



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

**“RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA Y EL ACCESO A LA SALUD BAJO
CONTEXTO COVID-19 EN UNA CLÍNICA DENTAL DE
CORONEL PORTILLO - UCAYALI 2021”**

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

PRESENTADO POR:

Bach. DÁVILA SUÁREZ, SANDRA FIORELLA

<https://orcid.org/0000-0002-8327-9398>

ASESORA:

MG. DE LA PAZ AYALA, GIULIANA MELISA

<https://orcid.org/0000-0003-0926-4515>

**PUCALLPA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A Dios por las innumerables bendiciones que día a día me da.

A mi amada familia por el acompañamiento incondicional y solidario en la concreción de la lucha de los sueños, para que estos se hagan realidad, en todas las etapas de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el motivo y esperanza de lograr todas las cosas que me he propuesto en la vida.

La familia sin lugar a dudas es uno de los pilares en el logro de las metas propuestas, infinitas gracias.

A la Universidad por contribuir en la formación profesional con profesionales comprometidos con la docencia universitaria.

A la clínica dental por su desinteresada colaboración en la recolección de información.

INDICE

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
1.3 Problema general	13
1.3.1 Problemas específicos	13
1.4 Objetivos de la investigación	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.5. Limitaciones de estudio	16
Capítulo II: marco teórico	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Definición de términos básicos	26
Capítulo III: Hipótesis y Variables de la investigación	28
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	28
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	28
Capítulo IV: Metodología de la investigación	31
4.1 Diseño de la investigación	31
4.2 Diseño muestral	32
4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	32
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	32
4.5 Aspectos éticos	32
Capítulo V: Resultados	34
5.1 Análisis descriptivo	34
5.2 Análisis inferencial	41
Discusión	47
Conclusiones	50
Recomendaciones	51

Fuentes de información	52
Anexo 1: Consentimiento informado	58
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	60
Anexo 3: Validación y calificación de juicio de expertos	65
Anexo 5: Solicitud y constancia de aplicación de instrumentos	69

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resultados de la variable calidad de atención odontológica	35
Tabla 2: Resultados de la variable acceso a la salud	37
Tabla 3: Resultados de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica	38
Tabla 4: Resultados de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención odontológica	39
Tabla 5: Resultados de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención odontológica	40
Tabla 6: Resultados de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica	41
Tabla 7: Resultados de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica	42
Tabla 8: Resultados de la correlación de variables	43
Tabla 9: Resultados de la correlación de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud	44
Tabla 10: Resultados de la correlación de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud	45
Tabla 11: Resultados de la correlación de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud	46
Tabla 12: Resultados de la correlación de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud	47
Tabla 13: Resultados de la correlación de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud	48

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Resultados de la variable calidad de atención odontológica	36
Gráfico 2: Resultados de la variable acceso a la salud	37
Gráfico 3: Resultados de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica	38
Gráfico 4: Resultados de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención odontológica	39
Gráfico 5: Resultados de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención odontológica	40
Gráfico 6: Resultados de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica	41
Gráfico 7: Resultados de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica	42

RESUMEN

El estudio se realizó con el único objetivo de determinar la relación que existe entre calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto covid- 19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021. Metodología aplicada en la investigación fue no experimental, de nivel descriptivo, de diseño correlacional de corte transversal, la investigación considero una población de 150pacientes, y que se trabajó con una muestra poblacional de 150, a quienes se les aplicó una encuesta para el recojo de información por cada una de las variables de estudio. Luego de la recolección de la información se procesó y se obtuvieron los siguientes resultados: correlación significativa entre las variables según Rhode Spearman de 0,895 con una significancia bilateral de 0,000; lo que permitió concluir que la relación entre las variables calidad de atención odontológica y acceso a la salud bajo el contexto Covid-19 es significativa, estableciéndose que si se brinda un servicio adecuado, se garantiza en cierta medida el alcance a los servicios de salud aún bajo el contexto de pandemia.

Palabras clave: Calidad, atención odontológica, acceso a la salud, Covid-19.

ABSTRACT

The study was carried out with the sole objective of determining the relationship that exists between quality of dental care and access to health in the covid-19 context in a dental clinic, province of Coronel Portillo, Ucayali 2021. Methodology applied in the research was not experimental, descriptive level, cross-sectional correlational design, the investigation considered a population of 150 patients, and that a population sample of 150 was worked with, to whom a survey was applied to collect information for each of the study variables. After collecting the information, it was processed and the following results were obtained: significant correlation between the variables according to Spearman's Rho of 0.895 with a bilateral significance of 0.000; which allowed us to conclude that the relationship between the variables quality of dental care and access to health under the Covid- 19 context is significant, establishing that if an adequate service is provided, the scope of health services is guaranteed to a certain extent. under the context of pandemic.

Keywords: Quality, dental care, access to health, Covid-19.

INTRODUCCIÓN

Vivir en una situación de emergencia sanitaria por las condiciones que la Covid-19 ha generado en el contexto mundial, ha puesto en circunstancias muy difíciles para todas las personas, y para el sector salud aún más, es así que, al inicio de la pandemia los servicios de salud fueron restringidos por ser el área de mayor contacto la boca; dichas circunstancias generaron que exista inseguridad por parte de muchas personas a acceder al servicio de la salud oral, y cuando tuvieron que hacerlo, debieron considerar que el centro de salud, clínica dental o puesto de salud que brinde el servicio odontológico considere las condiciones mínimas para poder atender la dolencia oral o la acción preventiva.

Al inicio las exigencias para ofrecer el servicio de salud oral contaban con una serie de exigencias, propias del contexto de la pandemia, y esto abarcaba más allá de la capacidad de respuesta, seguridad o fiabilidad, sino en la suma de todas las características propias de la atención dental en comparación a la calidad y las formas de accesibilidad salubre bajo el contexto de Covid-19, garantizando que los pacientes o usuarios puedan hallar confort al momento de acudir al servicio de la salud oral.

En tal sentido, en la investigación se hizo un estudio de las variables, para poder entender la concepción de la calidad de atención odontológica y acceso a la salud bajo contexto Covid-19, para recolectar información se realizó mediante la aplicación de instrumentos por variable que contemplen las dimensiones, de tal forma que en la sistematización se visibilice la existencia de la relación entre las variables.

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

Capítulo I: aborda la descripción de la realidad problemática del tema, presentando características relevantes al problema en el contexto global, nacional y regional de las variables, lo que permitirá entender el contexto de la observación para determinar el problema a investigar; continua con el planteamiento del problema mediante enunciados que clarifican el estudio de las variables, los objetivos que determinan la relación entre las variables, la justificación y su importancia, y también se considera la viabilidad de la investigación.

Capítulo II, tanto a nivel de disertación como de artículo científico, hace referencia al contexto internacional y nacional del estudio, además contiene aspectos teóricos que permitieron establecer los conceptos de cada una de las variables, con sus respectivas características denominadas dimensiones; asimismo, los conceptos permitieron organizarse en terminologías de uso frecuente contenidas en la definición de términos.

En el capítulo III, se establecen las hipótesis y la identificación de las variables con sus respectivas definiciones conceptuales, los indicadores y los valores que se establecen en cada una de las variables que permitieron establecer en adelante la relación o asociatividad de la calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo en contexto de pandemia.

En el capítulo IV, describe los métodos utilizados en el estudio e identifica características como el tipo, el nivel, el método y el diseño del estudio, que citan todos los teóricos e investigadores que respaldan las características del estudio.

Para finalizar, en el capítulo V, los resultados son analizados y discutidos para establecer conclusiones y hacer recomendaciones basadas en ellos. Asimismo, se consigna en la parte de anexos, como se organizó lógicamente las características de la investigación en la matriz de consistencia, también se adjuntan los instrumentos de recolección de información con su respectiva descripción, el consentimiento informado que corrobora que se respetó desde el punto de vista de la ética el respeto a la voluntad del colaborador, base de datos y evidencias fotográficas relevantes para la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Desde la aparición del primer caso de Sars-Cov2 en Wuhan de la Republica China, todas las formas de atención en salud cambiaron, aunque al inicio no se tomaron con la atención y prioridad necesaria, pero la propagación rápida del virus logro activar medidas extrema de atención y bioseguridad, ya que en marzo del 2020 se identificó el primer caso Covid-19 en el Perú, y en Ucayali el primer caso se dio en abril del 2020; a partir de los casos, se suspendieron las atenciones médicas de consulta externa y otros servicios más de atención pública.

A medida que se fue conociendo las afecciones de la enfermedad se fueron implementando cada vez más los protocolos de bioseguridad e incorporando acciones de atención médica a los usuarios, dentro de ellas se encontraba la atención estomatológica, en el que debía garantizar la bioseguridad para el paciente y para el profesional de la salud oral; por tanto, era necesario la implementación de nuevas medidas de bioseguridad que permitan maximizar la atención odontológica en la calidad y que respete el cuidado integral de la persona.

La pandemia por la Covid-19, también ha puesto de manifiesto que los accesos a los servicios de salud fueron limitados, ya sea porque no se contaban con los recursos económicos, o por idiosincrasia de atenderse con medicinas caseras o naturales, también porque los establecimientos de salud priorizaron a las personas que presentaban evidencias de estar con enfermedad producida por la Covid-19 y dejaron de lado las otras patologías o las otras atenciones primarias. Es así, que para poder considerar la reapertura de las atenciones médicas debería considerarse el respeto a normas de bioseguridad como parte de los servicios ofrecidos con calidad y la accesibilidad en salubridad; el reglamento tiene por objeto orientar a todos los odontólogos en la realización de sus procedimientos de acuerdo con este reglamento, teniendo en cuenta la protección

del paciente y el manejo adecuado del instrumental en la práctica profesional¹. El control de infecciones y las normas de bioseguridad en odontología forman parte del mismo, mostrando las estrictas medidas que los consultorios de las clínicas odontológicas deben tomar en el día a día para mantener la integridad de los profesionales y pacientes a nivel público, privado y de formación profesional. Sin embargo, a pesar de la evolución, aún existen muchos conceptos que no han sido completamente definidos, como los centros de atención odontológica que no han sido totalmente incorporados a los procedimientos, lo que de alguna manera distorsiona lo establecido por importantes instituciones a nivel mundial¹.

Se están descubriendo nuevos datos de que muchos de estos pacientes están infectados con bacterias peligrosas de una forma u otra y, una vez que reciben la atención médica adecuada, se vuelven resistentes a los medicamentos. Por lo tanto, es deber de las instituciones y de los médicos proteger a estas personas, salvo que el tratamiento debe mejorar en lugar de empeorar².

