



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA
CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS
PARTICULARES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID – 19 DEL
DISTRITO DE LIMA – 2021

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

PRESENTADO POR:

Bach. BIZARRO QUISPE, MÓNICA

ASESOR:

DR. ARBILDO VEGA, HEBER ISAC

LIMA – PERÚ

2021

A Dios, por darme salud y fuerza para cumplir con esta meta

A mis padres por su amor incondicional, por ser mi ejemplo y guía, por enseñarme lo importante de la vida.

A mis hermanos por su apoyo desinteresado.

A mi asesor DR. CD. Arbildo Vega, Heber Isac por guiarme en la elaboración del presente estudio.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	15
1.4.2 Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones del estudio	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Internacionales	16
2.1.2 Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos básicos	25

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.	Formulación de hipótesis principal y específicas	26
3.2.	Variables	26
3.2.1	Definición de las variables	26
3.2.2	Operacionalización de las variables	27

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1.	Diseño metodológico	28
4.2.	Diseño muestral	28
4.3.	Técnicas de recolección de datos	29
4.4.	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	31
4.5.	Aspectos éticos	31

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1.	Análisis descriptivo	33
5.2.	Análisis Inferencial	39
5.3.	Comprobación de hipótesis	43
5.4.	Discusión	44

CONCLUSIONES	47
---------------------	----

RECOMENDACIONES	48
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
-----------------------------------	----

ANEXOS

ANEXO: 1	Consentimiento informado
ANEXO: 2	Ficha de recolección de datos
ANEXO: 3	Matriz de consistencia
ANEXO: 4	Base de datos

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según sexo	33
Tabla N° 2: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según edad	34
Tabla N° 3: Factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima	35
Tabla N° 4: Nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima	37
Tabla N° 5: Nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima	38
Tabla N° 6: Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según el sexo	39
Tabla N° 7: Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según la edad	41
Tabla N° 8: Comprobación de relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según sexo	33
Gráfico N° 2: Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según edad	34
Gráfico N° 3: Factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima	36
Gráfico N° 4: Nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima	37
Gráfico N° 5: Nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima	38
Gráfico N° 6: Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según el sexo	40
Gráfico N° 7: Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según la edad	42
Gráfico N° 8: Comprobación de relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021	44

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional cuya muestra fue 384 usuarios externos de 18 a 69 años de ambos sexos, utilizándose una encuesta para evaluar el estudio. En los resultados observamos que dentro de los factores sociodemográficos presentó un mayor porcentaje de 45,6% en la ocupación de empleado particular durante la pandemia. Mientras que en el nivel de calidad de atención objetiva presentó un mayor porcentaje de 85,4% en percepción regular y el nivel de calidad de atención subjetiva presentó un mayor porcentaje de 79,2% en percepción regular. En referencia al sexo observamos un mayor porcentaje de 47,9% en el sexo femenino en el nivel de calidad de percepción regular. En referencia a la edad observamos un mayor porcentaje de 28,4% en las edades de 31 – 43 años en el nivel de calidad de percepción regular durante la pandemia del COVID -19. De acuerdo con la prueba de Chi cuadrado el valor de los resultados no es significativo ($p > 0,05$). Concluyéndose que no existe relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021.

Palabras clave: COVID – 19, evaluación de la calidad de atención de salud.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine if there is a relationship between sociodemographic factors and the quality of care in private dental offices during the COVID-19 pandemic in the Lima district - 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective, and correlational whose sample was 384 external users between 18 and 69 years of both sexes, using a survey to evaluate the study. In the results we observe that within the sociodemographic factors it presented a higher percentage of 45.6% in the occupation of private employee during the pandemic. While the level of quality of objective care presented a higher percentage of 85.4% in regular perception and the level of quality of subjective care presented a higher percentage of 79.2% in regular perception. Regarding sex, we observed a higher percentage of 47.9% in the female sex at the level of regular perception quality. In reference to age, we observed a higher percentage of 28.4% in the ages of 31 - 43 years in the level of quality of regular perception during the COVID -19 pandemic. According to the Chi square test, the value of the results is not significant ($p > 0.05$). Concluding that there is no relationship between sociodemographic factors and the quality of care in private dental offices during the COVID-19 pandemic in the Lima district - 2021.

Keywords: COVID - 19, Health Care Quality Assessment.

INTRODUCCIÓN

La preocupación por la calidad de la atención en salud y su control podemos decir que surgen prácticamente con la aparición de los primeros estados esclavistas o de la profesión médica. Por lo cual, la concepción social de la salud ha llevado al análisis sistemático de la problemática sectorial, la identificación de los problemas y su enfrentamiento, que sus instituciones sean resolutivas y accesibles y que sus usuarios estén satisfechos con sus servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación. En estos aspectos revisten gran importancia los determinantes de la salud, que no son más que el contexto social donde la vida del individuo se desarrolla.

No obstante, factores sociodemográficos ha acentuado las diferencias sociales que caracterizan a diversos pacientes que se atienden en consultorios particulares; del cual la falta de ocupación o bajo niveles de instrucción afectan directamente la salud y el bienestar de estos. En nuestro país, así como en el resto de América Latina el modelo de atención dominante en salud se caracteriza por ser curativo y orientado a la atención de las enfermedades, situación que se expresa en forma directa en la atención odontológica; las acciones que realizan los servicios odontológicos son predominantemente curativas, mutiladoras, de poca cobertura y con largos intervalos de tiempo entre una consulta y otra.

La gestión de un modelo de atención en salud sobre todo en la pandemia del COVID – 19 debe responder a las necesidades de la población que requiere entre otros componentes el incremento de la calidad en la prestación de los servicios, la satisfacción de los intereses del personal y del usuario. La calidad de los servicios de salud debe constituir una ventaja duradera en el tiempo, por lo tanto debe ser evaluada para asegurar que su nivel en el servicio prestado cumpla con los requisitos de excelencia establecidos y demandados por los usuarios. Para ello, es necesario tener una definición clara de lo que significa calidad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial existe mucha preocupación por una enfermedad infectocontagiosa denominada COVID – 19, por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) se pronunció el 11 de marzo del 2020, indicando que el COVID-19 se caracteriza como una pandemia a nivel global, es por ello que hasta el momento a nivel internacional y nacional se aplica una atención de urgencia y emergencia, bajo protocolos de cada país.¹

En este contexto el profesional de salud, así como el cirujano dentista tiene la capacidad de cumplir estrictamente todas las normas sanitarias, para ejercer una atención con total seguridad a los pacientes. Esto conlleva que todo establecimiento público durante la pandemia del COVID -19, todas las personas deben estar separadas por lo menos 1 metro de distancia y se debe considerar que las personas de alto riesgo son niños y adultos mayores.²

