidad: Es emitir juicios sobre la realidad frente a una referencia, marco o contexto, seguido de una evaluación sistemática.¹⁷

Calidad de atención odontológica: Implica la aplicación de los conocimientos y la tecnología de una manera prolija de tal forma que proporciona el máximo beneficio para la salud.¹⁸

Placa bacteriana: Después de la erupción del diente, las biopelículas bacterianas comienzan a formarse en las superficies dentales expuestas a la boca y en estrecho contacto con los márgenes gingivales adyacentes.³²

Barrera de protección: Es parte de la protección personal y se constituye como equipo, que se puede utilizar solo o en combinación.³³

Protección: El tratamiento, desinfección y esterilización debe tener en cuenta que el tratamiento de los elementos utilizados en el cuidado dental puede convertirse en un vector indirecto de patógenos que causan infecciones. Por tanto, el responsable debe tener el conocimiento suficiente de varios métodos para eliminar microorganismos.³⁴

Manejo y eliminación de residuos: Los elementos utilizados para proteger los equipos de enfermería, el contacto con los pacientes o los utilizados se consideran residuos o desechos, y estos elementos se tratan de acuerdo con su clasificación, a saber: desechos con agentes patógenos, desechos tóxicos, agentes genotóxicos o farmacológicos, desechos radiactivos. y objetos punzantes.³⁵

Confiabilidad: Concierne a brindar seguridad cuando se ofrece una atención, ahora bien.²⁰

Empatía: Es el temperamento interior del sujeto frente a los demás, no importa desde el punto de vista social, las emociones mostradas no dependen de las personas, sino que representan la situación o trasfondo de manera holística y multidimensional.²⁶

Seguridad: Señala que la seguridad es el conocimiento adquirido por los empleados.²³

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

H_i: Existe relación significativa entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021.

3.2. Variables

3.2.1 Definición de las variables

Variable 1: Satisfacción en la calidad de atención odontológica

Definición conceptual: grado de percepción que puede tener el paciente con respecto a la calidad de la atención, al momento de satisfacer los requerimientos en cuanto a las características de la atención odontológica.¹¹

Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad

Definición conceptual: La aplicación de medidas de bioseguridad, es el fiel cumplimiento de las normas de seguridad que salvaguardan la integridad de las personas (profesional-paciente), para ello, es necesario considerar las indicaciones técnicas en el uso de barreras de protección, manejo de residuos y los procesos de asepsia.²⁷

3.2.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Satisfacción en la calidad de atención odontológica	Confiabilidad	Cuestionario de satisfacción de la calidad de atención	Ordinal	Completamente satisfecho (1)
	Validez			Insatisfecho (2)
	Elementos tangibles			Ni satisfecho ni insatisfecho (3)
	Capacidad de respuesta			Satisfecho (4)
	Seguridad			Completamente satisfecho (5)
	Empatía			
Aplicación de medidas de bioseguridad	Barreras de protección	Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad	Ordinal	Bueno
	Procesamiento, desinfección y esterilización			Regular
	Manejo y eliminación de residuos			Malo

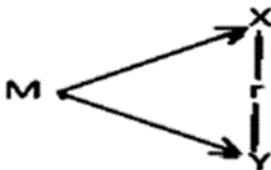
CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

La investigación cumplió con el tipo de estudio básico de enfoque cuantitativo: se hace mención al enfoque cuantitativo porque los datos que se obtuvieron al procesarlos se cuantificaron para establecer la relación de acuerdo al diseño utilizado por el estudio⁴⁹.

La investigación presenta el nivel descriptivo. Que para el caso describió la satisfacción en la calidad de atención y la aplicación de medidas de bioseguridad⁵⁰.

De acuerdo con la naturaleza de la investigación, esta corresponde a un esquema descriptivo correlacional simple, cuyo esquema es el siguiente.



Donde:

M: pacientes de consultorio externo del servicio de odontología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021.

X: Variable 1 – Satisfacción en la calidad de atención odontológica

Y: Variable 2 – Aplicación de medidas de bioseguridad.

r: Probable relación entre las variables.

4.2. Diseño muestral

4.2.1 Población

La población estuvo conformada por los 120 pacientes de consultorio externo del servicio de odontología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021.

4.2.2 Muestra

La muestra se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos tuvieron la misma oportunidad para ser elegidos, partiendo de las características que el presente estudio requiere⁵⁰, quedando como resultado 99 pacientes, y que para hallar el número se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1-p)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N: Total de la población con parto pretérmino (120)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

E = Margen de Error 5%

p = Probabilidad de éxito 50%

n: Muestra (99)

Unidad analizada: pacientes de consultorio externo del servicio de odontología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021⁵⁰.

4.3. Criterios de selección

Criterio de inclusión

Fueron considerados todos los que firmaron el consentimiento informado y mostraron disposición de participar del estudio. También fueron incluidos los pacientes que se encontraron en el periodo de estudio.

Criterio de exclusión

No fueron considerado los que expresaron su no participación del estudio. Fueron excluidos los pacientes que estaban fuera del periodo establecido para el estudio.

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se consideraron los procedimientos establecidos por la investigación científica, ya que la investigación tiene características descriptivas y pertinentes, es necesario aplicar técnicas y herramientas para la recolección de información de cada variable⁵⁰.

La encuesta se utilizó como técnica: se trata de un conjunto de preguntas estandarizadas para una muestra representativa de pacientes atendidos en los centros de salud San Fernando y Bellavista. Para su aplicación fue necesario tener en cuenta la historia de la pandemia, por lo que se tuvo que recurrir a la aplicación de protocolos de bioseguridad y adaptarse a los problemas planteados en el estudio. Nótese que se realizan dos encuestas que contienen variables con sus propias dimensiones, una se llama Cuestionario de Satisfacción de Calidad

de la Atención Dental y la otra se llama Uso de Medidas de Bioseguridad. Cabe mencionar que las herramientas utilizadas en la investigación han sido verificadas por el juicio de expertos y el rigor metodológico de las pruebas de confiabilidad⁵⁰. Para la recolección de información fue necesario realizar las gestiones a nivel de la Universidad Alas Peruanas para la carta de presentación dirigida a las autoridades de los establecimientos de salud donde se realizaron los estudios. Luego se presentaron los consentimientos informados a quienes se aplicó las encuestas por variables.

4.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

La etapa de procesamiento de la información se dio luego de la recolección de datos con los permisos correspondientes, para ello fue importante el uso de diversos programas informáticos como Excel y SPSS V26, permitiendo identificar los resultados por variables y dimensiones.