En ese sentido la investigación analizó las variables, 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 calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta elementos tangibles y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta fiabilidad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica

dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta capacidad de respuesta y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta seguridad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta empatía y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO PRINCIPAL:

Determinar la relación que existe entre calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta elementos tangibles y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta fiabilidad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta capacidad de respuesta y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental, de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta seguridad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta empatía y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La justificación teórica del estudio se da porque consigna sustentos bibliográficos como parte del estudio en lo que se refiere al marco teórico, organizando la información en la revisión de los antecedentes y la profundización de las bases teóricas de cada una de las variables y sus características.

La justificación práctica del estudio de investigación es porque al termino de analizar la información recolectada y procesarla en los resultados será útil para tener una mejor respuesta en los diversos escenario y contextos que afronta la salud pública como parte de la calidad de atención, y que estos aportes se consoliden en la propuesta de sugerencias prácticas de los actores involucrados en el estudio.

La justificación metodológica del estudio de investigación, se dio porque el estudio considera en su desarrollo, la sucesión lógica y ordenada la metodología científica con base en la observación, para continuar con el análisis de los resultados y establecer recomendaciones, y todo ello podría ser considerada para otras investigaciones que consideren el estudio de las variables, constituyéndose en una base teórica.

La justificación social de la investigación, se da porque en los alcances de los resultados y sugerencias, estas podrán ser consideradas por el personal de la salud oral; asimismo, la misma investigación en sí, se constituye en aporte a la comunidad de investigadores como antecedente de los estudios posteriores que tengan a bien considerar el estudio de las variables.

La justificación profesional y personal de la investigación, es porque la presentación

de los resultados de la investigación, permitirán concretar y consolidar la integralidad de la formación profesional, y la satisfacción personal del cumplimiento de las metas como próximo profesional estomatológico.

1.4.2. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue posible de ser desarrollada porque pudo recopilar información sobre las variables de estudio en las clínicas dentales de Coronel Portillo.

1.4.3. 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 y emergencia sanitaria a consecuencia de la Covid-19 solo se dio por medio virtual en garantía de la integridad del paciente o encuestado.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Howells et al. (2021), Washington. El estudio de investigación que presentaron los investigadores tuvo el objetivo analizar e investigar las condiciones sociodemográficas afectaban la atención primaria en atención a la covid-19. Los métodos utilizados son participativos y orientados a la acción. Investigadores experimentados entrevistaron a personas sin hogar y recopilaron experiencias de profesionales de la salud y partes interesadas para brindar y facilitar la atención integral a las diversas personas que pudieron quedar afectadas y vivir sin hogar durante la pandemia; después de analizar la información recopilada, el estudio concluyó que se está implementando la atención primaria remota. Los resultados obtenidos permitieron ayudar a establecer normas tanto a los que brinda un servicio como a los que reciben y en función a ello garantizar el acceso equitativo, igualitario y sin discriminación de todas y todos los pacientes con cierto grado de vulnerabilidad como las personas sin hogar.³

González et. al, (2019), México. En este estudio, el objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de la atención odontológica en términos de satisfacción de los usuarios en las unidades del sistema de salud local, estudio descriptivo prospectivo con aleatorización por encuesta a 200 pacientes de un total de 200 pacientes que asistieron a consejería con los siguientes resultados: 90% refirió haber recibido trato amable de manera constante, 67,5% explicó Área de servicio, el 74,5% evidenció haber recibido una educación para mejorar su salud bucal, el 36,5% calificó como excelente, así, afirma el estudio, la satisfacción del usuario depende del buen trato, del tiempo empleado y del resultado del trabajo ⁴.

Murillo y Morales, (2018), Ecuador. En su estudio, el objetivo era determinar la calidad percibida por el usuario de la atención dental proporcionada por los estudiantes de la facultad de odontología de la USGP, con el apoyo logístico de Adopt-a Village Foundation, EE. UU., en la comunidad de Junín Guangzhou, abril de 2017. Se realizó un estudio descriptivo transversal de 96 usuarios que

aceptaron utilizar formularios para abordar problemas de calidad percibida. Después del procesamiento de la información, las mujeres conformaban más del 50% y el promedio de sus edades oscilaba en 25,7 años. Esto lo llevó a concluir que la evaluación de la atención recibida fue positiva, destacando la satisfacción de los usuarios con la prestación de los servicios odontológicos⁵.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Camac, R. (2021), Cerro de Pasco. El propósito del estudio fue determinar las actividades de telemedicina de los odontólogos en salud bucal en tiempos de Covid-19, que metodológicamente el estudio fue de diseño descriptivo, que empleó una ficha de recolección de datos mensual para procesarlas y analizarlas mediante una prueba no paramétrica, en el que según los resultados evidenciaron que las actividades teleorientación sincrónica evidenciaba un 52,1% y la asincrónica 1,6%; del mismo modo para las orientaciones en salud preventiva sincrónica con 44,9% y asincrónica con 1.3%; dichos resultados permitieron concluir que las actividades de telesalud no responden de la misma forma que las presenciales todo ello como parte del acceso a la salud⁶.

Saavedra J. (2021), Lima. El propósito de este estudio fue determinar el impacto de la relación de la calidad de atención dental y el grado de comodidad o satisfacción de los pacientes durante el contexto de la emergencia sanitaria por Covid-19. Metodológicamente, este estudio utilizó un enfoque cuantitativo, tipo línea base, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal, e incluyó a 156 participantes que recibieron servicios odontológicos en el centro de salud donde se realizó el estudio durante la pandemia. Los resultados obtenidos luego del procesamiento de la información recolectada son: la calidad de enfermería es muy buena, 65.4%, la satisfacción del usuario, el índice de satisfacción es 56.4%. La prueba de hipótesis de inferencia de regresión logística ordinal indicó un impacto del 59,3%, lo que llevó a concluir que la calidad de atención afecta directamente la satisfacción del usuario⁷.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención odontológica

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud consideran la evaluación de todos los integrantes de organización o entidad según las características de su desempeño, definiendo la calidad como las características que se esperan recibir en el orden de los servicios esenciales en los diversos procesos productivos de la institución^{08,09}.

Una aproximación teórica a la calidad de la atención odontológica debe partir en primer lugar de la definición de calidad avalada por las academias de empoderamiento, en la que se destaca en primer lugar la etimología de la palabra derivada del latín *qualitas-atis*, que significa superior o superior, por lo que la calidad puede conceptualizarse en términos de pulcritud y manera diligente para lograr metas^{10,11}.

Exceder las expectativas, satisfacer las necesidades, ser objetivos y consistentes, cumplir estándares exigentes como indicadores de cumplimiento, también se considera calidad¹².

Ahora bien, vinculando la calidad a la atención, se considera que la ejecución de aspectos como la ciencia y la tecnología es del mejor interés que se le puede dar al usuario, o en el caso de la investigación, al paciente, para dar la máxima y completa consideración a las condiciones de salud dentro de la calidad de la atención, garantizando cumplir con un pronóstico médico predeterminado¹³.

Aguirre se refiere a la calidad integral, denominándola como la mejor en estructura, proceso, resultados y en especial el compromiso y la colaboración participativa de todos los que integran la organización a la hora de prestar cualquier servicio¹⁴. La calidad de la atención se estructura entonces como un parámetro o estándar que debe cumplir el establecimiento de salud¹⁵.

Características

Es importante recordar que, a la hora de analizar variables, evaluar la calidad, entender todo hay una serie de procesos, es por ello que actualmente se conocen

dos modelos que nos permiten medir la calidad del servicio en base a una evaluación objetiva de la calidad percibida¹⁶.

También se destaca que la relación entre un profesional y un paciente es valiosa cuando cumple con ciertos aspectos, tales como: la calidad de la comunicación, el mantenimiento de la confianza en el paciente, pero sobre todo la capacidad de relacionarse con compromiso, tacto, empatía y humanidad¹⁷.

También se enfatizó que la relación profesional-paciente es de calidad cuando cumple con ciertos aspectos, tales como: calidad de comunicación, mantener la confianza con el paciente, pero lo más importante es saber relacionarse con compromiso, tacto, empatía y humanidad¹⁸.

Teniendo en cuenta el interés primordial de la salud para minimizar el riesgo, forman parte de la calidad asistencial y están impresos en el quehacer diario de la tecnología médica ¹⁹ (Zeithaml & Bitner, 2002). Por tanto, la búsqueda del bienestar completo e integral del paciente se centra en la consecución de metas con el propósito de abordar el diagnóstico médico ¹⁸.

Componentes de la calidad de atención

Se identifican tres componentes de la calidad del cuidado que deben ser considerados en la prestación de los servicios de enfermería, el primero es el componente técnico, que se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología en la solución de problemas o emergencias para posibilitar el componente interpersonal, que se refiere a cómo las personas se relacionan entre sí y cómo deben seguir las normas y valores que rigen las interacciones de las personas, cuando se refiere a que el usuario se encuentre cómodo en el trato con el entorno²⁰.

Además, en la renovación de la calidad de la atención se sustenta en los siete pilares para el logro de la calidad que son: eficacia, efectividad, eficiencia, óptimo, aceptabilidad, legitimidad, equidad, estos pilares permiten a las personas comprender mejor la importancia de la atención para atender al paciente. necesidades a menor costo y mayor beneficio, por lo tanto, estos pilares y

componentes tienen tres orígenes: la ciencia de la salud, los valores y expectativas personales, y finalmente los valores y expectativas sociales²⁰.

Evaluación de la calidad de la atención

Muchas veces se utilizan diversos modelos de calidad que permiten evaluar en base a criterios, por lo que se considera: El modelo de Deming desarrollado en Japón con el único fin de evaluar para verificar que el posicionamiento del control de calidad en cualquier organización permite lograr buenos resultados, por lo que El foco está básicamente en la satisfacción de los usuarios o clientes y el bienestar común, y el modelo Malcolm Baldrige, fundado en Estados Unidos en 1987, estableció que para competir en el mercado internacional, la calidad total - la excelencia es fundamental²¹; también se hace referencia al Modelo de Excelencia EFQM (European Foundation for Quality) creado en 1988, el cual se basa en que el liderazgo y las alianzas estratégicas pueden ayudar a lograr resultados excepcionales basados en la calidad que cada organización busca lograr²².