Por lo cual, se tiene que acatar protocolos de bioseguridad contra el COVID-19 y se tiene que acondicionar el ambiente de trabajo, la indumentaria del profesional y del personal asistencial. Se debe tener en cuenta el triaje telefónico, telemedicina, acondicionamiento del paciente previo al ingreso y triaje presencial. De esta manera el tiempo de trabajo por paciente tomará más tiempo, ya sea antes, durante y después del tratamiento. Esto conlleva a la mejora del servicio en salud, acatando las medidas que indica el Ministerio de Salud (MINSU) y Colegio Odontológico del Perú (COP). Asimismo, los espacios tienen que tener una excelente ventilación y evitar el uso de revistas u objetos y el uso de celulares en la sala de espera, por lo cual se tiene que brindar la protección requerida.³

El conocimiento de la calidad en la prestación dental es fundamental para las clínicas y sector público, puesto que es un factor indispensable para brindar lo mejor al paciente y posicionarse ante la competitividad. Por tal motivo, la competencia en el sector privado será mayor, ya que todos estarán dispuestos a seguir los protocolos de trabajo para garantizar y satisfacer las necesidades del paciente. Se

tiene que tener en cuenta que la insatisfacción del paciente, puede generar una mejora continua del servicio, basada en una satisfacción.⁴

Es por ello que las dificultades en la atención, son de modo inevitables; no obstante, la maniobra de estas obstrucciones son de gran trascendencia dado que optimiza la seguridad y excelencia de las prestaciones. Por esta razón no se puede estipular que el examinado refiere estar insatisfecho de la prestación, ya que puede ser por un mal servicio.⁴

Hoy en día, la perspectiva del usuario en atención dental, es cada vez mayor porque debido a la pandemia del COVID -19 y el temor a contagiarse al momento de la atención se incrementa, por lo cual es fundamental que las clínicas odontológicas desarrollen los protocolos de bioseguridad adecuados y que cada especialista lo aplique en cada tratamiento, dando un servicio seguro y de calidad frente a las circunstancias actuales, es por ello que en Lima las clínicas odontológicas están acatando los protocolos de bioseguridad en atención odontológica, sobre todo en aquellos lugares con mayor prestigio siendo las clínicas particulares que acoge a un número referencial de pacientes por gestión; que debido a la conyuntura de la pandemia actual está desarrollando protocolos de bioseguridad estrictos que satisfaga la necesidad y a su vez la seguridad del atendido porque es requerido preservar la salud integral y la satisfacción para la continuidad de los tratamientos.⁵

Por lo cual, la evaluación de la calidad de atención nivel del paciente es fundamental porque permitirá reconocer las debilidades y fortalezas existentes en la institución de salud, del cual se podrá mejorar según la percepción de cada atendido. Los rangos de satisfacción de los usuarios en todo establecimiento nos requieren calcular la calidad de servicios refiriendo criterios como los períodos de espera del usuario para ser examinado, la tecnología con la que se refiere, la empatía que se da frente al paciente, el confort, la infra estructuración de ciertos establecimientos con dichos resultados nosotros podemos optimizar la prestaciones deservicio que se brinda.⁶

Por lo cual en el Perú se debe investigar la calidad de atención asociado a diversos factores sociodemográficos que son contextos relevantes durante la atención porque dependerá de su grado de instrucción, ocupación y/o zona de procedencia

el trato del paciente con el consultorio odontológico que lo atiende, puesto que estas perspectivas son importantes para mejorar la calidad de atención.⁷ Es por ello que la presente investigación determinó si existe relación entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?

¿Cuál es el nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?

¿Cuál es el nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?

¿Cuál es el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según sexo?

¿Cuál es el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo principal

Determinar si existe relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar los factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Determinar el nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Determinar el nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Determinar el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según el sexo.

Determinar el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según la edad.

1.4. Justificación de la investigación

Presentó justificación teórica basada en conceptos actualizados de investigaciones previas donde estuvo fundamentado la calidad de atención en odontología y reforzaron la relación con los factores sociodemográficos de los pacientes, es por ello que si no se estudió estos criterios no presentó una adecuada perspectiva del usuario al momento de la práctica clínica.

Presentó justificación práctica porque identificó los constituyentes esenciales que intercedieron en la calidad de atención en los servicios odontológicos que brindó los consultorios odontológicos particulares, del cual la clínica debió hacer énfasis en optimizar esas debilidades.

Presentó justificación metodológica debido a los pocos estudios realizados actualmente sobre el tema en nuestro país durante la pandemia del COVID -19, por lo cual es de suma transcendencia la ejecución de esta investigación que sirvió para reforzar las próximas investigaciones.

Presentó justificación social porque los beneficiarios fueron todos los usuarios que se atendieron en consultorios particulares que fueron beneficiados con una excelente atención y cumplieron altamente con sus expectativas quedando satisfechos de la atención.

1.4.1. Importancia de la investigación

Este estudio presentó importancia teórica porque se estableció en base al conocimiento concreto y real de las perspectivas de atención dental por parte del usuario.

Esta investigación presentó importancia clínica porque nos brindó un apoyo para que el profesional odontológico tuviera una mejor perspectiva sobre el conocimiento de los usuarios con respecto a la atención brindada en la pandemia del covid-19 respectivamente.

La investigación fue importante porque se obtuvo resultados acerca de la calidad de atención y factores sociodemográficos en pacientes que acudieron a consultas particulares por emergencia o urgencia y/o secuencia de tratamiento durante la pandemia del COVID-19.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Este estudio fue factible porque dispuso con el periodo que se necesitó para adjuntar las informaciones. Contó con recursos humanos esenciales para su ejecución completa.

Presentó viabilidad financiera, porque todo lo generado como gasto la investigadora se comprometió al financiarlo. La viabilidad se dió al tener disponibilidad y acceso a información que permitió una comprensión de las variables estudiadas.

1.5. Limitaciones de estudio

El presente estudio mostró restricciones significativas en su desarrollo para las relativas evaluaciones, como la accesibilidad presencial de los sujetos de estudio debido a la coyuntura actual de la pandemia producido por el COVID – 19, sin embargo, se pudo usar medios virtuales o telefónicos para recolectar los datos del estudio.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Lora I. (2016) Colombia; tuvo como objetivo describir los niveles de calidad y satisfacción percibida por los usuarios de las prestaciones dentales de una Clínica Universitaria en Cartagena. Metodología: transversal con 277 pacientes. Resultados: más de la totalidad de los usuarios de las prestaciones dentales fueron damas, la etariedad intermedia de los colaboradores de 39 (DE: 12,48) años. 99,3% (IC 95%: 98,2 - 100) de los individuos expresaron estar satisfechos con las prestaciones y 97,8% (IC 95%: 96,1-99,5) percibían que la atención se presta con calidad. Concluyendo que el nivel de calidad y satisfacción global en las prestaciones odontológicas se percibe complacidamente por parte de los usuarios; no obstante, esto no es hallazgo irrefutable de la existencia de tal calidad, lo que precisa continuamente a la institución a realizar seguimientos en las satisfacciones de los usuarios ya que para ciertos indicadores como el recurso humano aún subsiste hallazgo de desconcierto.⁸