4.6. Aspectos éticos

Los principios éticos; nunca constituyen reglas estrictas para la resolución de diversas problemáticas específicas vinculadas con el estudio; sin embargo, representan bases para buscar soluciones pertinentes y razonables de naturaleza ética⁵¹.

El investigador o investigadora como tal, debe tener cualidades que le permitan identificar las acciones buenas o malas, apoyados en los principios éticos de la beneficencia y no maleficencia, teniendo presente que al trabajar con personas se deben considerar también el anonimato de los elementos de estudio, garantizar el respeto único a la labor investigativa, por lo que el estudio consideró los consentimientos informados para la participación del estudio, a ello se suma el respeto a los protocolos de bioseguridad más aún en el contexto de pandemia por Covid-19⁵¹.

CAPITULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tabla de frecuencias, gráficos

Luego de la recolección de la información y el procesamiento de los datos se presenta los resultados según las variables:

Tabla 1

Resultados de variable satisfacción en la calidad de atención odontológica

Satisfacción en la calidad de atención odontológica					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	14	14,1	14,1	14,1
	Moderada	57	57,6	57,6	71,7
	Alta	28	28,3	28,3	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: Con respecto a los resultados de la variable satisfacción en la calidad de atención odontológica, se tiene que el 14,1% presenta una baja satisfacción; en tanto, que el 57,6% presenta una moderada y un 28,3% una alta satisfacción con respecto a la calidad de atención odontológica de los pacientes de los consultorios externos de los centros de salud de San Fernando y Bellavista.

Gráfico 1

Resultados de variable satisfacción en la calidad de atención odontológica

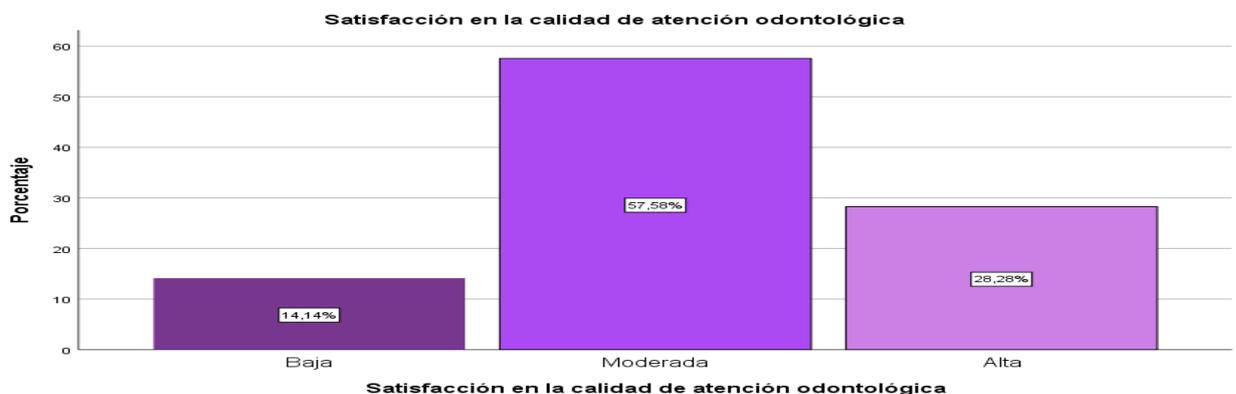


Tabla 2

Resultados de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

Aplicación de medidas de bioseguridad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	8	8,1	8,1	8,1
	Regular	72	72,7	72,7	80,8
	Buena	19	19,2	19,2	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: Con respecto a los resultados de la variable aplicación de medidas de bioseguridad, se tiene que el 8,1% presenta una mala aplicación de medidas de bioseguridad; en tanto, que el 72,7% presenta una regular y el 19,2% una buena aplicación de las medidas de bioseguridad de los consultorios externos de los centros de salud de San Fernando y Bellavista.

Gráfico 2

Resultados de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

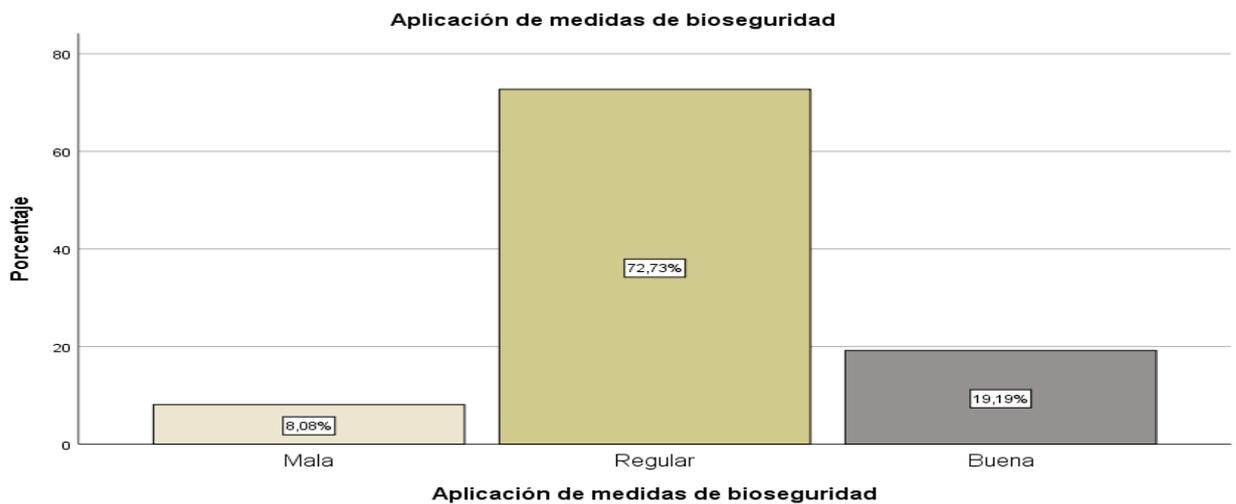


Tabla 3

Resultados de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

Barreras de protección					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	4	4,0	4,0	4,0
	Regular	71	71,7	71,7	75,8
	Buena	24	24,2	24,2	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 3 y la figura 3, se puede observar los resultados de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad, en el que el 4,0% señala como mala, el 71,7% regular, y el 24,2% afirma que es buena la aplicación de las medidas de bioseguridad en lo que respecta barreras de protección.