Dimensiones

En la dimensión de elementos tangibles, este aspecto hacer referencia a las características físicas que muestran las instalaciones de las entidades, ya sean en los recursos humanos como los materiales, equipo, módulos de atención, materiales de información y productos intermedios, de modo que los elementos tangibles se utilizan para crear percepciones sensoriales de objetos naturales¹⁹. El equipamiento y la accesibilidad también se preguntan con frecuencia sobre lo tangible; por ejemplo, pueden ilustrarse mejor cuando evaluar estos objetos requiere un esfuerzo intenso con una estrategia a largo plazo; Mantenimiento, ubicación de nuevas sucursales¹⁷.

La dimensión de fiabilidad Implica la capacidad de ejecutar con certeza y precisión, y si bien eso es cierto, significa que la agencia cumple funciones específicas como: Ej.: brindar un buen servicio, resolver problemas y precios y cumplir todas las promesas²³. Sin embargo, la confiabilidad determina la

probabilidad de que el proceso funcione correctamente, considerando la garantía, originalidad y honestidad de la calidad de la atención; es así, entonces que se propone un nuevo concepto: la confiabilidad es un sistema que produce un producto o proceso sin defectos; esto significa que se debe evitar el mínimo riesgo, por lo que es un factor importante en la competitividad de una empresa²³.

La dimensión capacidad de respuesta, se refiere a la disposición del profesional para hacer frente a las situaciones que se presenten durante o después de la prestación del servicio; La capacidad de respuesta requiere que el proveedor del servicio sea lo suficientemente competente para brindar soporte al usuario y debe brindarse de manera rápida y eficiente, es decir, establecerse por un período de tiempo razonable sin comprometer la integridad del usuario²⁴.

En lo que respecta la dimensión seguridad, señala que la seguridad proviene del conocimiento, la amabilidad en el trato y la facilidad con el que los trabajadores transmitan el buen trato a los demás a través de su trabajo²⁵, la seguridad también es un tema trascendental de la calidad de la atención ya que son las características propias de personal responsable del área, reflejado en la cordialidad, empleando las habilidades sociales que manejan para inspirar confianza y energía positiva¹⁷. La Organización Mundial de la Salud llamó la atención en 2007 al conceptualizar a la seguridad como un principio fundamental en la calidad de la atención, ya que todo proceso sanitario implica un alto nivel de riesgo²⁶.

Finalmente, la dimensión de la empatía puede entenderse como las cualidades intrínsecas que una persona puede expresar al colocarse en otra posición, que en este caso sería entre profesional-usuario-profesional, y estas conductas deben demostrarse en su totalidad. proveedor²⁷. Sin embargo, una comprensión más profunda de la empatía sugiere que se trata de la capacidad de resolver problemas poniéndose en el lugar del usuario, para lo cual se debe reunir toda la información posible para tomar las acciones adecuadas frente a la calidad de la atención²⁸.

2.2.2 Acceso a la salud

La accesibilidad se considera como el grado de alineamiento entre las características de la población y las características de los recursos en términos de buscar y recibir atención²⁹.

Más precisamente, al hablar de accesibilidad desde esta perspectiva, Frenk propuso que la accesibilidad es la capacidad de un cliente o grupo de clientes para buscar y obtener atención, mientras que la accesibilidad se refiere a las características de un conjunto de usuarios potenciales o reales del servicio^{30,31}.

El acceso es más una idea política que una idea operativa, durante un periodo de tiempo en el hilo histórico era una situación un tanto escondida la política de salud, con el acceso solo a unas minorías, con capacidad de recursos. Esto ha generado que el foco de atención sea débil o escaso al establecimiento de una definición sistemática o empírica de los conceptos de acceso para permitir que los encargados de la formulación de políticas y los consumidores controlen la eficacia de varios programas para lograr sus objetivos³².

El modelo de comportamiento desarrollado por Andersen, Aday, et al., es uno de los marcos más utilizados y ampliamente aceptados para analizar el uso de los servicios de salud por parte de los pacientes.

Para otros, el acceso se evalúa mejor a través de métricas de rendimiento individuales en el sistema, como puntajes de uso o satisfacción. Fundamentan que estas estrategias facilitan la validación externa de la relevancia del sistema y las características individuales.

De acuerdo con la estructura analítica propuesta, el acceso a los resultados o productos puede conceptualizarse en términos de aspectos que resaltan el funcionamiento de la salud en su sistema y el riesgo para las poblaciones en términos de los objetivos de la política de salud: uso actual de los servicios de salud y demanda de los consumidores por esos servicios³².

Factores

También podemos decir que acceso es el ingreso, ingreso o uso de servicios médicos, y para ello implica analizar las características demográficas de los determinantes y la disponibilidad de recursos para hacerlo.

Factores socioculturales; Los factores socioculturales relacionados con la tecnología y los valores pueden denominarse factores socioculturales. Con respecto a los factores socioculturales, tenemos poco control sobre las poblaciones y los proveedores, pero influyen en el uso del servicio e influyen en los proveedores y buscadores de servicios de salud. Los valores, por otro lado, están influenciados por la cultura, la etnia o el grupo de referencia³¹.

Factores relevantes para los consumidores basados en las necesidades percibidas La economía son las condiciones materiales que las personas brindan para satisfacer sus propios requerimientos. Estas condiciones garantizan que las personas puedan asistir o recibir servicios dentales. Entre otras cosas, se evalúa a la población en cuanto a salarios mínimos, propiedad de vivienda y modos de transporte³¹.

La sociedad, los factores sociales son las instituciones sociales, las comunidades, cuyas familias contribuyen positiva o negativamente a la formación de los seres humanos. Esto está relacionado con el nivel educativo, el origen, la edad, el estado civil, la ocupación, el nivel socioeconómico y la facilidad de inscripción.

La cultura, son todas manifestaciones de personas con respecto a sus tradiciones, costumbres, conocimientos, creencias, ciencia. Asimismo, también influyen en la formación de la personalidad de una persona. Es preciso señalar que esto se refleja en cómo la comunidad ve el proceso de salud enfermedad³³.

Demografía, este factor está relacionado con el análisis de la población en base a estadísticas, considerando aspectos estáticos como el tamaño de la población, composición por edades, ubicación o aspectos dinámicos de la movilidad de la población, tasa de crecimiento, etc.³³.

Factores organizativos; los factores organizacionales incluyen aquellas estructuras

y procesos en cómo la sociedad organiza su respuesta a la buena salud. Estos incluyen la disposición que se puede tener de los recursos, es decir, la cantidad y los tipos de recursos que pueden estar a disposición, la accesibilidad geográfica, la accesibilidad temporal, la accesibilidad social, el comportamiento sexual aceptable y el pago de los servicios, las capacidades y las características de la estructura del sistema de salud³².

Factores relacionados con la prestación de servicios en función de las necesidades evaluadas, entre estos se puede hallar con respecto a los factores el tipo de atención, la propia institución, que se refiere a las características o condiciones del servicio de salud que brinda la institución y el nivel de atención en relación con la calidad de atención que recibe el usuario. Por otro lado, deben tenerse en cuenta las disparidades en la dotación de activos y la asignación de recursos entre la población. En nuestro país, un gran número de sectores se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, con muy limitado acceso a los servicios médicos. Nuevamente, estos determinantes constituyen barreras restrictivas para acceder a los servicios, mientras que para otros no lo hacen³³.

Dimensiones

Accesibilidad geográfica, Se relaciona con la facilidad de acceso a los servicios de salud a partir de barreras organizacionales (como la distancia y el tiempo) y factores económicos, culturales o emocionales, por lo que la accesibilidad también se relaciona con las características de los recursos que facilitan o dificultan el uso por parte de los usuarios³⁴.

Accesibilidad económica, los recursos o ingresos económicos en las familias u hogares es uno de los factores que restringen el acceso a los diversos servicios, y esto se acrecienta en las zonas rurales y obliga a las poblaciones a vivir al margen de los servicios y solo acudir a los servicios de salud cuando se encuentran muy delicados o graves, a ello se puede adherir los gastos de transporte para acceder a los servicios de salud³⁵.

Accesibilidad cultural, se refiere a los diversos grupos de personas que reciben servicios de salud, cada uno con sus propias características contextuales, por lo tanto, se deben considerar diversos sectores de la comunidad al momento de

construir sistemas de salud que trabajen y atiendan a las poblaciones³⁵.

2.3 Definición de términos básicos:

Atención odontológica. - Esto es para asegurar la continuidad del cuidado de la salud bucal de las personas, priorizando los grupos de riesgo para eliminar las complicaciones o el empeoramiento de los síntomas y signos de la enfermedad bucal y maxilar³⁵.

Atención odontológica en el contexto Covi-19. - Esto es para garantizar el cuidado continuo de la salud bucal de las personas y priorizar los grupos de riesgo para eliminar las complicaciones o el empeoramiento de los síntomas y signos de los trastornos orales y maxilomandibulares³⁵.

Accesibilidad cultural. - Se refiere a las diversas poblaciones que acceden al servicio de salud, cada poblador con características propias del contexto, por ello se considera importante que en la elaboración de una estrategia que pueda atender la salud con y para la población, se debe considerar los diversos sectores de la comunidad en el que se asienta el establecimiento de salud³⁵

Calidad. - Es el juicio de una realidad frente a un referente, cuadro o contexto, seguido de valoraciones sistemáticas²⁵.

Calidad de atención odontológica. - características que se esperan recibir en el orden de los servicios esenciales en los diversos procesos productivos de la institución^{08,09}.

Pandemia por Covid-19.- (Comúnmente conocida como pandemia de coronavirus) es una pandemia originada por la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, y el impacto de COVID-19 varía de persona a persona; sin embargo, los pacientes con diversas enfermedades como diabetes, cáncer, presión arterial alta, etc. pueden tener cuadros graves e incluso causar la muerte^{28,29}.

Elementos tangibles. - características físicas que muestran las instalaciones de las entidades, ya sean en los recursos humanos como los materiales, equipo, módulos de atención.⁰⁹

Fiabilidad. - es la capacidad de entender la seguridad y entregar con integridad, aunque sí significa que la agencia ha cumplido con ciertos roles tales como: brindar un buen servicio, resolver problemas y precios, y cumplir con todas las promesas¹⁹.

Seguridad. - Como principio fundamental de la calidad de la atención, llama la atención porque cualquier procedimiento de servicio médico es bastante riesgoso²¹.

Empatía. - es la tendencia inherente del sujeto frente a los demás, desde un punto de vista social, las emociones expresadas no son muy dependientes de la persona, sino que representan la situación o el contexto de manera holística²¹.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

H_a: Existe relación significativa entre calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

Variable 1: 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.