Zurita E. (2018) Ecuador; realizó un estudio con la finalidad de examinar la calidad de atención al paciente en la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador en el 2018. La metodología fue descriptiva y transversal con 200 usuarios, en los resultados la calidad fue 85% y 15% que no subsiste calidad de atención, así como los grados de satisfacción de los usuarios fue 100%. Concluyendo que la calidad de atención, los constituyentes que abarcaron en la misma fueron: entrada sencilla a la clínica, puntualidad, horario complaciente de atención, relación personalizada del personal de salud, la preparación científica y técnica de alumnados y docentes, el empleo de barreras de bioseguridad, instalaciones de la clínica, instrumental y equipos en óptimo aspecto, elementos de calidad y precios apropiados.⁹

Meléndez R. (2019) México; tuvo como objeto examinar la calidad de la atención dental bajo dimensiones de estructura, procesos y resultados desde el contexto de satisfacción del usuario en Unidades de un Sistema Local de Salud. Con

metodología descriptiva, prospectiva, con 200 examinados. Resultados: El 90% de los colaboradores refirió siempre recibir un abordaje amable; el 67.5% aceptó la explicación referente a sus tratamientos, el 74.5% refirió obtener educación para optimizar su bienestar oral, el 36.5 % examinando como óptimo el tiempo de espera por ser mínimo a 20 minutos, el 44.5% como bueno por ser inferior a 40 minutos. Concluyendo que los grados de satisfacción del usuario gira entorno al abordaje amable, el tiempo brindado al explicar el procedimiento, como le quedo su labor. así como la ausencia de padecimiento transcurrido del desarrollo de la consulta.¹⁰

2.1.2. Antecedentes nacionales

Tintaya Z. (2017) Puno; realizó un estudio cuyo objetivo fue registrar los constituyentes que interceptan la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención de la Clínica de Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano. La metodología fue descriptiva y transversal, con 268 encuestados cuyo instrumento fue SERVQUOS modificada. En los resultados la ocupación trabajador independiente con 4% represento un porcentaje superior a empleado particular con 19%. El grado de instrucción superior con 54% represento el porcentaje más elevado, seguido por secundaria con 42%. Al contrastar los niveles de calidad objetiva percibida visualizamos que 84% a ostentado una percepción regular y niveles buenos con 10%, proseguido del malo con 6%. Al contrastar los niveles de calidad subjetiva percibida en los examinados visualizamos que 84% presentó una percepción regular, mientras que los niveles bueno fue (10%) de la muestra, continuado del malo con (4%), al contrastar los niveles de calidad objetiva percibida en los examinados según sexo visualizamos que la muestra a tenido una percepción regular, siendo los varones (86%). Al constrastar los niveles de calidad subjetiva percibida en los pacientes según genero visualizamos que la muestra a tenido una percepción regular, siendo el sexo femenino (77%). Al contrastar los niveles de calidad objetiva percibida en los examinados según agrupación etareo visualizamos que la muestra a tenido una percepción regular, siendo el intervalo de 66 años a más (100%). Al comparar el nivel de calidad subjetiva percibida según grupo etareo visualizamos que subsiste una percepción regular, siendo el conjunto etareo de 66 a más (95%). Concluyendo que los niveles de calidad objetiva y

subjetiva fue regular, siendo la etariedad y grado de instrucción los elementos sociodemográficos que mayormente abarcaron en ambos una asociaciativa.¹¹

Ramirez E. (2020) Piura; realizó un estudio cuyo objetivo fue definir las discrepancias en los niveles de calidad de servicio en las prestaciones dentales en el establecimiento de Salud Montero y en el Centro Odontológico R y A transcurridos tiempos de COVID19. La metodología fue o experimental, transversal descriptiva comparativa, con muestra de 120 usuarios externos. Los resultados muestran que el C.S. Montero muestra que 88.3% tuvieron niveles regulares, y elementos tangibles (75%), fiabilidad (85%), capacidad de respuesta (88,3%), seguridad (78,3%) y empatía (78,3%); mientras que el C.O. R y A ,96,7% de los usuarios están satisfechos, y en sus dimensiones elementos tangibles (95%), fiabilidad (98,3%), capacidad de respuesta (96,7%), seguridad (96,7%) y empatía (93,3%) todas con niveles satisfactorios. Concluyendo que los usuarios que concurrieron para prestación dental en ambos establecimientos presentan discrepancias representativas el C.S. Montero exhibieron niveles regulares, demostrando que falta optimizar en la calidad de servicio; mientras que el C.O. R y A fue percibido con niveles satisfactorio, lo que refiere que subsiste una óptima satisfacción en calidad.¹²

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores sociodemográficos

Conceptualizado como características, sucesos que logran manifestar la contribución de posibilidad de contraer, desarrollar o estar específicamente exhibidos a un ámbito mórbido.¹³

Un elemento sociodemográfico pretende ser aquel elementos que perjudica o apoya ciertos proceso de un fenómeno, dirigiendose a un resultado generandose una derivación positiva o negativa.¹³

Grado de instrucción: Se aprecia como el grado más elevado alcanzado por un sujeto generado por su educación; entre ellos: nivel primaria, secundaria y superior.¹⁴

Ocupación: Es sinónimo del trabajo ejecutado por un sujeto. Apreciándose ser físico o mental con el propósito de generar patrimonios financieros o servicios.¹⁴

Lugar de procedencia: es el territorio de donde son los individuos.¹⁵

2.2.2. Calidad

La calidad es requerimiento implícito o explícito para satisfacer las necesidades de un servicio es la percepción de un sujeto para satisfacer sus requerimientos en prestaciones odontológicas.¹⁶

La calidad estipula agrandar o resaltar las perspectivas de los examinados de modo coherente. Exige siempre un estándar esencial de referencia y un indicador para notificar si este estándar fue efectuado o no.¹⁷

a) Calidad de servicio

La calidad de servicio puede ser entendida como el factor de competencia más importante en los negocios.¹⁸ Desde el punto de vista tanto subjetivo como objetivo permite mejorar el servicio por la interacción entre el cliente con el servicio¹⁹, tienen su origen para la aplicación y el interés debido a elementos diferenciadores pertenecientes al servicio como son: intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y caducidad.²⁰

Las instalaciones del servicio y la calidad pueden considerarse como constituyentes claves; siendo la calidad el constructo multidimensional, la estructura físicas o instalaciones materiales es fundamental porque tienen un impacto positivo en los usuarios en la percepción de la calidad del servicio permitiendo que estos puedan realizar recomendaciones positivas y adquiriendo más visitas al establecimiento.²¹ Una mayor posibilidad de influir en la retención del cliente se puede lograr con entornos cómodos y con diseños atractivos.²²

b) Calidad en los servicios de salud

El concepto de calidad en salud es habitual y abstracto, también refiere a un doble carácter: objetivo y subjetivo, variando en función de quién lo emplee y en resultado

la idea de calidad será distinta cuando lo emplea el gerente del local de salud, que cuando es empleado por los expertos en salud y también por los usuarios.²³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la calidad en salud como un elevado nivel de perfección profesional, empleando cabalmente los recursos con un peligro reducido para el paciente, y alcanzar un elevado rango satisfactorio e impacto final positivo en la salud.²³

c) Tipos de calidad

Calidad deseada: referente a la clientela que esten satisfechos con la prestación ofrecida, mayormente aun si tiene en referencia definidas peculiaridades, de ello dependera que estos esten satisfechos o no.²⁴

Calidad satisfecha: en esta se da cualidades y o particularidades propias de los usuarios que requieran calidez.²⁵

La calidad que agrada: subsiste particularidades que los usuarios no lo expresan hay que apreciar que estas suelen ostentarse de forma imprevista.²⁶

d) Factores que influyen en la percepción de calidad ²⁷

- Tangibilidad.
- Fiabilidad.
- Capacidad de contestación.
- Seguridad.
- Empatía.
- Factores sociodemográficos.