Gráfico 3

Resultados de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

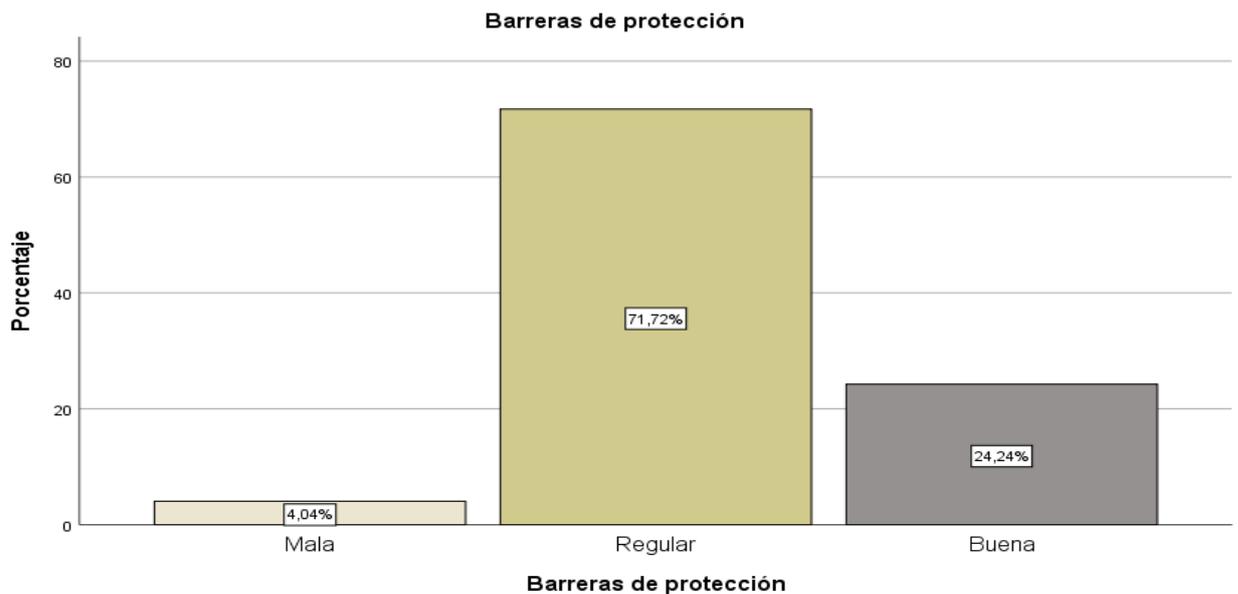


Tabla 4

Resultados de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

Procesamiento, desinfección y esterilización					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	6	6,1	6,1	6,1
	Regular	70	70,7	70,7	76,8
	Buena	23	23,2	23,2	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 4 y la figura 4, se puede observar los resultados de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad, en el que el 6,1% señala como mala, el 70,7% regular, y el 23,2% afirma que es buena la aplicación de las medidas de bioseguridad en lo que respecta procesamiento, desinfección y esterilización.