Definición operacional: Instrumento de satisfacción en la calidad de atención odontológica con 30 reactivos que aglutina las dimensiones sobre la variable.

Variable 2: Acceso a la salud

Definición conceptual: grado de alineamiento entre las características de la población y las características de los recursos en términos de buscar y recibir atención; es decir, la relación que existe entre los usuarios y los recursos del sistema sanitario²⁹.

Definición operacional: Instrumento de aplicación de acceso a la salud, que recogen información de cada una de las dimensiones de la variable en estudio consistentes en 16 reactivos.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	valor
Variable 1: Calidad de atención odontológica	Elementos tangibles	Estado físico de las instalaciones Limpieza Presentación personal Materiales de comunicación Señalización y área exclusiva	Ordinal	Completamente satisfecho (1)
				Insatisfecho (2)
				Ni satisfecho ni insatisfecho (3)
	Fiabilidad	Cumplimiento de servicios Oportunidades de atención Resolución de problemas Cuidado en el registro		Satisfecho (4)
	Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites Disposición para atender Agilidad del trabajo	Completamente satisfecho (5)	
	seguridad	Oportunidad en la respuesta Idoneidad del personal Confianza		

		Cumplimiento de medidas de seguridad Capacidad necesaria		
	Empatía	Amabilidad en el trato Comprensión de las necesidades Horarios adecuados Claridad en las orientaciones		
Variable 2: Acceso a la salud en el contexto Covid-19	Accesibilidad geográfica	Óptima Buena Aceptable Inadecuada Mala	Ordinal	Bueno (3)
	Accesibilidad económica	Trabajo estable Trabajo temporal Trabajo independiente Trabajo dependiente		Regular (2)
	Accesibilidad cultural	Lenguaje Costumbres y cosmovisión		Malo (1)

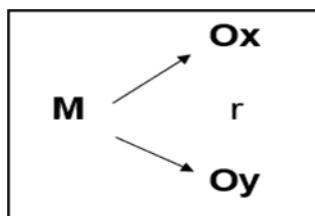
CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación califica como un tipo básico de método cuantitativo, La recopilación de datos se utiliza para probar hipótesis, establecer patrones de comportamiento y probar teorías basadas en mediciones numéricas y análisis estadísticos³⁶.

La investigación adquiere un nivel descriptivo cuando plantea cómo es un fenómeno o evento y cómo se manifiesta, cuando intenta precisar atributos importantes para medir y evaluar aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno que se estudia³⁷. Que para el caso se describirá la calidad de atención y el acceso a la salud.

La investigación es descriptiva correlacional, ello según a la naturaleza de la investigación, cuyo esquema es el siguiente:



Donde:

M: pacientes que se atienden en una clínica dental de la Provincia de Coronel Portillo.

Ox: Variable 1 – Calidad de atención odontológica

Oy: Variable 2 – Acceso a la salud.

r: Probable relación entre las variables.

4.2. DISEÑO MUESTRAL

Población

La población estuvo conformada por los 150 pacientes de una clínica dental de la provincia de Coronel Portillo, que se atiendan en el periodo de julio, agosto y setiembre del 2021.

Muestra

La muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, enfatizando que este tipo de muestreo se ajusta a los tiempos, efectividad y facilidad del investigador³⁷; que, para el caso de la investigación, en el que se consideró a todos los elementos, es decir que la muestra es censal o muestra poblacional³⁸.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Pacientes de la clínica dental de Pucallpa Pacientes de ambos sexos

Pacientes que se atienden en cualquier especialidad dentaria Pacientes mayores de 14 años (previo consentimiento informado)

Criterio de exclusión:
Pacientes que no deseen participar del estudio Pacientes menores de 14 años.

4.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos se consideró los procedimientos establecidos por la investigación científica³⁷, debido a las características de correlación descriptiva de la investigación, es necesario aplicar técnicas y herramientas que recopilen información sobre cada variable.

Como técnica se utilizó una encuesta: un conjunto de preguntas estandarizadas para una muestra representativa³⁷ de pacientes que se atienden en una clínica dental de la provincia de Coronel Portillo, afluencia garantizada de pacientes en los servicios odontológicos. Cabe señalar que dos encuestas aplicaron variables con dimensiones propias, una denominada: Cuestionario de Calidad de la Atención Odontológica y otra denominada Acceso a la Salud. Cabe mencionar que las herramientas utilizadas en el estudio fueron validadas por juicio de expertos y

probadas en cuanto a rigor metodológico para su confiabilidad³⁷.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para el análisis de datos de la información recolectada, procesada a través de estadística descriptiva e inferencial, para su sistematización, el estudio utilizó un programa informático Excel (hoja de cálculo) y SPSS última versión V₂₆, en el que se evidencian los resultados de las variables y dimensiones.

4.5. Aspectos éticos

Considere la capacidad de distinguir las acciones propias de las acciones de los demás; la capacidad de comportarse éticamente y de ser consciente de los valores entre el bien y el mal. Es deber de los buenos investigadores científicos buscar, descubrir y decir la verdad de manera ética y profesional a toda costa, deben creer que la verdad es enteramente patrimonio de la humanidad y difundir su conocimiento con honestidad, generosidad y alegría; si los experimentos prueban que están equivocados, debes nunca debe perder la actitud de buscar, permanecer igual en el trabajo y estar dispuesto a formular sus suposiciones; respetar la autenticidad de los datos divulgados para evitar que los datos sean manipulados para producir resultados poco realistas; Respetar la autonomía cuando lo soliciten las partes; y esta investigación tiene en cuenta el conocimiento y la experiencia de otros investigadores³⁸.

CAPITULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tabla de frecuencias, gráficos

Se evidencian los resultados luego de procesar y sistematizar la información con base a la información recolectada por variable, con el propósito de evidenciar la relación entre las variables calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo el contexto Covid-19:

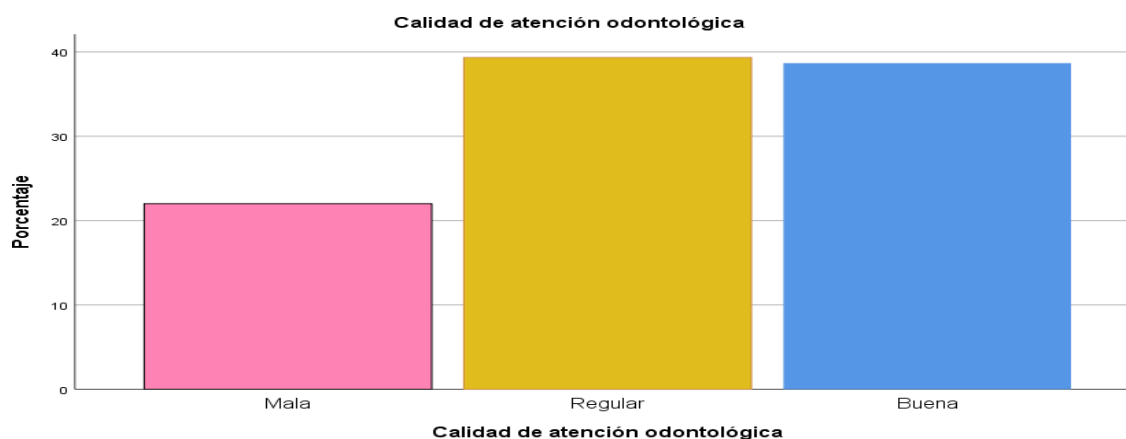
Tabla 1: Resultados de calidad de atención odontológica

Calidad de atención odontológica				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mala	33	22,0	22,0	22,0
Regular	59	39,3	39,3	61,3
Bueno	58	38,7	38,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 1 y la figura 1, se observa que de los 150 encuestados el 22% calificó como mala la atención odontológica recibida, y el 39,3% como regular, en tanto que el 38,7% de bueno, quedando establecido que más de las $\frac{3}{4}$ partes de los elementos que participaron del estudio califican de entre regular a buena la atención odontológica bajo el contexto Covid-19.

Gráfico 1: Resultados de calidad de atención odontológica



Fuente: base a resultados estadísticos. 07/05/22

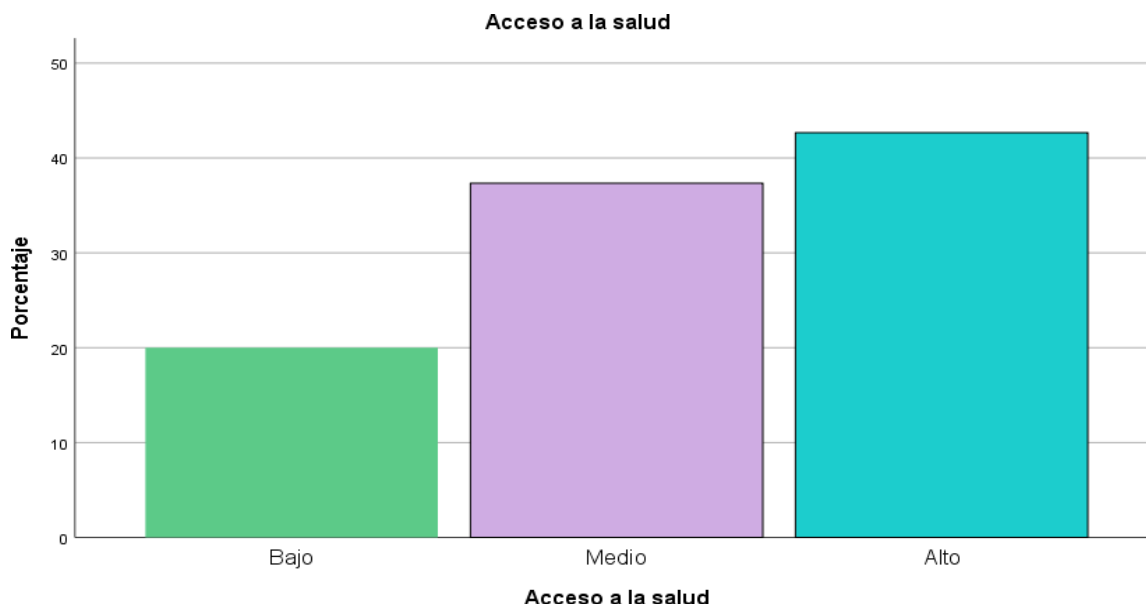
Tabla 2: Resultados de la variable acceso a la salud

Acceso a la salud					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	30	20,0	20,0	20,0
	Medio	56	37,3	37,3	57,3
	Alto	64	42,7	42,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 2 y la figura 2, se observa con respecto al acceso a la salud en contexto de la pandemia por Covid-19 fue que el 20% califican como baja la frecuencia al acceso a la salud oral, en tanto que el 37,3% de medio y el 42,7% de alto el acceso, lo que indica que la atención a la salud oral no se vio restringida aún en tiempos de pandemia por Covid-19.