Elementos tangibles: son apreciados como el aspecto físico de las instalaciones, del trabajador, maquinas, equipamiento, instrumental, metodología, proceso, indicaciones, materiales de aviso y otros productos.²⁸

Fiabilidad: cualidad que hace reseña a la acción del personal frente a un servicio brindado de manera óptima y exacta.²⁸

Capacidad de respuesta: es la destreza de reacción contra a un dilema que ocurra previo o transcurrido la prestación.²⁸

Seguridad: verdad, cortesía, inteligencia, seguridad que ostenta difundir convicción y fiabilidad.²⁸

Empatía: agrupación de actitudes que sean requerida para la asociativa entre individuos.²⁸

Aspectos tangibles: son los constituyentes que subsisten como por ejemplo el personal, la infraestructura, equipos, constituyentes comunicantes; entre otros.²⁹

Factores sociodemográficos La demografía es la investigación de comunidades humanas en contextos de tamaño, densidad, localización, etariedad, genero, raza, ocupación entre otros.³⁰

e) Calidad de servicio en la atención odontológica

La calidad está asociada a la eficacia en la prestación dental; esto se debe a grados de satisfacción del atendido; es decir si este se reduce, el atendido concurre con mínima recurrencia a los controles, reduciendo su utilidad por el abordaje que requiera; lo cual conllevará a presentar precarios productos en su bienestar y calidad de servicio.³¹

La satisfacción provocada por la calidad de prestaciones odontológicas brindadas dependerá de la particularidad de cada paciente, como lo son la etariedad, sexo, niveles educativos y socioeconómicos, y el cambio en los estados de salud; así mismo la adherencia de ciertas peculiaridades va a abarcar en las decisiones del abordaje a proponer por el profesional abordante, que luego va a replicarse en la satisfacción del usuario.³²

Ahora bien, el concepto de calidad en el servicio de salud, abarcar presentar una referencia como servicio de procedimientos de diagnósticos y de abordaje; ostentando así aspectos, como, por ejemplo: contestación oportuna e inmediata por parte de los profesionales del bienestar oral, satisfactoria para el usuario, concientización, costumbres y prácticas culturales para optimizar el bienestar oral de la comunidad.^{33,34}

2.2.3. Pandemia del COVID – 19

El padecimiento por coronavirus 2019, también denominada COVID-19, es el último padecimiento infeccioso que se desarrolla rápidamente en todo el mundo.³⁵

a) Etiología

COVID-19 tiene como causante etiológico el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2): es diverso del SARS-CoV, pero tiene el mismo receptor huésped: enzima convertidora de angiotensina humana 2 (ACE2). El SARS-CoV-2 se descubrió por primera vez en 2019 en Wuhan, China, desafortunadamente se extendió a nivel mundial, lo que resultó en la pandemia 2019-2020, según lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional (PHEIC). La infección comenzó en Asia, pero se ha extendido rápidamente por todo el mundo: según la OMS, esta es la primera pandemia causada por un coronavirus.³⁵

b) Características del virus

De la extensa familia de virus reportada en los años 60. Son virus esféricos, encapsulados, que comprenden ARN monocatenario cercado por recubiertas proteicas. La proteína S (*spikes*) genera estructuras particulares que le dan su figura de corona, y define el tropismo del virus y unión con células del huésped.³⁶

c) Síntomas

Los pacientes con COVID-19 habitualmente exhiben síntomas clínicos de fiebre, tos seca y mialgia. Además, también se han reportado síntomas menos obvios como náuseas, diarrea, sensación reducida de olor (hiposmia) y sensación de sabor anormal (disguesia).³⁷ Notablemente, alrededor del 80% de estos pacientes tienen solo síntomas leves que se asemejan a síntomas similares a los de alergias estacionales, lo que puede conducir a un aumento en el número de casos no diagnosticados.³⁸ Estos pacientes asintomáticos pueden actuar como "portadores" y también sirven como reservorio para la reaparición de la infección. Aunque se sabe que el SARS-CoV-2 es elevadamente transmisible cuando los pacientes son mayormente sintomáticos, es digno de mención que el intervalo de incubación puede oscilar entre 0 a 24 días, por lo tanto, la transmisión puede abarcar previamente a cualquier otro síntoma aparente.^{39,40}

d) Vías de transmisión

Las infecciones por SARS-CoV-2 habitualmente se disipan por gotitas respiratorias o contacto. Por cual, toser o estornudar por un individuo infectado puede generar que el SARS-CoV-2 se comunique por el aire, lo que puede infectar a los individuos, incluso en contacto.⁴¹ Conduciendo a las nuevas recomendaciones de alejamiento social para reducir la difusión del padecimiento en la población. Otro trayecto fundamental de transmisión son las gotas de SARS-CoV-2 en objetos inertes localizados próximos a un sujeto contagio y luego son tocadas por otros sujetos. Por lo tanto, el desinfectar los objetos y el aseo de manos son esenciales para impedir la difusión de este padecimiento.⁴²

e) Diagnóstico

Microbiología

El diagnóstico molecular se fundamenta en técnicas de RT-PCR que exploran series particulares del genoma del virus. Desde que se repartió abiertamente el genoma del SARS-CoV-2 diversas agrupaciones iniciaron labores para perfeccionar test diagnósticos de RT-PCR fundamentándose en territorios del genoma. Habitualmente, se registra un territorio menos específico como cribado (el gen de la envuelta o gen E) y otra mayormente particular para afirmación (gen de la ARN polimerasa RdRp).^{43,44}

Radiología

En la radiografía de tórax se registran territorios asimétricos de opacidad alveolar o intersticial, parcheadas o difusas. El patrón mayormente general es el de neumonía bilateral, con vestigios en vidrio deslustrado subpleurales, con contornos minimamente demarcados y tenue predisposición por lóbulo inferior derecho. Si se registran estas evidencias atípicas (abarcando a examinados asintomáticos) se ostenta apreciar el diagnóstico de COVID-19.⁴⁵

Laboratorio

En lo referente al territorio analítico, son particulares el incremento de proteína C reactiva (PCR), con procalcitonina normal, y la linfopenia (< 1.100 cél/μl). Cabe

resaltar que los sucesos graves (similares con los moderados) exhibieron con mayor frecuencia linfopenia intensa, hipoalbuminemia y niveles mayormente elevados de ALT, LDH, PCR, ferritina y D-dímero, así como IL-2R, IL-6, IL-10 y TNF- α .⁴⁶

f) Prevención

La OMS, recomienda impedir el contacto próximo con individuos que padecen infecciones respiratorias agudas.⁴⁷ Estas normativas abarcan ^{47, 48}:

El aseado de manos es transcendental para prevenir.⁴⁷

Impedir tocarse con las manos sin asearlas, ojos, nariz y boca.