Gráfico 4

Resultados de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

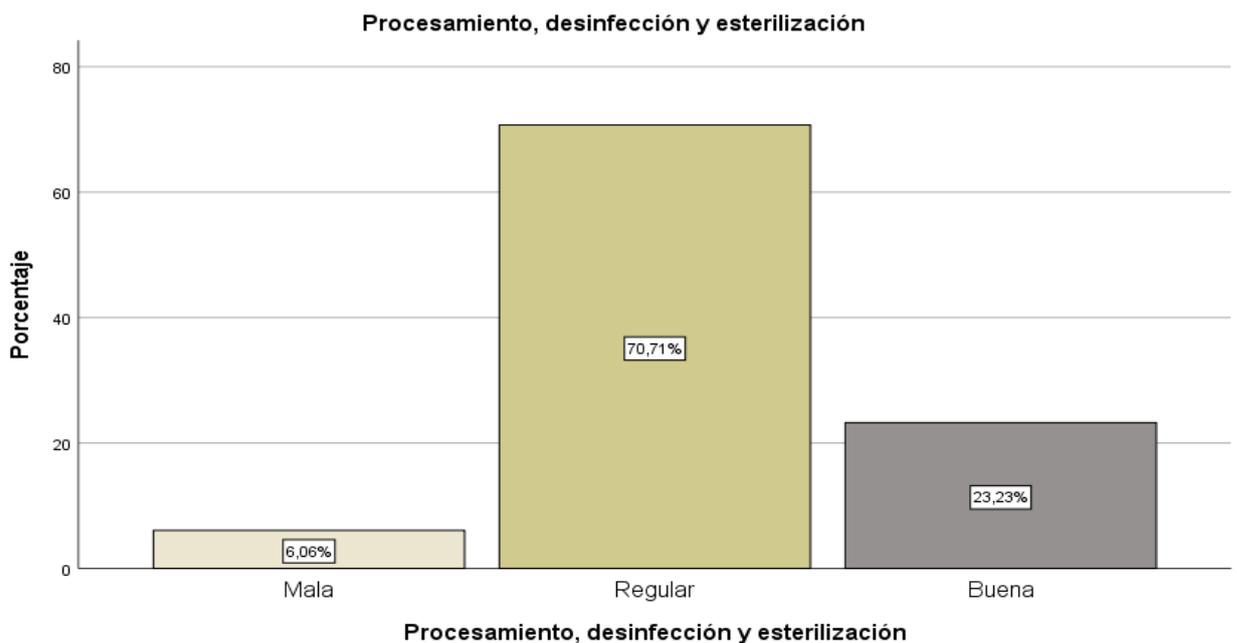


Tabla 5

Resultados de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

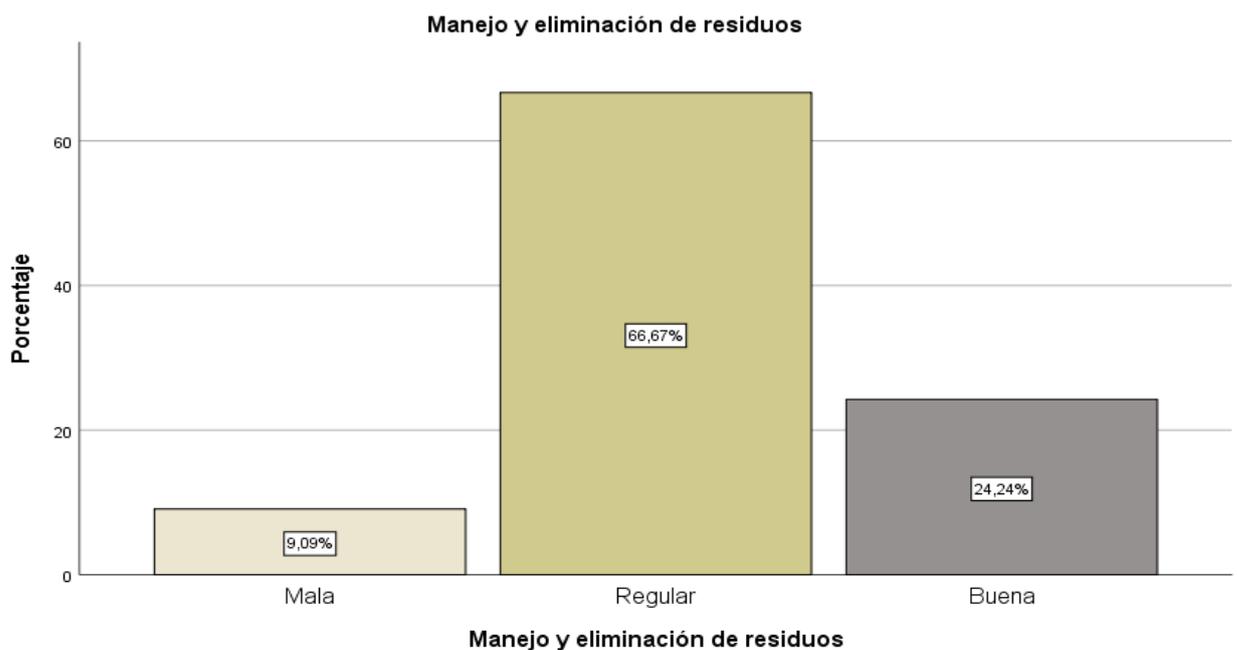
Manejo y eliminación de residuos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	9	9,1	9,1	9,1
	Regular	66	66,7	66,7	75,8
	Buena	24	24,2	24,2	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 5 y la figura 5, se puede observar los resultados de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad, en el que el 9,1% señala como mala, el 66,7% regular, y el 24,2% afirma que es buena la aplicación de las medidas de bioseguridad en lo que respecta manejo y eliminación de residuos.

Gráfico 5

Resultados de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad



5.2 Análisis inferencial

Tabla 6

Resultados de la prueba de normalidad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción en la calidad de atención odontológica	,305	99	,000
Aplicación de medidas de bioseguridad	,394	99	,000
Barreras de protección	,416	99	,000
Procesamiento, desinfección y esterilización	,398	99	,000
Manejo y eliminación de residuos	,364	99	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 6 se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que, de acuerdo a las características metodológicas, la población es mayor a 50; y que el grado significatividad presenta un valor de 0,00 de la prueba no paramétrica. Por tanto, se infiere que la prueba de correlación que correspondió a utilizar fue la de Rho de Spearman.

5.3 Comprobación de hipótesis

Tabla 7

Resultados de correlaciones de las variables

		Correlaciones		
			Satisfacción en la calidad de atención odontológica	Aplicación de medidas de bioseguridad
Rho de Spearman	Satisfacción en la calidad de atención odontológica	Coeficiente de correlación	1,000	,794**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	99	99
	Aplicación de medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	,794**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 7 se muestra el resultado de las correlaciones de las variables satisfacción en la calidad de la atención odontológica y aplicación de medidas de bioseguridad, se tiene un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,794 con una significancia bilateral de 0,00, lo que indica que la satisfacción en la calidad de la atención odontológica se relaciona significativamente con la aplicación de medidas de bioseguridad, en pacientes atendidos en el consultorio externo del servicio odontológico de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021.

Tabla 8**Resultados de correlaciones de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad**

Correlaciones				
		Satisfacción en la calidad de atención odontológica		
		Barreras de protección		
Rho de Spearman	Satisfacción en la calidad de atención odontológica	Coefficiente de correlación	1,000	,797**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	99	99
	Barreras de protección	Coefficiente de correlación	,797**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 8 se tiene el resultado de las correlaciones de la dimensión barreras de protección de la variable aplicación de medidas de bioseguridad y la variable satisfacción en la calidad de atención odontológica, se tiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,797 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que la satisfacción en la calidad de atención odontológica se relaciona significativamente con la aplicación de medidas de bioseguridad en lo que respecta las barreras de protección, en los pacientes atendidos en el consultorio externo del servicio de odontología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021.

Tabla 9

Resultados de correlaciones de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad

Correlaciones				
		Satisfacción en la calidad de atención odontológica		
		Procesamiento, desinfección y esterilización		
Rho de Spearman	Satisfacción en la calidad de atención odontológica	Coeficiente de correlación	1,000	,732**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	99	99
	Procesamiento, desinfección y esterilización	Coeficiente de correlación	,732**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 9 se tiene el resultado de las correlaciones de la dimensión procesamiento, desinfección y esterilización de la variable aplicación de medidas de bioseguridad y la variable satisfacción en la calidad de atención odontológica, se tiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,732 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que la satisfacción en la calidad de atención odontológica se relaciona significativamente con la aplicación de medidas de bioseguridad en lo que respecta procesamiento, desinfección y esterilización, en los pacientes atendidos en el consultorio externo del servicio de odontología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021.

Tabla 10**Resultados de correlaciones de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad**

Correlaciones			Satisfacción en la calidad de atención odontológica	
			Manejo y eliminación de residuos	
Rho de Spearman	Satisfacción en la calidad de atención odontológica	Coeficiente de correlación	1,000	,855**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	99	99
	Manejo y eliminación de residuos	Coeficiente de correlación	,855**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: En base a resultados estadísticos.

Interpretación: En la tabla 10 se tiene el resultado de las correlaciones de la dimensión manejo y eliminación de residuos de la variable aplicación de medidas de bioseguridad y la variable satisfacción en la calidad de atención odontológica, se tiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,855 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que la satisfacción en la calidad de atención odontológica se relaciona significativamente con la aplicación de medidas de bioseguridad en lo que respecta manejo y eliminación de residuos, en los pacientes atendidos en el consultorio externo del servicio de odontología de los centros de salud de San Fernando y Bellavista, durante el periodo de agosto de 2021.

5.4 Discusión

Los resultados mostraron datos que requieren ser contrastados con diversos estudios o teóricos, así se tiene en lo que respecta al objetivo: determinar la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, el resultado del coeficiente de correlación de Spearman de 0,794 evidencia la relación significativa, en la misma línea la investigación presentada por Montoya, M.⁸, muestra la existencia de relación entre la evaluación de conocimiento y los usos de medidas de bioseguridad de los odontólogos que a pesar que el 80% no tenían mucha experiencia en el campo de la odontología, sin embargo los resultados evidenciaban un nivel suficiente en bioseguridad; así también el estudio de Muñoz, D.⁹ corrobora la relación entre nivel de conocimiento de bioseguridad con la atención que brindan los odontólogos reconociendo que solo el 1,54% evidenciaban un nivel de conocimiento muy bajo; entonces, se puede inferir con base a los resultados que la aplicación de medidas de bioseguridad proporciona cierta satisfacción a los pacientes que se atienden en el servicio de odontología en los centros de salud de Pucallpa que participaron del estudio.