Gráfico 2: Resultados de la variable calidad de atención odontológica y temor o miedo a la atención dental



Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

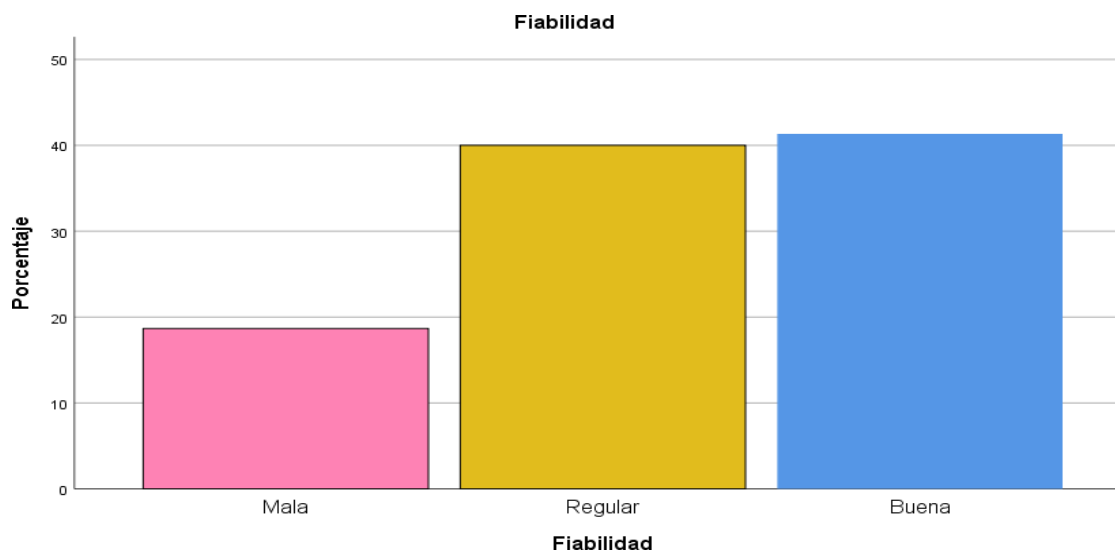
Tabla 3: Resultados de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica

Elementos tangibles					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	26	17,3	17,3	17,3
	Regular	64	42,7	42,7	60,0
	Buena	60	40,0	40,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 3 y la figura 3, se puede observar con respecto a la dimensión de elementos tangibles de la calidad de atención odontológica que el 17,3% calificó como mala, en tanto que el 42,7% como regular y el 40,0% como buena la calidad de atención odontológica con respecto a los elementos tangibles que se encuentran en la clínica dental donde se desarrolló el estudio en Ucayali.

Gráfico 3: Resultados de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica



Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

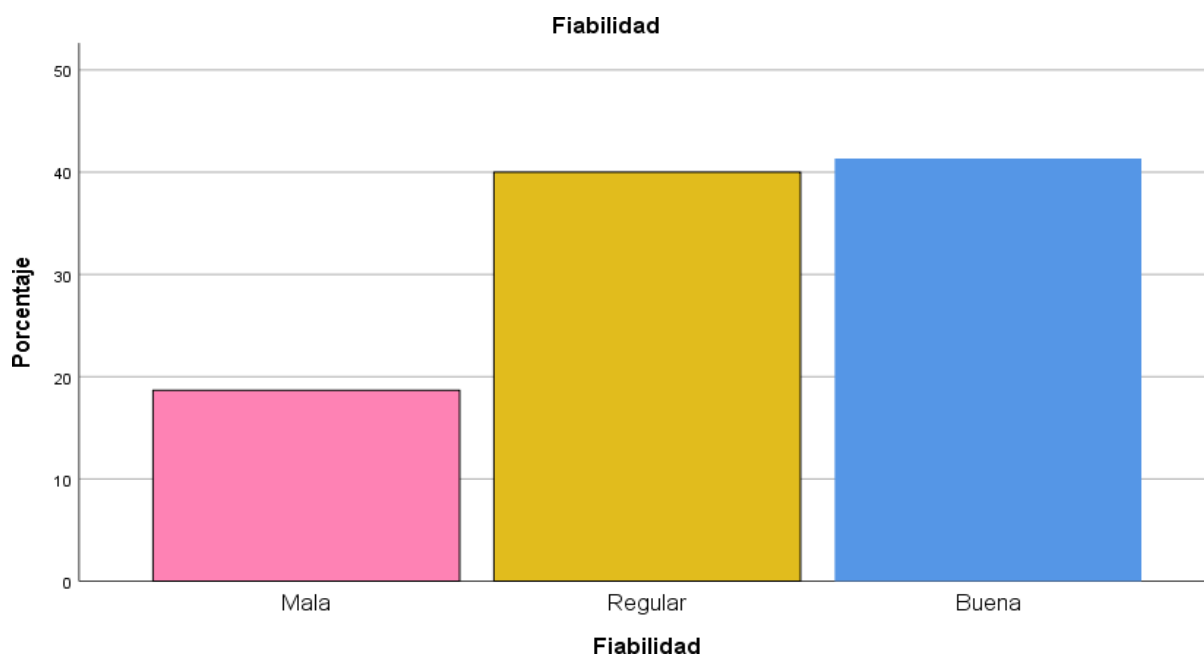
Tabla 4: Resultados de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención odontológica

Fiabilidad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	28	18,7	18,7	18,7
	Regular	60	40,0	40,0	58,7
	Buena	62	41,3	41,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 4 y la figura 4, se puede observar con respecto a la dimensión de fiabilidad de la calidad de atención odontológica que el 18,7% calificó como mala, en tanto que el 40,0% como regular y el 41,3% como buena la fiabilidad en respuesta a la variable que encuentran los pacientes en la clínica de Coronel Portillo, Ucayali.

Gráfico 4: Resultados de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención odontológica



Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

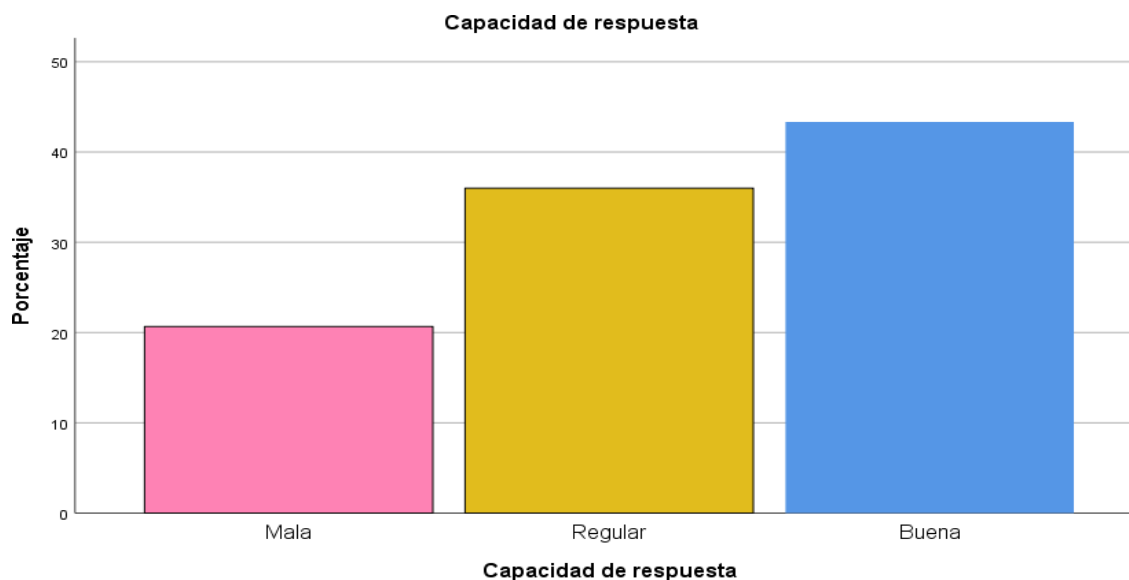
Tabla 5: Resultados de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidadde atención odontológica

Capacidad de respuesta					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	31	20,7	20,7	20,7
	Regular	54	36,0	36,0	56,7
	Buena	65	43,3	43,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 5 y la figura 5, se puede observar con respecto a la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención odontológica que el 20,7% calificó como mala, en tanto que el 36,0% como regular y el 43,3% como buena la calidad de atención odontológica con respecto a la capacidad de respuesta que experimentan los pacientes en la clínica de Coronel Portillo, Ucayali al ser atendidos.

Gráfico 5: Resultados de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidadde atención odontológica



Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

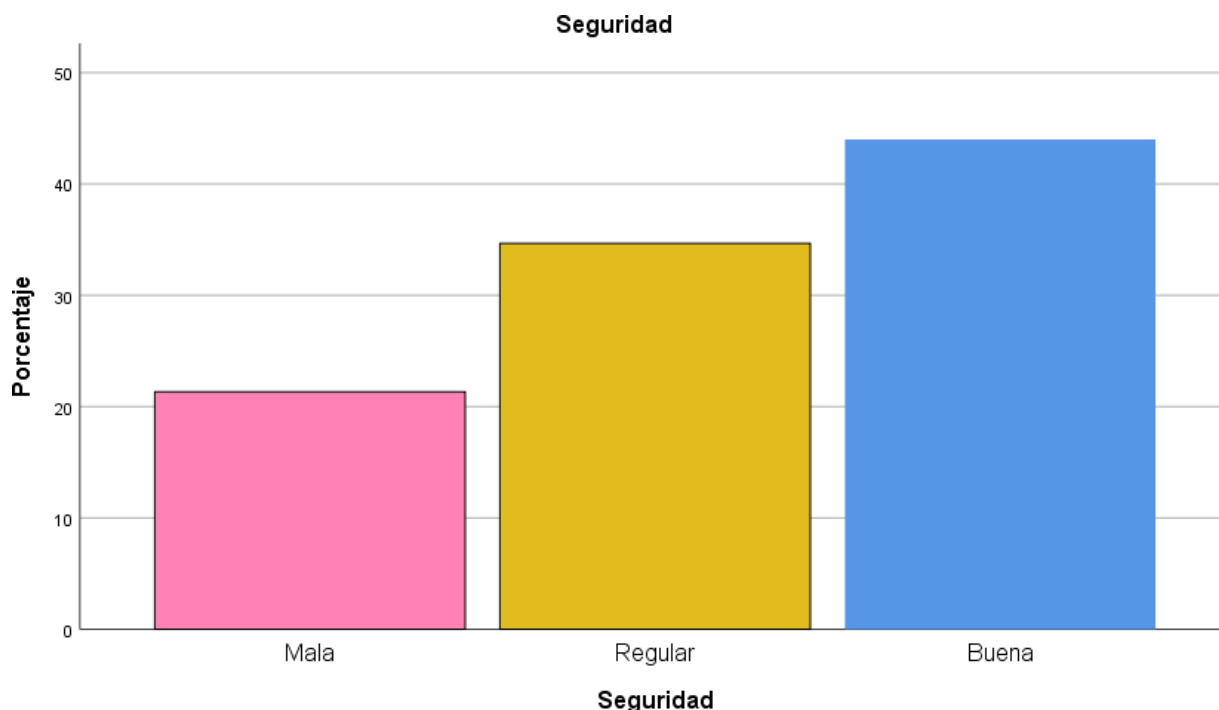
Tabla 6: Resultados de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica

Seguridad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	32	21,3	21,3	21,3
	Regular	52	34,7	34,7	56,0
	Buena	66	44,0	44,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 6 y la figura 6, se puede observar con respecto a la dimensión seguridad de la calidad de atención odontológica que el 21,3% calificó como mala, en tanto que el 34,7% como regular y el 44,0% como buena la calidad de atención odontológica con respecto a la seguridad que experimentan los pacientes al momento de ser atendidos en la clínica de Coronel Portillo, Ucayali.