Impedir el contacto próximo con sujetos enfermos.

Si está contagiado, radicar en casa.

Al toser o estornudar, taparse la nariz y boca con pañuelo desechable y luego eliminarlo.

Los objetos y las superficies que se tocan recurrentemente, asear y desinfectar aplicando productos habituales de aseo y aplicación doméstica.

g) La calidad de los servicios de salud durante la pandemia de COVID -19

El impacto financiero que tiene la pandemia de COVID-19 en Perú es mayormente significativo. Reflejándose en el contexto de salud que ostenta nuestra nación. En consecuencia, la asignación presupuestaria se convierte en una seria responsabilidad para las distintas actividades que los locales de salud necesitan para un cuidado oportuno, seguro y de calidad. Considerando que los objetivos de salud que se esperan alcanzar requieren insumos, los cuales son requeridos ya que nos ostentan desarrollar actividades (procesos), dar productos y así lograr los resultados en salud que deseamos.⁴⁹

2.3. Definición de términos básicos

Calidad: La calidad es requerimiento implícito o explícito para satisfacer las necesidades de un servicio es la percepción de un sujeto para satisfacer sus requerimientos en prestaciones odontológicas.¹⁶

Elementos tangibles: son apreciados como aspecto físico de los establecimientos, del trabajador, maquinas, equipamiento, instrumental, metodología, proceso, indicaciones, elementos de avisos.²⁸

Fiabilidad: es una propiedad que hace referencia a la acción del personal contra una prestación acordado de modo óptimo y exacto.²⁸

Capacidad de respuesta: destreza de reacción contra un dilema que abarca previo o transcurrido la prestación.²⁰

Calidad deseada: referente a los clientes que esten satisfechos con la prestación otorgada, mayormente aun si presenta una referencia definidas peculiaridades, de ello depende que estos esten satisfechos o no.²⁴

Factores sociodemográficos: conceptualizado como particularidades, circunstancias que ostentan registrar la contribución la probabilidad de padecer, desarrollar o estar específicamente exhibidos a un proceso mórbido.¹³

Calidad de servicio: puede ser entendida como el factor de competencia más importante en los negocios.¹⁸

COVID-19: es una enfermedad que tiene como causante etiológico el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).³⁵

Grado de instrucción: apreciado como grado más elevado ostentado por el individuo producto de su educación.¹⁴

Ocupación: niveles de productividad provocado por un definido individuo ya sea en el contexto familiar o social, sea de manera independiente o dependiente dentro de un establecimiento estatal o particular.¹⁴

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

H1: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

3.2 Variables, definición conceptual y operacional

V₁ Factores sociodemográficos

Definición conceptual: conceptualizado como particularidades o sucesos que permiten registrar la posibilidad de contraer, desarrollar o estar exhibidos a un proceso mórbido⁶

V₂. Calidad de atención

Definición conceptual: es la calidad para satisfacer los requerimientos de un servicio es la percepción de un sujeto para satisfacer sus requerimientos en prestaciones odontológicas.⁹

Operalización de variables

variables	dimensiones	indicadores	Escala de medición	valor
V1: Factores sociodemográficos	Ocupación	Encuesta virtual	Cualitativo Nominal	Ama de casa Estudiante Empleado público Empleado privado Trabajador independiente Jubilado Desempleado
	Grado de instrucción	Encuesta virtual	Cualitativa Ordinal	Primaria Secundaria Superior
	Lugar de residencia	Encuesta virtual	Cualitativa Nominal	Lima Provincia
V2: Calidad de atención	Calidad objetiva	Cuestionario SERVQHOS modificado	Cualitativo Ordinal	Malo: Menos de 48 puntos. Regular: 48 – 76 puntos.
	Calidad subjetiva	Cuestionario SERVQHOS modificado	Cualitativo Ordinal	Bueno: Más de 76 puntos.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El diseño según Hernandez Sampieri fue descriptivo porque limitó a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población.⁵⁰

La investigación fue cuantitativo porque se usó la recopilación de datos para comprobar las hipótesis, en base a mediciones numéricas donde se empleó métodos estadísticos para definir patrones de comportamiento y comprobar conceptos.

En referencia con las mediciones de las variables estudiadas fue transversal, porque las herramientas fue ejecutadas en un establecido instante de tiempo.⁵⁰

En referencia con los periodos del examen fue prospectivo porque la recopilación de datos se presentó mientras va sucediendo los eventos.⁵⁰

Nuestra investigación presentó un Nivel III, o también conocido como un nivel correlación por que se evaluó la asociativa entre las variables estudiadas.⁵⁰

4.2. Diseño muestral

Población

La población estuvo constituida por usuarios atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021.

Muestra

La fórmula para calcular el tamaño muestral cuando se desconoció el tamaño de la población es la siguiente:

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

n = El tamaño muestral que queremos calcular

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1.96

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = Probabilidad en contra 1-p (en este caso 1 - 0.5 = 0,5)

d = Es el margen de error máximo que admito (5%)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 384$$

La muestra debió ser de 384 usuarios atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Usuarios externos mayores de 18 años.

Usuarios externos atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Usuarios externos de ambos sexos.

Usuarios externos que firmaron el consentimiento informado aceptando la participación de estudio.

Criterios de exclusión

Usuarios externos que presentaron una discapacidad mental.

Usuarios externos que no han completado el cuestionario.

Usuarios externos con una discapacidad visual.

Usuarios externos que sean analfabetos.

4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica para ejecutar en esta investigación fue mediante una ficha de recopilación (Anexo N° 2) que ya ha sido aprobado en otras investigaciones. Esta ficha de recopilación de datos registró informaciones por la anotación de factores sociodemográficos y la calidad de atención mediante el cuestionario SERVQHOS modificado que se creó de forma virtual.

B. Procedimientos

Se elaboró un documento virtual mediante el formulario de google donde consignó en la primera sección el consentimiento informado en el cual se les explicó a los participantes de forma clara y sencilla sobre el objeto estudiado y a su vez que su colaboración fue voluntaria, además se detalló sobre el procedimiento a seguir, objetivos, riesgos, beneficios y que toda información fue de absoluta confidencialidad, del cual tuvo dos opciones para marcar después de leer el documento, si esta conforme marcó si acepto de lo contrario pudo marcar no aceptó del cual salió del documento automáticamente y posterior a ello se encontró los datos del encuestado como: correo electrónico, edad, sexo, ocupación y grado de instrucción en la segunda sección consignó las preguntas del instrumento cuestionario y la técnica de campo designada encuesta: SERVQHOS, que investigó la calidad otorgada, esta nueva escala de contestación resultando mucho más sencillo para el paciente, superando el inconveniente de preguntar por las expectativas una vez recibida la atención y fueron parecida con estudios para definir las perspectivas de los examinados o de sus familiares.