Asimismo, con respecto al objetivo describir la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y las barreras de protección de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, el resultado del coeficiente de correlación de Spearman de 0,797 evidencia la relación significativa entre la dimensión y la variable; en ese mismo sentido el estudio presentado por Gonzáles et al.⁸ identificaba la importancia de considerar las barreras como parte de la atención odontológica que en cierta medida dará satisfacción al momento de ser atendido el paciente con el 74,5%, lo que identificó que la satisfacción se vincula con la atención en la medida que el personal haga uso de manera eficiente con los protocolos de bioseguridad; también es importante resaltar que dichos resultados se apoyan en el aporte teórico de Morales, D.³³ cuando indica que aplicar las barreras de protección evitan que el paciente este en contacto o se exponga con microorganismos propios del centro de salud, lo que permite que el paciente valore de manera significativa la satisfacción de la calidad del servicio.

También en los concerniente al objetivo describir la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el procesamiento, desinfección y esterilización de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, el resultado del coeficiente de correlación de Spearman de 0,732 evidencia la relación significativa entre la dimensión y la variable, en la misma perspectiva de investigación el estudio de Muñoz, D⁹ guarda relación con sus resultados cuando identifica que el 69,23% evidenciaban nivel de conocimiento bueno con respecto a los procesos de bioseguridad proporcionada al momento de ofrecer la atención odontológica; de la misma manera estos resultados se apoyan en el teórico Espinoza, M.³⁴ cuando resalta el debido cuidado a considerar con respecto a la desinfección y esterilización como método de prevenir la propagación de patologías, estas consideraciones permiten identifica que la consideración del procesamiento, desinfección y esterilización al momento de la atención tiene relación con la valoración con la satisfacción en la calidad del servicio recibido por los pacientes de los centros de salud de Pucallpa.

Finalmente, describir la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el manejo y eliminación de residuos de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, el resultado del coeficiente de correlación de Spearman de 0,855 evidencia la relación significativa entre la dimensión y la variable, dicho resultado guarda relación con el estudio de Manrique et al.¹⁰ cuando identifica que el 99% de los encuestados valoraron que el establecimiento si cumplía con el requisito de los protocolos de atención clínica dental, infiriendo que el establecimiento consideraba el manejo y eliminación de residuos como parte de la aplicación de las medidas de bioseguridad; también el estudio de Montoya, M.⁸ reconoce con el 88% al personal que con conocimientos suficientes sobre bioseguridad; esta dimensión es importante considerar como parte del servicio proporcionado tal como resalta el aporte teórico de Lanás, E.³⁵ cuando se reconoce la importancia de proteger los equipo y el contacto de los pacientes con los residuos generados propias de la atención odontológica; por tanto, considerar el manejo y eliminación de residuos de manera adecuada permiten que la satisfacción de la calidad de servicio de atención odontológica por parte de los pacientes sea valorada de manera favorable.

CONCLUSIONES

Se concluye que existe relación significativa entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021; por tanto, se acepta la hipótesis de investigación.

Se concluye que entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y las barreras de protección de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, existe relación significativa.

Se concluye que existe relación significativa entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el procesamiento, desinfección y esterilización de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021.

La relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y el manejo y eliminación de residuos de la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021, es significativa.

RECOMENDACIONES

A quienes consideren trabajar en los espacios de salud como clínicas, salas, campos o establecimientos de salud, considerar en todo momento el respeto a las normas y protocolos de bioseguridad, para garantizar el bienestar de las personas que intervengan o participen del estudio.

Considerar que la percepción o apreciación de la atención recibida puede ser subjetiva en muchos casos, por lo que se debe considerar el margen de error y la predisposición de los pacientes en participar del estudio.

Considerar de manera pertinente la hora de recolección de datos, teniendo en cuenta también el día de menor congestión.

Todo estudio de investigación en grupo de personas, comunidades o establecimientos debe considerar acciones de proyección social, como charlas de sensibilización o acciones de promoción de concienciación sobre la temática investigada.

A los investigadores, al momento de realizar las gestiones para los permisos en los establecimientos de salud, considerar la organización jerárquica de las entidades y responsables de las áreas correspondientes para que las cartas estén bien dirigidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minsa. Manual de desinfección y esterilización hospitalaria. Ministerio de Salud, 2002. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1444.pdf>
2. Bagnara, G. Importancia de la Bioseguridad en Odontología. ¿La aplicamos en nuestros consultorios dentales? Revista Diario Salud, 2018. Obtenido de <https://diariosalud.do/do/categoria-odontologiaestomatologia/18576-importancia-de-la-bioseguridad-en-odontologia-laaplicamos-en-nuestros-consultorios-entales.html>
3. Stomatol, M. S. How to manage the Biological Risk in a Dental Clinic: Current and future perspectives. Revista Pubmed, 2017. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28650137/>
4. Frieden, T. Las superbacterias amenazan a los pacientes en los hospitales. 2016. Recuperada de: https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_vs_proteger-pacientes_03032016.html
5. Castro, M. Factores que intervienen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de odontología en dos Hospitales de Chiclayo, 2020. Universidad César Vallejo. Chiclayo, Perú. 2020.
6. Gonzalez R, Cruz G, Zambrano L, Quiroga MA, Palomares P, Tijerina LS. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Rev Mex Med Forense, 2019, 4(supl 1):76-78
7. Murillo A. y Morales c. "Expectativa y percepción de calidad de atención odontológica en la comunidad de Cantón Junín, Ecuador". Revista San Gregorio, 2018, No.21, ENERO-MARZO (66-73), ISSN: 1390-7247; eISSN: 2528-7907
8. Montoya M. Evaluación de Conocimientos y Prácticas sobre Bioseguridad en Profesionales de Salud Bucal en Consultorios Odontológicos Privados en Barrios del Sector Sur de Quito. [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Quito. Universidad de las Américas. 2017
9. Muñoz D. Nivel de conocimiento en Bioseguridad de los Cirujanos Dentistas en el Distrito Moquegua de la Provincia Mariscal Nieto - Moquegua 2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Moquegua. Universidad José Carlos Mariátegui. 2018.