Gráfico 6: Resultados de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica



Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

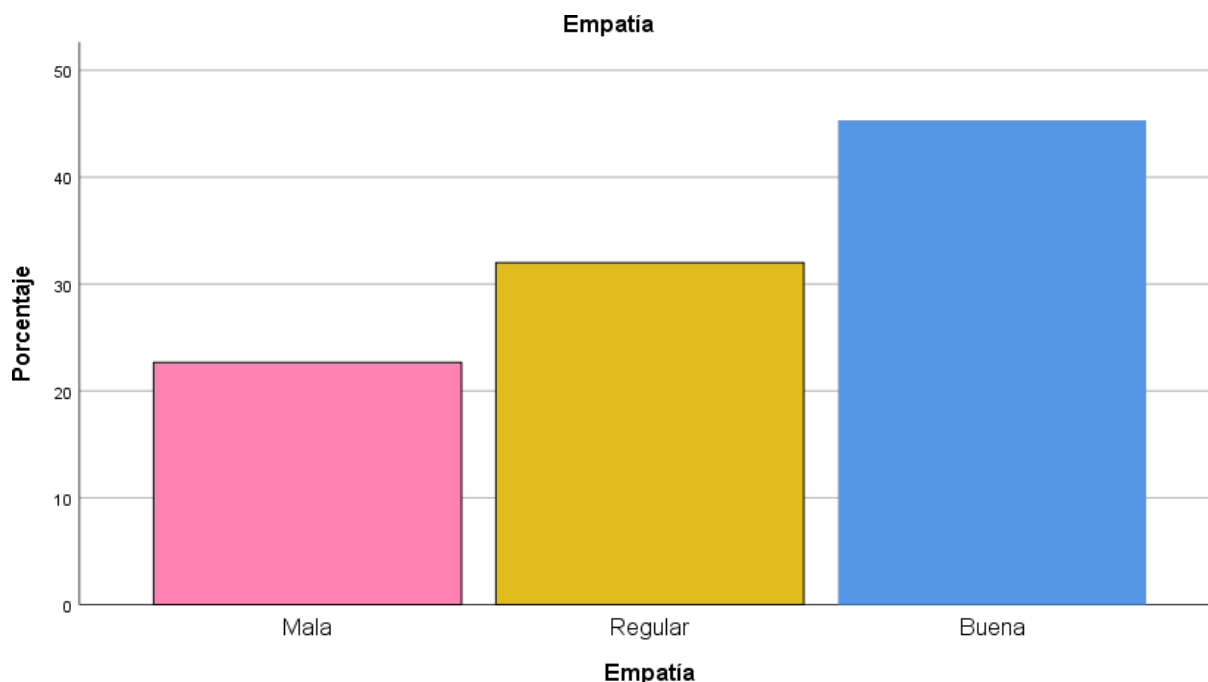
Tabla 7: Resultados de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica

Empatía					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	34	22,7	22,7	22,7
	Regular	48	32,0	32,0	54,7
	Buena	68	45,3	45,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 7 y la figura 7, se puede observar con respecto a la dimensión empatía de la calidad de atención odontológica que el 22,7% calificó como mala, en tanto que el 32,0% como regular y el 45,3% como buena la calidad de atención odontológica con respecto a la empatía que recibieron los pacientes al momento de ser atendidos en la clínica de Coronel Portillo, Ucayali.

Gráfico 7: Resultados de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica



Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

5.2 Análisis inferencial

Tabla 8: Resultados de la correlación de variables

		Correlaciones		
			Calidad de atención odontológica	Acceso a la salud
Rho de Spearman	Calidad de atención odontológica	Coeficiente de correlación	1,000	,895**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	,895**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 8 se tiene resultado de las correlaciones de las variables calidad de atención odontológica y acceso a la salud bajo el contexto Covid-19, se observa el parámetro estadístico de Rho de Spearman de 0,895 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que las variables se relacionan significativamente, ya que en cierta medida la calidad de atención odontológica en el contexto de pandemia por Covid-19 era calificada de regular a buena, garantizado el acceso a la salud de los pacientes que se atendían en una clínica de Coronel Portillo de Ucayali; lo que permite inferir que las condiciones con respecto a la calidad de atención odontológica permite que los pacientes acudan al servicio odontología, pese a las circunstancias que puedan encontrarse en el contexto.

Tabla 9: Resultados de la correlación de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud

		Correlaciones		
			Acceso a la salud	Elementos tangibles
Rho de Spearman	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,954**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	,954**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 9 se tiene resultado de la correlación de la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud, con un resultado estadístico de correlación de Rho de Spearman de 0,954 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que existe relación significativa entre los elementos tangibles y el acceso a la salud en el contexto Covid-19, ya que si las condiciones físicas o elementos tangibles son buenas el acceso a la salud es alto, aun en el contexto de la pandemia, siendo así una de las características para continuar el servicio a la salud oral la calidad en la atención.

Tabla 10: Resultados de la correlación de la dimensión fiabilidad de la variable calidadde atención odontológica y la variable acceso a la salud

Correlaciones				
		Acceso a la salud		
		Fiabilidad		
Rho de Spearman	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,977**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	,977**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 10 se tiene resultado de la correlación de la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud, en el que se tiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,977 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que existe relación significativa entre fiabilidad y el acceso a la salud en el contexto del Covid-19, mostrando que la fiabilidad es uno de los factores determinantes al momento de acceder a la salud en el contexto de la pandemia.

Tabla 11: Resultados de la correlación de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud

Correlaciones				
			Acceso a la salud	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,989**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,989**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 11 se tiene resultado de la correlación de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud, en el que se tiene un coeficiente de correlación de Rhode Spearman de 0,989 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que existe relación significativa entre capacidad de respuesta y el acceso a la salud en el contexto del Covid-19, mostrando que la capacidad de respuesta es uno de los factores determinantes al momento de acceder a la salud en el contexto de la pandemia.

Tabla 12: Resultados de la correlación de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud

Correlaciones			Acceso a la salud	Seguridad
Rho de Spearman	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,978**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,978**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 12 se tiene resultado de la correlación de la dimensión seguridad de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud, en el que se tiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,978 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que existe relación significativa entre seguridad y el acceso a la salud en el contexto del Covid-19, mostrando que la seguridad determina al momento de acceder a la salud oral en contexto de la pandemia garantizado una calidad de atención odontológica.

Tabla 13: Resultados de la correlación de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud

		Correlaciones	
			Acceso a la salud Empatía
Rho de Spearman	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	1,000 ,958**
		Sig. (bilateral)	. ,000
		N	150 150
	Empatía	Coeficiente de correlación	,958** 1,000
		Sig. (bilateral)	,000 .
		N	150 150

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

Fuente: En base a resultados estadísticos. 07/05/22

Interpretación: En la tabla 12 se tiene resultado de la correlación de la dimensión empatía de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud, en el que se tiene un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,958 con una significancia bilateral de 0,00 lo que indica que existe relación significativa entre empatía y el acceso a la salud en el contexto del Covid-19, mostrando que la empatía determina al momento de acceder a la salud oral en contexto de la pandemia garantizado una calidad de atención odontológica.

DISCUSIÓN

De lo analizado con base a los resultados la investigación se permite establecer con relación a los objetivos lo siguiente:

Con respecto al objetivo general de determinar la relación que existe entre calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto Covid-19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021; a ello, la correlación de Spearman de 0,895 entre las variables calidad de atención odontológica y acceso a la salud bajo el contexto Covid-19, con la correlación a nivel de 0,01, lo que determina la relación significativa entre las variables, estos resultados guarda cierta relación con la investigación presentada por Saavedra⁷ en el estudio donde estableció la influencia de la calidad de atención odontológica durante la pandemia, en el que pudo determinar la que la calidad de atención influye de manera directa sobre la satisfacción del usuario, mucho más en el contexto de la pandemia por Covid-19, asimismo también desde el punto de vista del acceso a la salud oral se puede considerar el estudio de Camac⁶ que identificó las actividades de telesalud sobre la salud oral en tiempos de Covid-19. En el que concluyó que las orientaciones presenciales eran más significativas que las teleorientaciones sean estas asincrónicas o sincrónicas; estas investigaciones permiten inferir que en la población aplicada los instrumentos lograron valorar la calidad de atención odontológica con respecto al acceso a la salud oral, y que estos confluyen al momento de considerar la salud oral.