Se utilizó este instrumento, SERVQHOS modificado, para adaptarlo al actual contexto y calcular las prestaciones odontológicas, del cual fue validado internacionalmente y confiabilizado por el estudio de Tintaya Velasquez, Zulma Karina de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano en el 2017.

El SERVQHOS, abarca dos factores:

El primer constituyente fue designado calidad subjetiva, abarcandose 10 ítems referidas a cortesía, empatía, capacidad de contestación y competencia profesional, dado que los ítems que lo integraron hicieron referencia a contextos

totalmente subjetivos, difíciles de examinar externamente y que sólo se basaron en las opiniones del paciente.

El segundo factor, de calidad objetiva, abarca 9 ítems que hicieron referencia a contextos mayormente tangibles del hospedaje hospitalario, a contextos que pueden ser susceptibles a comprobaciones, como estado de preservación o aseo de las habitaciones, uniformidad del personal, puntualidad en las consultas o las informaciones que se facilitó al examinado o sus familiares.

Se evaluó mediante el siguiente puntaje:

Malo: Menos de 48 puntos.

Regular: 48 – 76 puntos.

Bueno: Más de 76 puntos.

Luego se envió la encuesta mediante un enlace por medio de aplicaciones como Facebook, WhatsApp, Instagram, etc

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se ejecutó en el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25 en español con el software Windows 10, aplicandose pruebas no paramétricas como Chi cuadrado que es una prueba de hipótesis que verificó la relación entre variables.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplieron los lineamientos establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú donde todo científico que investigó debe hacerla respetando las normativas internacionales y nacionales que reguló la investigación con seres vivientes.

En todo estudio en seres humanos deben requeridamente disponer del consentimiento informado en individuos competentes.

Al exhibir informaciones procedentes de un estudio, para su divulgación, independientemente de los resultantes, sin falsificar ni plagiar y declarando si presentó o no conflicto de interés.

Se desarrolló el actual estudio preservando el anonimato de los colaboradores, respetando además los principios de igualdad, justicia y equidad.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

Tabla N° 1

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según sexo

	Sexo	
	n	%
Femenino	213	55,5
Masculino	171	44,5
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

%: Frecuencia relativa simple

Observamos los resultados según el sexo de los encuestados, con un mayor porcentaje en el sexo femenino con un 55,5% en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima.

Gráfico N° 1

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según sexo

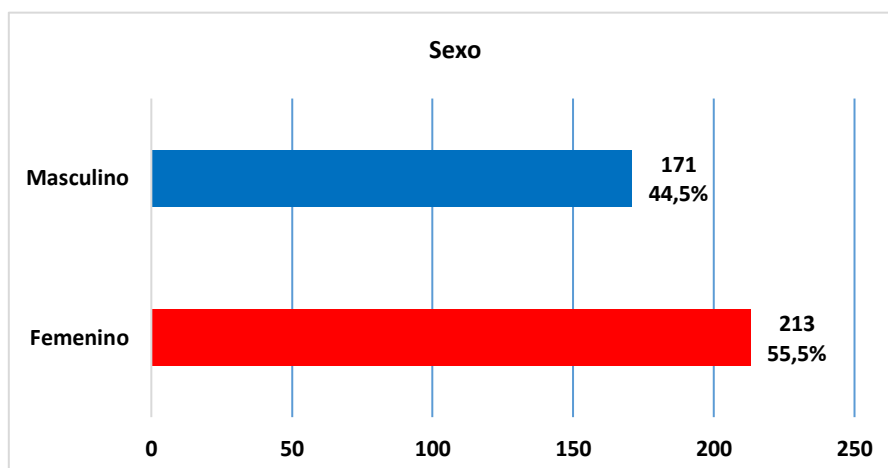


Tabla N° 2

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según edad

Edad agrupada		
	n	%
18 - 30 años	95	24,7
31 - 43 años	121	31,5
44 - 56 años	110	28,6
57 - 69 años	58	15,1
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

=: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra según la edad de los encuestados con un mayor porcentaje de 31,5% entre las edades de 31 - 43 años en pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima.

Gráfico N° 2

Pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según edad

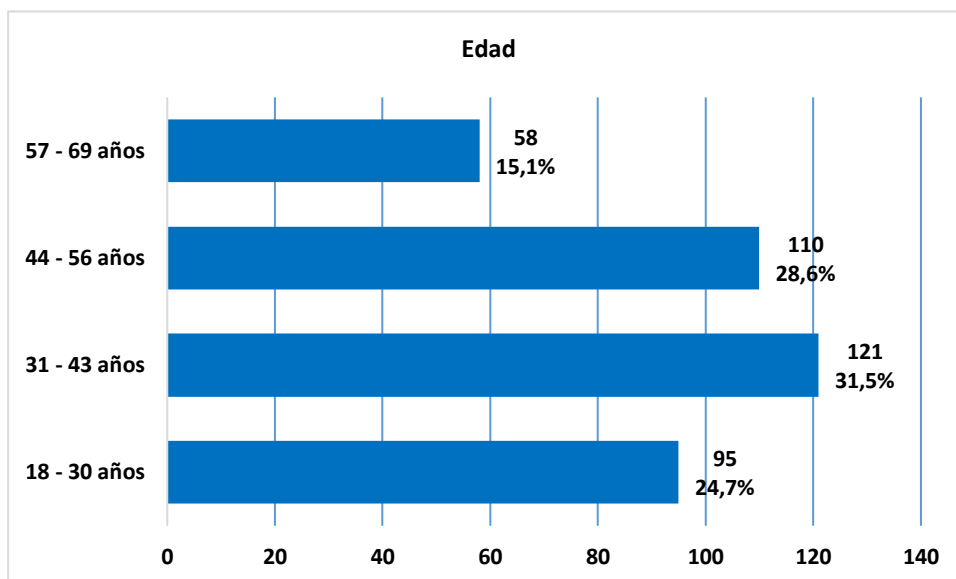


Tabla N° 3

Factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima

Factores sociodemográficos			
		n	%
Ocupación	Ama de casa	22	5,7
	Estudiante	21	5,5
	Empleado estatal	11	2,9
	Empleado particular	175	45,6
	Trabajador independiente	151	39,3
	Jubilado	4	1,0
	Grado de instrucción	Primaria	48
Secundaria		162	42,2
Superior		174	45,3
Distrito	Breña	34	8,9
	La victoria	110	28,6
	Lince	60	15,6
	San Juan de Lurigancho	140	36,5
	San Martin de Porres	40	10,4
	Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

?: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra de los encuestados en factores sociodemográficos en la clasificación ocupación con un mayor porcentaje de 45,6% en empleados particular, seguidamente en la clasificación de grado de instrucción con un mayor porcentaje de 45,3% presentan el grado superior de estudios y finalmente en la clasificación de distrito con un mayor porcentaje de 36,5% en el distrito de San Juan de

Lurigancho en los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia.