10. Manrique-Guzmán Jorge A, Manrique-Chávez Carolina B, Chávez-Reátegui Beatriz del C, Manrique-Chávez Jorge E. Calidad técnica y percibida del servicio de operatoria dental en una clínica dental docente. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2018 Jul [citado 2021 Jun 09] ; 28(3): 185-194. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000300007&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3396>.
11. Atacho K. “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017, Universidad Cesar Vallejo”. Trujillo, Perú. 2018
12. Mamani A. “Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo, MINSA, Puno 2017, Universidad Nacional del Altiplano”. Puno, Perú. 2017
13. Álvarez F. Conocimiento y manejo de la Bioseguridad por los Odontólogos de los Centros de Salud de Latacunga. [Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Quito. Universidad de las Américas. 2016.
14. Vallejo M. “Evaluación de la calidad de atención en el servicio de odontología por los clientes internos y externos en el área de salud N°6 La Libertad perteneciente al distrito metropolitano de Quito durante los meses de abril, mayo y junio del 2013”. Universidad Central del Ecuador. 2014
15. Bermúdez I., Delgado I. “Valoración de la calidad en la atención odontológica brindada por los estudiantes de cirugía oral III a usuarios externos de la UNAN-Managua, durante el período de septiembre a octubre del 2015”. Tesis para optar título profesional de cirujano dentista. Nicaragua: Carrera de odontología Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua; 2015.
16. Levin, R. “Measuring patient satisfaction”. J Am Dent Assoc., 362-363. 2005
17. Zelada, A. E. “Satisfacción del paciente con la Atención Odontológica en la Clínica Estomatológica de la Universidad Nacional De Trujillo”. Trujillo, Trujillo, Perú. 2013
18. Andonaire J. “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital regional II - 2 de Tumbes, 2015”. Tesis –

- post grado. Perú: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de ciencias de la salud; 2015.
19. Balarezo G. "Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de la clínica integral odontológica de la universidad de las américas". Tesis para optar el título de odontóloga. Ecuador: Facultad de odontología Universidad Nacional del Altiplano. Ecuador; 2016.
 20. Zeithman, Valerie A. y Bitner, J. "Marketing de servicio". 2da Edición, Editorial, Fic Graw Hill Interamericana. 2002
 21. Koontz, H. y Wehrich, H. "Elementos de Administración: un enfoque internacional y de innovación". Octava edición. McGraw-Hill/Interamericana editores, México. 2013
 22. Castillo Morales, E. "Marketing de servicios". Profesor de la universidad del BÍO-BÍO de Chile. 2005
 23. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. "Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente". 27a Conferencia Sanitaria Panamericana 59a Sesión del Comité Regional, Washington, D.C. 2007
 24. Farfán Machaco, Y. "La fiabilidad". Editorial moderna, Cusco - Perú. 2007
 25. Fernández, I, López-Pérez, B.; Marquez, M. "Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión". Rev. Anales de Psicología 24 (2): 284-298. Universidad Autónoma de Madrid. 2008
 26. Fuentesrivera, E. "Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de San Bartolomé en el año 2017". Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho, Perú. 2019
 27. Ministerio de Salud del Perú. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19: Directiva sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA. 2020 mayo 15.
 28. Álvarez F. Conocimiento y manejo de la bioseguridad por los odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Dialnet Plus. 2017;2(2): p.59-63. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194276>
 29. Mamani S. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado. Tesis

- profesional. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016.
30. Chero V. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su empleo por parte de los estudiantes en una Universidad Peruana. *Ágora Rev Cient.* 2016; 3(2): p. 361-4.
 31. Lee Y, Guilarte M, Toranzo O, García A, Ramos M. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Estomatología. *Rev Inf Cient.* 2017; 96(2): p. 232-240.
 32. Cahuanca M, Escalante I F, Gutierrez K. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del equipo de salud y su aplicación en el servicio de emergencia de EsSalud Carlos Tuppia García Godos, Ayacucho, 2017. Tesis de grado. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao. Lima; 2017.
 33. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enríquez Y, De León J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. *Horiz. Med.* [Internet]. 2020. [Consultado 10 febrero 2021]. 20(2): e1208. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>
 34. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* [Internet]. 2020. [Consultado 3 marzo 2020]; 12(9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32127517/>
 35. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS. Manual de Bioseguridad. Norma Técnica N°015 - MINSA / DGSP - 01. Lima Perú 2004. P.11. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
 36. Borja-Villanueva CA, Gómez Carrión CE, Alvarado-Muñoz ER, Bernuy-Torres LA. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Rev Cient Odontol.* [Internet]. 2020. [Consultado 24 agosto 2020]. 8 (2): e019. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/696>
 37. Rivera C. Dental Aerosols in the Context of COVID-19 Pandemic. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020. [consultado 02 noviembre 2021]; 14(4): 519-522. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000400519>
 38. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos en los que se sospecha una infección por el nuevo coronavirus (nCoV). Orientaciones provisionales. [Internet]. 2020.

- [Consultado 25 enero 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330685>
39. Organización Mundial De La Salud. Los servicios esenciales de la salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19. Orientaciones provisionales. [Internet]. 2020. [Consultado 3 agosto 2020].
 40. Ichi J, Imazato S. Autoclave sterilization of dental handpieces: A literature review. *Journal of Prosthodontic Research*. [Internet]. 2020. [Consultado 3 julio 2020]; 64:239-242. Disponible en: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpr/64/3/64_239/_article/-char/ja/
 41. MINSA/ DIGESA-V.01. Norma técnica de salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional". 2018. P.14. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
 42. Ministerio del ambiente. Protocolo de manejo desechos Generados ante evento coronavirus COVID-19. Serv Nac Gest Riesg y emergnt. [Internet]. 2020. Versión 4.0:1-23. Disponible en: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/04/PROTOCOLO-DE-MANEJO-DE-DESECHOS-COVID-19.pdf>
 43. Gestión de los residuos sólidos en el Perú en tiempos de pandemia por COVID-19: Recomendaciones para proteger los derechos a la salud y al ambiente. [Internet]. 2020. [Consultado julio 2020]; Edición:1. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1071541/residuos_solidos.pdf
 44. MINSA/ DIGESA. Norma técnica de salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación N° 144- MINSA/2018/ DIGESA. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf
 45. Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación. P.10. disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf
 46. Morales D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación a la COVID-19. *Rev Cubana Estomatol*. 2020; 57(1): p. e3245.

47. Espinoza M, Lazo G, Schauer C. Inmunización en personal de salud. Acta Médica Costarricense. 2019 Enero- Marzo; 61(1).
48. Lanas E, French D. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos. Elsevier. 2018
49. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. "Metodología de la Investigación". México DF: McGRAW - HILL. 2014.
50. Hernández, R. Méndez, S. Mendoza, C. Cuevas, A. "Fundamentos de investigación" (1ra Ed.) México: Mc Graw-Hill. 2017.
51. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. Artículo especial: Medicina (Buenos Aires) Universidad del Valle, Cali-Colombia. 2010; 60: 255

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bienvenido (a), lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la relación entre satisfacción en la calidad de servicio de atención odontológica y la aplicación de medidas de bioseguridad en centros de salud de Pucallpa 2021; como parte de una investigación para la elaboración de una tesis.