En tanto, concerniente al objetivo describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta elementos tangibles y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021; se tiene que la correlación de Spearman de 0,954 que indica la significatividad entre la dimensión elementos tangibles de la variable calidad de atención odontológica y la variable acceso a la salud bajo el contexto Covid-19, indicando que las condiciones físicas del establecimiento de salud o clínica dental, garantizan en cierta medida el acceso al servicio de salud dental, este resultado guarda coincidencia con la investigación desarrollada por Howells³ cuando en la investigación exploraron los recientes cambios en la prestación de salud en el contexto Covid-19, en el que se evidenció que solo las acciones presenciales

garantizan el acceso al servicio, es decir, que los aspectos físicos son determinantes al momento de calificar la calidad de atención del servicio de salud. Con respecto al objetivo describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta fiabilidad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021⁷, la correlación de Spearman de 0,977 entre la dimensión y la variable determino la existencia de la significatividad que la fiabilidad juega un papel determinante al momento de acceder al servicio de salud odontológico en el contexto de pandemia, este resultado coincide con los resultados de Saavedra⁷ que abordó sobre la influencia de la calidad de atención odontológica en la satisfacción del usuario durante la pandemia, en el que se concluyó que la calidad influye al momento de garantizar la atención para el acceso a los servicios de salud al margen del contexto.

Así también, sobre el objetivo describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta capacidad de respuesta y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021, los resultados muestran la significatividad de entre la capacidad de respuesta y el acceso a la salud con el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,989, siendo de las dimensiones las más alta valoración en significatividad al momento de los pacientes a acudir al servicio de salud oral, este resultado también tiene unos convergentes o coincidentes con el estudio de Saavedra⁷, cuando determina que en verdad la calidad de atención odontológica influye en la satisfacción del paciente, lo que hace inferir que si se tiene una respuesta adecuada en la atención dental este garantiza en cierta medida el acceso a la salud oral en tiempos de pandemia.

Ahora bien, en el objetivo describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta seguridad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021, los resultados describen la relación con el coeficiente de Rho de Spearman de 0,978, mostrando que la seguridad es un factor que brinda al paciente el confort necesario al momento de acudir al centro de salud; esta significatividad de relación entre la dimensión y la variable guarda relación con el estudio de Murillo y Morales⁵ cuando en sus conclusiones determinan que la valoración de la atención recibida fue positiva debido a que la satisfacción mostrada por los pacientes era un índice que

la calidad de atención odontológica fue la adecuada, en esa línea la valoración alta a la seguridad lleva a pensar la razón de la relación significativa con el acceso a la salud odontológica en el contexto de pandemia por Covid-19.

Finalmente, en lo que respecta al objetivo describir la relación que existe entre calidad de atención odontológica en lo que respecta empatía y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental, provincia de Coronel Portillo, Ucayali 2021, los resultados muestran la relación significativa con una correlación de Rho de Spearman de 0,958, lo que indica que ponerse o tener consideración por el paciente se relaciona con el acceso a la salud, mucho más en tiempo de pandemia; este resultado guarda relación por las características del estudio de Howells³ cuando estudia si en el contexto de pandemia se acentuarán las desigualdades, denotando que la empatía es importante al momento de la atención odontológica que hagan los profesionales de la salud oral y entender que el contexto de la pandemia puso en diversas situaciones críticas a todas y todos, por ello, se puede inferir que al abrir las puertas y permitir el ejercicio de la odontología luego de cerrar los servicios de salud por pandemia, gran parte de la población entendió la relevancia del cuidado de la salud oral.

CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021; por tanto, se acepta la hipótesis de la investigación.

Existe relación significativa entre calidad de atención odontológica en lo que respecta elementos tangibles y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Existe relación significativa entre calidad de atención odontológica en lo que respecta fiabilidad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Existe relación significativa entre calidad de atención odontológica en lo que respecta seguridad y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

Existe relación significativa entre calidad de atención odontológica en lo que respecta empatía y el acceso a la salud bajo contexto covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo, Ucayali 2021.

RECOMENDACIONES

Considerar el sentido humanitario de la carrera al omento de brindar el servicio a la salud, sin discriminación alguna de ninguna índole, en el que todas y todos puedan tener la seguridad de recibir un tratamiento de calidad como persona.

Realizar investigaciones en los campos de la salud oral, analizando profundamente cada variable por dimensiones para realizar un estudio de influencia o comparativo entre otros establecimientos de salud pública o privada.

Los profesionales de la salud oral deben considerar siempre en el ejercicio profesional la empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, aspectos físicos o tangibles y la seguridad con eficiencia, de tal manera que se pueda garantizar en cierta medida el acceso a los servicios con una satisfacción adecuada.

Para los futuros profesionales de la salud oral, considerar que los contextos cambian día a día, y que la mejor manera de afrontarlos es atendiendo con calidad y facilitando los accesos a los servicios de salud, y dentro de ellos a la salud oral.

Establecer los acuerdos en la atención y acceso a la salud, considerando todos los alcances del tratamiento como parte de calidad en atención odontológica, para que los usuarios puedan acceder y hacer uso del servicio de salud oral con las condiciones claras y establecidas.

Con base a las lecciones aprendidas, considerar planes de contingencia ante cualquier suceso de emergencia sanitaria para que los servicios de la salud oral no se suspendan sino se adecuen como parte de los accesos a la salud.

FUENTES DE INFORMACION

1. Bagnara, G. Importancia de la Bioseguridad en Odontología. ¿La aplicamos en nuestros consultorios dentales? Revista Diario Salud Redacción, 2018. Disponible en: <https://www.diariosalud.do/odontologia/importancia-de-la-bioseguridad-en-odontologia-la-aplicamos-en-nuestros-consultorios-dentales/>
2. Frieden, T. Las superbacterias amenazan a los pacientes en los hospitales. 2016. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_vs_proteger-pacientes_03032016.html
3. Howell K, Burrows M, Amp M, Brennan R, Yeung W, Jackson S. Explorar las experiencias de los cambios para el acceso a los servicios de atención primaria y el impacto en la calidad y la seguridad de la atención a las personas sin hogar durante la pandemia de Covid-19: protocolo de estudio para un enfoque cualitativo. Revista Internacional Equity Health. 2021;20(1):1-9.
4. González-Meléndez R, Cruz-Palma G, Zambrano-Villareal L, Quiroga-García MA, Palomares-Gorham PI, Tijerina-González LS. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Rev Mex Med Forense, 2019, 4(supl 1):76-78. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191z.pdf>
5. Murillo-Almache, AM. y Morales-Barcia, CL. “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. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6591757>
6. Camac-Arrieta R. Telesalud de la salud bucal en tiempos de Covid-19 en establecimientos del MINSa y GORES – Perú, 2020. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Cerro de Pasco, Perú. 2021
7. Saavedra-Paye, J. Calidad de atención odontológica en satisfacción del usuario durante pandemia, en centro de salud de San Martín de Porres, 2021. Universidad César Vallejo. Lima, Perú. 2021
8. Mafla-Herrería, LI., Báez-Morales, WE., Hidrobo-Guzmán, JF., Meneses-

Dávila, SM. & Jaramillo-Villarruel, DE. Acceso a la atención de consulta externa de los usuarios del centro de llamadas, que asisten al subcentro de salud San Antonio, Tanguarín Ibarra, Ecuador 2016. Universidad Técnica del Norte. Artículo Científico. Medicina/enfermería. Vol. 3, Núm. 2. Ecuador, 2016. Disponible en:

<http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/241>

9. ISO. Sistemas de Gestión de la Calidad-Fundamentos y Vocabulario. In C. Office (Ed.), Ginebra: ISO. 2005. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es>
10. OPS/OMS. Análisis del desempeño del equipo local de salud P.A.S.C.A.P. I,II,III. 1994.
11. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española (23. [versi]). <https://dle.rae.es/>. 2020
12. Salud, M. Normativa 005. Norma de la Auditoria de la Calidad de la Atención Médica. 2008. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3220/Educacion%20medica%20y%20salud%20\(28\),%204.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3220/Educacion%20medica%20y%20salud%20(28),%204.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Aguirre-Gas, HG. Calidad de la atención Médica: Bases para su evaluación y mejoramiento continuo (S. Limusa (ed.); Tercera ed). 2002. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54520411>
14. Commission, T. J. The Joint Commission's Home Care Accreditation Program. 1998.
15. Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. SERVQUAL: A. 64(I), 12–37. 1998. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=pGIPEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA30&dq=16.+Parasuraman,+A.,+Zeithaml,+V.,+%26+Berry,+L.+SERVQUAL:+A.+64\(I\),+12%E2%80%9337.+1998&ots=whiMJkKTI_&sig=szMZcqn4C1C1WWDmGtBqrfX3YuA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=pGIPEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA30&dq=16.+Parasuraman,+A.,+Zeithaml,+V.,+%26+Berry,+L.+SERVQUAL:+A.+64(I),+12%E2%80%9337.+1998&ots=whiMJkKTI_&sig=szMZcqn4C1C1WWDmGtBqrfX3YuA#v=onepage&q&f=false)
16. Koontz, H., & Weihrich, H. Elementos de Administración: un enfoque internacional y de innovación. 2013. Disponible en: https://www.academia.edu/42311491/Elementos_de_administracion_Un_enfoque_internaci
17. Ramos-Domínguez, BN. Control de la calidad de la atención de salud (C.

- Médicas (ed.); 2da edición). 2011. Disponible en: https://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdf
18. Zeithaml, V., & Bitner, J. Marketing de servicio (F. G. H. Interamericana (ed.); 2da ed.). 2002. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
 19. Donadecian, A. An introduction to Quality assurance in Health Care. 2003.
 20. EUSKALIT. 25 años de ideas, modelos y herramientas para la mejora en la gestión: pasado, presente y futuro. 2008. Disponible en: <https://www.euskalit.net/buscador/docsemana/estudiogestion.pdf.pdf>
 21. Ferrando, M., & Granero, J. Calidad Total: Modelo EFQM de excelencia (M. F. Confemetal (ed.)). 2005. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n10/hablemos.PDF>
 22. Castillo-Morales, E. "Marketing de servicios". Profesor de la universidad del BÍO-BÍO de Chile. 2005. Disponible en: <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/488/1/Escalona%20V%C3%A1squez%2C%20Emiliano.pdf>
 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. Disponible en: <https://docero.mx/doc/calidad-y-seguridad-del-paciente-xv9npp075k>
 24. Farfán-Machaco, Y. "La fiabilidad". Editorial moderna, Cusco - Perú. 2007.
 25. Fernández-Pinto, I, López-Pérez, B.; Márquez, M. "Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión". Rev. Anales de Psicología 24 (2): 284-298. Universidad Autónoma de Madrid. 2008. Disponible en: https://www.academia.edu/39142860/Empat%C3%ADa_Medidas_teor%C3%ADas_y_aplicaciones_en_revisi%C3%B3n
 26. Fuentesrivera-Rojas, 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. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3659/TESIS%20EDUARDO%20fuentesrivera%20rojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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. Donadebian, A. Aspects of medical care administration. Specifying requirements of health care Cambridge, MA: Harvard University Press. 1973.
29. Donadebian, A. The quality of care. How can it be assessed? Arch Pathol. Lab Med. (121): 1145-50. 1997.
30. Frenk, J. El concepto y medición de la accesibilidad. Salud Pública de México. 1985. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/422>
31. Azañedo, D., Díaz-Seijas, D., y Hernández-Vásquez, A. Salud oral del adulto mayor: Acceso, desafíos y oportunidades para la salud pública peruana. Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública, 33(2), 373-375. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2190>
32. Lama, M. Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú. INEI. Recuperado de <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/presenta.htm>. 2000.
33. Basoa-Rivas, G. y Otero-Puime, A. Accesibilidad geográfica a los centros de salud y planteamiento urbanístico en Fuenlabrada. Madrid, España. 2004. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL68/68_4_503.pdf
34. Movilidad y Salud. Revisión de literatura. Introducción y revisión de la literatura. 2006.
35. Andonaire-Obeso JC. “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. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/56>
36. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio M. “Metodología de la Investigación”. México DF: McGRAW - HILL. 2014.
37. Hernández-Sampieri, R. Méndez-Valencia, S. Mendoza-Torres, C. Cuevas-

Romo, A. "Fundamentos de investigación" (1ra Ed.) México: Mc Graw-Hill. 2017.