Gráfico N° 3

Factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima

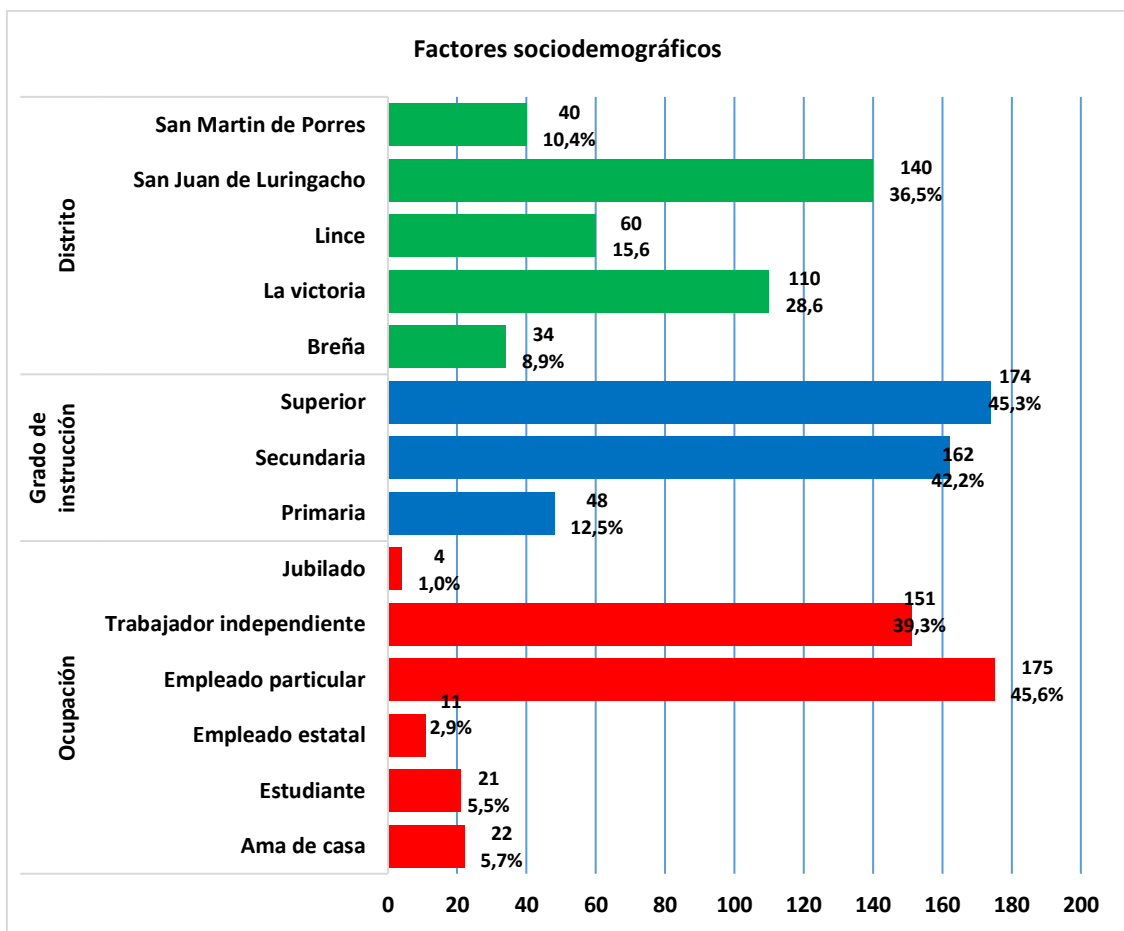


Tabla N° 4

Nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima

Nivel de calidad de atención objetiva		
	n	%
Malo	22	5,7
Regular	328	85,4
Bueno	34	8,9
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

=: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del
investigador

Observamos la muestra el nivel de calidad de atención objetiva percibida en los pacientes que acuden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia presenta un mayor porcentaje de 85,4% ha tenido una percepción regular.

Gráfico N° 4

Nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima

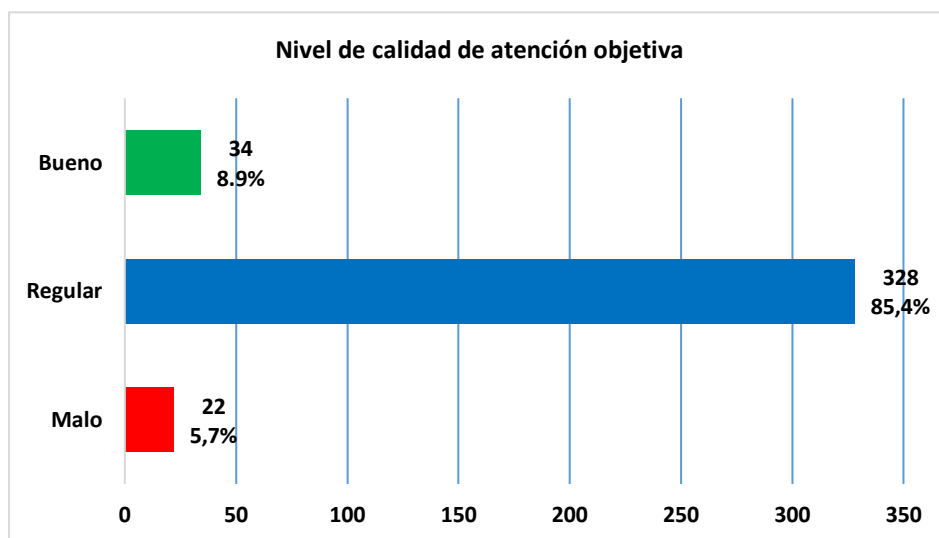


Tabla N° 5

Nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima

Nivel de calidad de atención subjetiva		
	n	%
Malo	17	4,4
Regular	304	79,2
Bueno	63	16,4
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