Procedimiento

Si decide participar en este estudio deberá responder dos cuestionarios: satisfacción en la calidad de atención odontológica y aplicación de medidas de bioseguridad.

Confidencialidad:

La información recolectada será anónima, solo el investigador podrá tener acceso a ella.

Posibles beneficios y riesgos:

Usted no recibirá ningún beneficio directo por participar en este estudio, pero su contribución será valiosa, y no existe ningún tipo de riesgo

Costos y compensación:

Usted no realizará ningún pago económico ni material por participar en este estudio, de igual manera tampoco recibirá pago alguno.

Uso futuro de la información obtenida:

Los resultados obtenidos podrán ser usados en futuros proyectos de investigación relacionados, respetando la confidencialidad.

Si usted desea mayor información sobre el estudio puede comunicarse al correo electrónico: angelita1232014@gmail.com

He entendido la explicación de la investigación y he leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente a participar en este estudio, también he entendido que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Si acepto ()

No acepto ()

Anexo 2: Ficha de recolección de datos



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

Apreciado encuestado: Este instrumento contiene ítems relacionados la satisfacción en la calidad de atención estomatológica de los pacientes. Es importante que lea atentamente, y marque la alternativa observando el comportamiento y las características de la satisfacción que debe tener como paciente odontológico.

Responde, marcando con una "X" en el espacio correspondiente.

Completamente insatisfecho	1
Insatisfecho	2
Ni satisfecho ni insatisfecho	3
Satisfecho	4
Completamente satisfecho	5

Dimensión 1: Confiabilidad	1	2	3	4	5
1. La consulta con el odontólogo se realiza en el horario programado.					
2. El tiempo de espera es el adecuado para recibir efectivamente la atención odontológica.					
3. Cuenta con la calidad de atención de los odontólogos en la Posta de Salud.					
4. El servicio de odontología le ayuda a resolver sus problemas.					
5. El servicio cuenta con medios y facilidades para brindar satisfacción en la atención odontológica.					
D 2: Validez	1	2	3	4	5
6. La atención se realiza respetando la fecha y hora que le asignan al usuario para citas odontológicas					
7. El registro de datos de información se realizó sin errores.					
8. El tiempo de espera desde que llega a la institución hasta que lo atienden es el adecuado					
9. Las instalaciones, pasillos y servicios higiénicos; le permite circulación rápida.					
10. El servicio le brinda una atención confiable y segura.					
D 3: Elementos tangibles	1	2	3	4	5
11. El consultorio dental siempre está limpio y ventilado.					
12. El personal de salud del centro suelen estar bien presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen)					
13. El consultorio dental cuenta con materiales informativos que te llamen la atención (afiches, folletos, trípticos)					
14. El centro de salud cuenta con servicios higiénicos para discapacitados.					
15. El centro de salud cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismo, incendios)					
16. El centro de salud dispone de un área exclusiva para el servicio dental.					
D 4: Capacidad de respuesta	1	2	3	4	5
17. El dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.					
18. El dentista suele ilustrar con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes.					
19. El dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries.					
20. Consideras que el dentista está atento a tus dudas, y te las adara.					
21. Consideras que es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales.					
D 5: Seguridad	1	2	3	4	5
22. Consideras que el dentista da soluciones apropiadas a las exigencias de la necesidad de los usuarios					
23. Usted percibe confianza al ser atendido por el dentista del centro de salud.					

Fuente: El cuestionario SERVQHOS fue elaborado por Mira, Aranaz y cols. Validado por Barragán y Manrique, modificado para odontología por Fuentesrivera, E. (2019)

CUESTIONARIO DE APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Apreciado encuestado: Este instrumento contiene ítems relacionados la aplicación de medidas de bioseguridad. Es importante que lea atentamente, y marque la alternativa que usted considere correcto.

Barreras de Protección

1. ¿Cuál es el objetivo del uso de elementos de barrera en la atención odontológica?
 - a. Impedir el paso de la suciedad.
 - b. Disminuir el paso de bacterias.
 - c. Imposibilitar el paso de virus.
 - d. Evitar la infección cruzada.
2. ¿Qué indicaciones se deben tomar en cuenta sobre la higiene de manos?
 - a. Utilizar desinfectante a base de alcohol cuando se sospeche haber estado expuestos a patógenos que liberan esporas.
 - b. Después de tocar superficies, equipo desinfectado, mucosa oral y fluidos corporales.
 - c. Realizar la higiene de tipo antiséptica para procedimientos con pacientes inmunosuprimidos.
 - d. Lavarse las manos para protegernos y proteger al paciente de posibles enfermedades.
3. En la práctica odontológica ¿Qué afirmación es correcta con respecto al uso de guantes?
 - a. El uso de guantes excluye la higiene de manos.
 - b. El uso de guantes por más de 20 minutos produce maceración y fisuración de la piel.
 - c. La humedad de las manos no influye en la perforación del guante.

- d. Se usan sobre guantes para manipular equipos y tomar radiografías.
4. ¿Cuál es la secuencia de colocación del equipo de protección personal? a. Mandilón, gorro, respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial, guantes.
b. Gorro, mandilón, respirador con filtrado $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial, guantes.
c. Mandilón, respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial, guantes, gorro.
d. Gorro, mandilón, guantes, respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial.
5. ¿Cuáles son los pasos para el retiro del equipo de protección personal (EPP)? a. Protector facial o lentes protectores, guantes, mandilón, mascarilla y gorro.
b. Guantes, protector facial o lentes protectores, mascarilla, gorro y mandilón.
c. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla y gorro.
d. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla y gorro.
6. Referente a la protección respiratoria, ¿Qué se debe tomar en consideración? a. Es necesario utilizar únicamente respiradores N95 o FFP2 para el trabajo del odontólogo.
b. Las mascarillas y/o respiradores N95 o FFP2 deben cubrir completamente la nariz, mentón y ajustar bien la cara.
c. El respirador FFP1 ofrece mayor protección frente a organismos infecciosos.
d. Los respiradores deben tener una eficiencia de filtrado \leq al 90%.
7. ¿Cuál de las siguientes opciones no es correcta sobre el uso del protector facial? a. Protege los ojos y rostro de salpicaduras de fluidos y de factores externos tales como golpes.
b. La limpieza se debe realizar con agua y jabón para no deteriorar su capacidad protectora ni empañar la visión.
c. Este elemento puede sustituir el uso de mascarilla o respirador.

d. Debe ser utilizado por trabajadores de salud, pacientes que presenten síntomas de infección respiratoria, personas que usan el transporte público y servidores públicos.