38. Osorio-Hoyos JG. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. Artículo especial: Medicina (Buenos Aires) Universidad del Valle, Cali-Colombia. 2010; 60: 255. Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/demo/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bienvenido (a), lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la relación entre CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y EL ACCESO A LA SALUD BAJO CONTEXTO COVID-19 EN UNA CLÍNICA DENTAL DE CORONEL

PORTILLO - UCAYALI 2021; como parte de una investigación para la elaboración de una tesis.

Procedimiento

Si decide participar en este estudio deberá responder un cuestionario de 30 preguntas para determinar la calidad de atención odontológica y 16 preguntas para determinar el acceso a la salud.

Confidencialidad:

La información que recolectemos será completamente anónima, solo el investigador podrá tener acceso a ella. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ningún dato personal de las personas que participen en este estudio.

Posibles riesgos:

No existe ningún tipo de riesgo

Beneficios:

Usted no recibirá ningún beneficio directo por participar en este estudio, pero su contribución será valiosa.

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, se tomará las medidas de confidencialidad que corresponde según la nueva ley de datos peruana, su nombre no aparecerá en ninguna publicación.

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

He entendido la explicación de la investigación y leí este documento, por lo que acepto voluntariamente participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque haya aceptado, puedo retirarme de la investigación en cualquier momento.

Si acepto () No acepto ()

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Apreciado encuestado: Este instrumento contiene ítems relacionados la calidad de atención odontológica. Es importante que lea atentamente, y marque la alternativa observando el comportamiento y las características de la calidad de atención 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: Elementos tangibles	1	2	3	4	5
1. El consultorio dental del centro de salud es agradable.					
2. El consultorio dental siempre está limpio y ventilado.					
3. El personal de salud del centro suelen estar bien presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen)					
4. El consultorio dental cuenta con materiales informativos que te llamen la atención (afiches, folletos, trípticos)					
5. El centro de salud cuenta con servicios higiénicos para discapacitados.					
6. El centro de salud cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismo, incendios)					
7. El centro de salud dispone de un área exclusiva para el servicio dental.					
D 2: Fiabilidad	1	2	3	4	5
8. La atención que ofrece el centro de salud es igual para todos.					
9. La atención se realiza en orden y respetando el orden de llegada					
10. La información sobre la salud bucal que se ofrece en el centro de salud es adecuada.					
11. Cuando existe una queja de un paciente, el centro de salud cuenta con el libro de reclamaciones.					
12. La farmacia del centro de salud cuenta con medicamentos que receta el dentista.					
13. El compartir los cepillos personales traería enfermedades dentales.					
D 3: Capacidad de respuesta	1	2	3	4	5
14. El dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.					
15. El dentista suele ilustra con imágenes o maqueta					

dental sobre el cuidado de tus dientes.					
16. El dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries.					
17. Consideras que el dentista está atento a tus dudas, y te las aclara.					
18. Consideras que es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales.					
D 4: Seguridad	1	2	3	4	5
19. Consideras que el dentista da soluciones apropiadas a las exigencias de la necesidad de los usuarios					
20. El dentista que lo atiende cuenta con el perfil del puesto y le inspira seguridad.					
21. Usted percibe confianza al ser atendido por el dentista del centro de salud.					
22. Consideras que el dentista siempre cumple con las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y mandil)					
23. Consideras que el dentista tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud bucal de los pacientes					
D 5: Empatía	1	2	3	4	5
24. En el primer contacto que se tiene con el dentista por lo general se presenta amablemente.					
25. El dentista lo atiende con amabilidad y empatía a la hora de ser atendido.					
26. El dentista asume el deseo de atención de los usuarios del centro de salud.					
27. Consideras que el dentista durante la sesión dental tuvo paciencia					
28. Consideras que, durante el tratamiento, el					

dentista respetó tu privacidad					
29. Consideras que los horarios de atención proporcionados por el centro de salud se adecuan a las necesidades de las personas					
30. Consideras que la comprensión del dentista frente a las necesidades y sentimientos de los pacientes son excelentes.					

Fuente: Instrumento adecuado de la investigación realizada por Jesús, F. (2017)



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

		N° Encuesta:					
Fecha:							
Sexo:							
Edad encuestada:							
CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ACCESO A LA SALUD							
INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente. Las opciones de respuestas son del 1 al 5, donde: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), siempre (5).							
		Preguntas	1	2	3	4	5
Geográfica	01	¿Existe suficiente número de consultorios odontológicos en el Centro de salud?					
	02	¿Existe suficiente cantidad de odontólogos para atender a todos los pacientes de tu centro de salud?					
	03	¿El Centro de salud tiene los equipos, insumos e infraestructura adecuada para la atención odontológica?					
	04	¿La distancia de su domicilio al centro de salud no es impedimento para su correcta atención odontológica?					
	05	¿El tiempo que demora en ir al centro de salud se justifica en aras de su salud bucal?					
Económica	06	¿Todos sus tratamientos dentales han sido cobaturados por algún seguro (SIS, ESSALUD, Sanidad, Entidad prestadora de salud)?					
	07	¿El gasto que generan los medicamentos que no cubre el seguro está en capacidad de asumirlo?					
	08	¿Los costos por la atención odontológica le resulta accesibles?					
Cultural	09	¿Acude al consultorio dental solo cuando presenta molestias o dolores dentales?					
	10	¿Acude de manera preventiva al consultorio dental?					
	11	¿Tienes temor a realizarte tratamientos dentales?					
	12	¿Su creencia religiosa o costumbres no le impiden realizarse algún tratamiento dental?					
	13	¿Obtener una cita para una consulta odontológica le toma poco tiempo?					
	14	¿Consigue fácilmente una nueva cita para continuar con su atención dental?					
	15	¿El personal que labora en el Centro de Salud es rápido y amable?					
	16	¿El personal que labora en el Centro de Salud atiende oportunamente los requerimientos?					

Anexo 3: Validación y calificación de juicio de expertos

UAP EN LA UAP TÚ ERES PARTE DEL CAMBIO

MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO


Estimado juez experto (a): MG. CRISTIAN FREY TENAZOS CORAL

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **"Relación de calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto Covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo - Ucayali 2021"**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:
Ninguna


 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Cristian Frey Tenazos Coral

UAP EN LA UAP TÚ ERES PARTE DEL CAMBIO

MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO


Estimado juez experto (a): MG. MARGARITA ESTEFANY NANNY VILLER

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **"Relación de calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto Covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo - Ucayali 2021"**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	×		
2. La estructura del instrumento es adecuada	×		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	×		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	×		
5. Los ítems son claros y entendibles	×		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	×		

SUGERENCIAS:
Sin observaciones


 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Margarita Estefany Nanny Viller

MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) DR. ADRI JEHÚ INOCENTE BONILLO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **"Relación de calidad de atención odontológica y el acceso a la salud bajo contexto Covid-19 en una clínica dental de Coronel Portillo - Ucayali 2021"**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

El instrumento es aplicable

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Adri Jehú Inocente Bonillo

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTIMATOLOGÍA
Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuada	1	1	1	3
Los items del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los items son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de items es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \cdot X 100$$

Ejem:

$$b = \frac{18}{18 + 0} \cdot X 100 = 1.0 \quad \text{Validez perfecta}$$

Según Herrera

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

El instrumento es aplicable para la recolección de información en la investigación

Anexo 4: Solicitud y Constancia de aplicación de instrumento

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Solicito: permiso para realizar un
trabajo de investigación

Sr. Jorge Revnier Mello Usnaba
Gerente de la clínica Dental MELLO E.I.R.L.

Yo, Sandra Fiorella Dávila Suárez, identificada con DNI N° 45518033 con domicilio en Jr. Flor de la Canela Mz. 372 Lt. 1F2, distrito de Yarinacocha, ante usted respetuosamente me presenté y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ESTOMATOLOGÍA en la Universidad Alas Peruanas, solicito a usted permiso para realizar un trabajo de investigación en su clínica dental con el propósito de recoger información sobre *"RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y EL ACCESO A LA SALUD BAJO CONTEXTO COVID-19 EN UNA CLÍNICA DENTAL, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO 2021"* y de esta manera determinar si existe relación de calidad de atención odontológica y el acceso a la salud, y que todo el proceso de recolección de información se realizará respetando las normas de bioseguridad.

Por lo expuesto, ruego a usted muy gentilmente a acceder a mi solicitud.

Pucallpa, 01 de Abril de 2022


Sandra Fiorella Dávila Suárez
DNI: 45518033


 Dr. Jorge R. Mello Usnaba
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 20631

CONSTANCIA

Quien suscribe:

El Gerente de la clínica Dental Mello E.I.R.L.

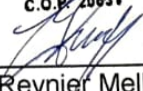
Hace constar:

Que la Bachiller **Sandra Fiorella Dávila Suárez**, identificada con DNI N° 45518033, ha realizado el recojo de información mediante una encuesta a los pacientes que atiende la clínica en atención al proceso de investigación de la tesis titulada *"RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA Y EL ACCESO A LA SALUD BAJO CONTEXTO COVID-19 EN UNA CLÍNICA DENTAL, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO 2021"*.

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

Pucallpa, 22 de Abril del 2022.

 Dr. Jorge R. Mello Usnaba
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 20631



Jorge Revnier Mello Usnaba
Gerente general