Procesamiento, desinfección y esterilización

8. Para la esterilización del material se deben clasificar los instrumentos y equipos, según la clasificación de Spaulding ¿cuáles son los objetos críticos?
 - a. Espejos bucales, cubetas de impresión, exploradores y ligaduras metálicas.
 - b. Fresas quirúrgicas, fórceps, alveolótomos y periostótomos.
 - c. Bandejas de instrumental, vaso dappen, cabezote de rayos x y lámparas.
 - d. Arco de dique de goma, porta amalgama, pinzas y tijeras.
9. ¿Qué sustancias se utilizan para la desinfección de alto nivel (DAN)?
 - a. Ortoftaldehído, glutaraldehído, ácido peracético, peróxido de hidrógeno y formaldehído.
 - b. Cetrimida, cloruro de benzalconio, ortoftaldehído, glutaraldehído y fenoles.
 - c. Glutaraldehído, ortoftaldehído, peróxido de hidrógeno, formaldehído y clorhexidina.
 - d. Clorhexidina, alcohol etílico, alcohol isopropílico y cloruro de benzalconio.
10. Respecto a la limpieza y uso de desinfectantes ¿Cuáles son las sustancias indicadas?
 - a. Hipoclorito de sodio desde 0.1%, etanol al 90% y peróxido de hidrógeno al 2%.
 - b. Hipoclorito de sodio al 0.1%, etanol desde el 62% - 71% y peróxido de hidrógeno al 0.5%.
 - c. Solo hipoclorito de sodio en diluciones desde 0,1%
 - d. Solo peróxido de hidrógeno al 0.5%.
11. ¿Cuál es la secuencia correcta a seguir con respecto a la esterilización del material odontológico?
 - a. Desinfección, preparación y empaque, esterilización en autoclave o estufa y almacenamiento del material.
 - b. Lavado, desinfección, preparación y empaque, esterilización en autoclave o estufa y almacenamiento del material.

- c. Desinfección, lavado, preparación y empaque, esterilización en estufa o autoclave y almacenamiento del material.
- d. Limpieza, desinfección, preparación y empaque, esterilización en autoclave o estufa y almacenamiento del material.

Manejo y eliminación de residuos

12. ¿Cuál es el color de la bolsa donde se selecciona el material biocontaminado?
- a. Amarilla o roja.
 - b. Roja.
 - c. Amarillas.
 - d. Negra o roja.

Anexo 3: Carta de presentación

UAP

Universidad Alas Peruanas
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 26 de mayo de 2023

DR. ANDRES ALFRE CERVANTES GUZMAN
Director del Centro de Salud SAN FERNANDO

Con atención al responsable del área de odontología
CD: PEDRO ARMANDO PACHAS TASAYCO

De mi consideración:

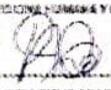
Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada **GARCÍA CÁRDENAS, ANGELITA KATHERINNE**, con código **2012131508**, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

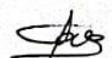
TÍTULO: "SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE ATENCIÓN ODONTÓLOGICA Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTROS DE SALUD PUCALLPA 2021"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,


UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

DR. VICTOR H. GARCÍA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Victor H. Garcia


UAP

Universidad Alas Peruanas
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 26 de mayo de 2023

CD. YASMY BALDEON AVILA
Directora del Centro de Salud BELLAVISTA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada **GARCÍA CÁRDENAS, ANGELITA KATHERINNE**, con código **2012131508**, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE ATENCIÓN ODONTÓLOGIA Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTROS DE SALUD PUCALLPA 2021"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,


UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

DR. PIEDAD DELATORRE JESUS APURUCANCA COLIVANDREA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Tec. Gladys Linares


Anexo 4: Constancia de desarrollo de la tesis

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA

Quien suscribe:

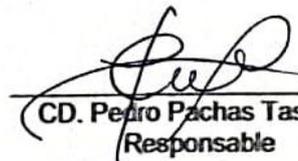
Responsable del área de Odontología del Centro de Salud San Fernando

Hace constar:

Que la bachiller **Angelita Katherine García Cárdenas**, identificada con DNI N° 72963585, ha realizado el recojo de información mediante una encuesta a los pacientes que se atendieron en el Centro de Salud de San Fernando al proceso de investigación de la tesis titulada "SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTROS DE SALUD DE PUCALLPA 2021".

Por tanto, se expide la presente para los fines que estime la interesada, y se da fe de su vigencia y legitimidad.

Pucallpa, 26 de mayo del 2023


CD. Pedro Pachas Tasayco
Responsable



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA

Quien suscribe:

Responsable del área de Odontología del Centro de Salud Bellavista

Hace constar:

Que la bachiller **Angelita Katherine García Cárdenas**, identificada con DNI N° 72963585, ha realizado el recojo de información mediante una encuesta a los pacientes que se atendieron en el Centro de Salud de Bellavista al proceso de investigación de la tesis titulada "SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE SERVICIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTROS DE SALUD DE PUCALLPA 2021".

Por tanto, se expide la presente para los fines que estime la interesada, y se da fe de su vigencia y legitimidad

Pucallpa, 26 de mayo del 2023



CD. Jasmy Baldeon Ávila
Responsable

Anexo 5: Base de datos

	 V1	 V2	 D1	 D2	 D3	var
1	3	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	
5	3	3	3	3	3	
6	3	3	3	3	3	
7	3	3	3	3	3	
8	3	3	3	3	3	
9	3	3	3	3	3	
10	3	3	3	3	3	
11	3	3	3	3	3	
12	3	3	3	3	3	
13	3	3	3	3	3	
14	3	3	3	3	3	
15	3	3	3	3	3	
16	3	3	3	3	3	
17	3	3	3	3	3	
18	3	3	3	3	3	
19	3	3	3	3	3	
20	3	2	3	2	2	
21	3	2	2	2	3	
22	3	2	2	3	2	
23	3	2	2	2	3	
24	3	2	2	2	3	
25	3	2	2	2	3	
26	3	2	3	2	2	
27	3	2	3	2	2	
95	1	1	2	1	1	
96	1	1	1	1	1	
97	1	1	1	1	1	
98	1	1	1	1	1	
99	1	1	1	1	1	
100						

Anexo 6: Evidencias de recolección de información