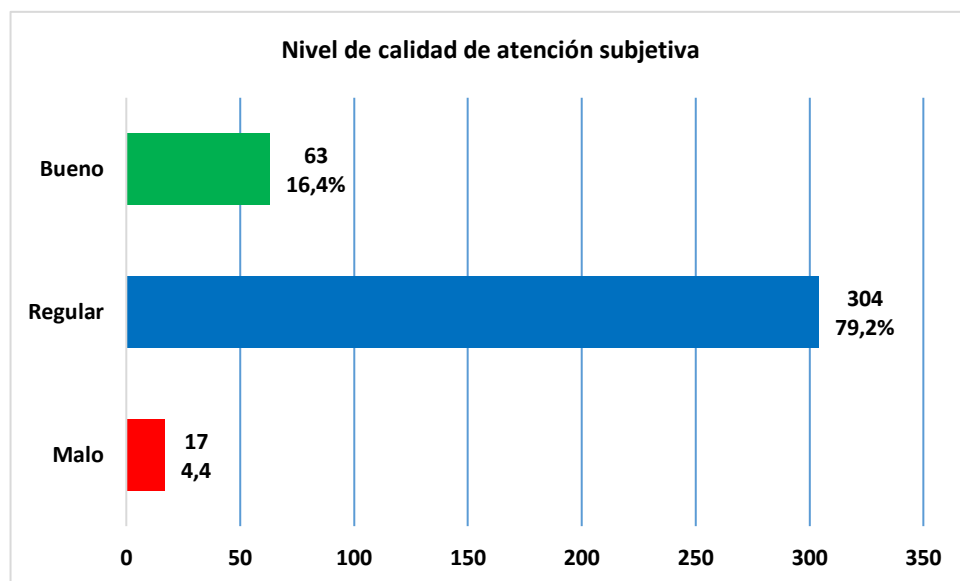
Fuente: propia del
investigador

=: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra el nivel de calidad de atención subjetiva percibida en los pacientes que acuden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia presenta un mayor porcentaje de 79,2% ha tenido una percepción regular.

Gráfico N° 5

Nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima



5.2. Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla Nº 6

Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según el sexo

		Sexo					
		Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Calidad objetiva	Malo	11	2,9	11	2,9	22	5,7
	Regular	184	47,9	144	37,5	328	85,4
	Bueno	18	4,7	16	4,2	34	8,9
Calidad subjetiva	Malo	8	2,1	9	2,3	17	4,4
	Regular	166	43,2	138	35,9	304	79,2
	Bueno	39	10,2	24	6,3	63	16,4

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

?: Frecuencia relativa simple

Al comparar los resultados el nivel de calidad percibida en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia se muestra un mayor porcentaje en nivel de calidad objetiva con 47,9% presentan una percepción regular en el sexo femenino.

Gráfico N° 6

Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según el sexo

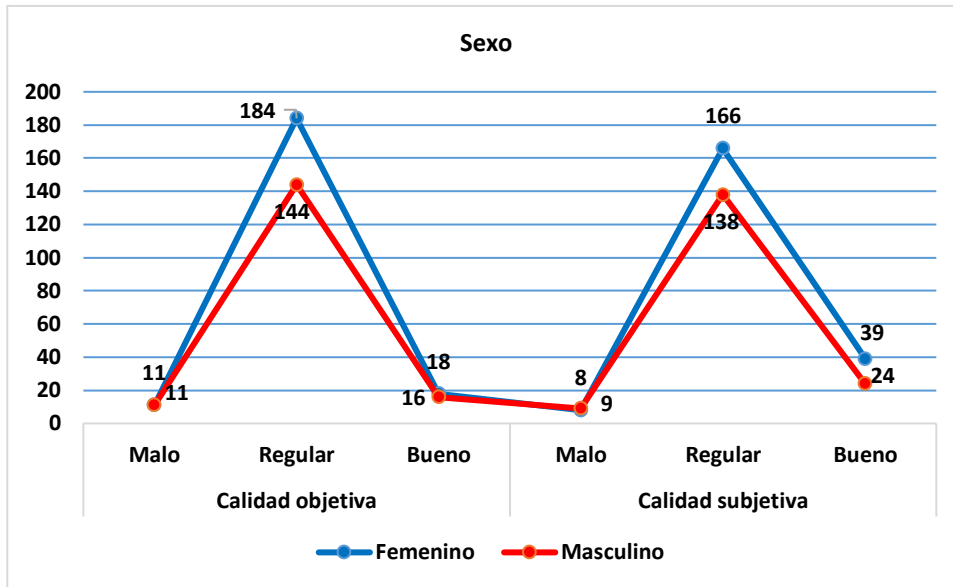


Tabla N° 7

Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según la edad

		Edad agrupada								Total	
		18 - 30 años		31 - 43 años		44 - 56 años		57 - 69 años			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad objetiva	Malo	6	1,6	7	1,8	6	1,6	3	0,8	22	5,7
	Regular	79	20,6	109	28,4	90	23,4	50	13	328	85,4
	Bueno	10	2,6	5	1,3	14	3,6	5	1,3	34	8,9
Calidad subjetiva	Malo	3	0,8	4	1,0	5	1,3	5	1,3	17	4,4
	Regular	71	18,5	98	25,5	89	22,4	46	12	304	79,2
	Bueno	21	5,5	19	4,9	16	4,2	7	1,8	63	16,4

n: Frecuencia absoluta simple

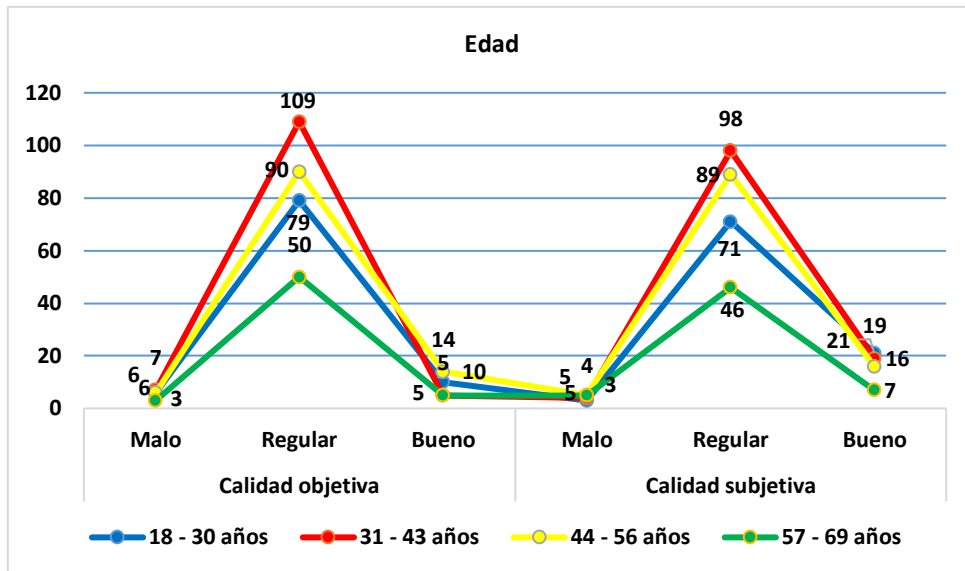
Fuente: propia del investigador

#: Frecuencia relativa simple

Al comparar los resultados el nivel de calidad percibida en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia se muestra un mayor porcentaje en nivel de calidad objetiva con 28,4% presentan una percepción regular entre las edades de 31 – 43 años.

Gráfico N° 7

Nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima, según la edad



5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 8

Comprobación de relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021

H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021.

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021.

		Factores sociodemográficos		
		Ocupación	Grado de instrucción	Distrito
Calidad de atención en consultorios odontológicos	Valor	17,606a	6,691a	4,2512a
	df	10	4	8
	Significación asintótica (bilateral)	0,062	0,153	0,834

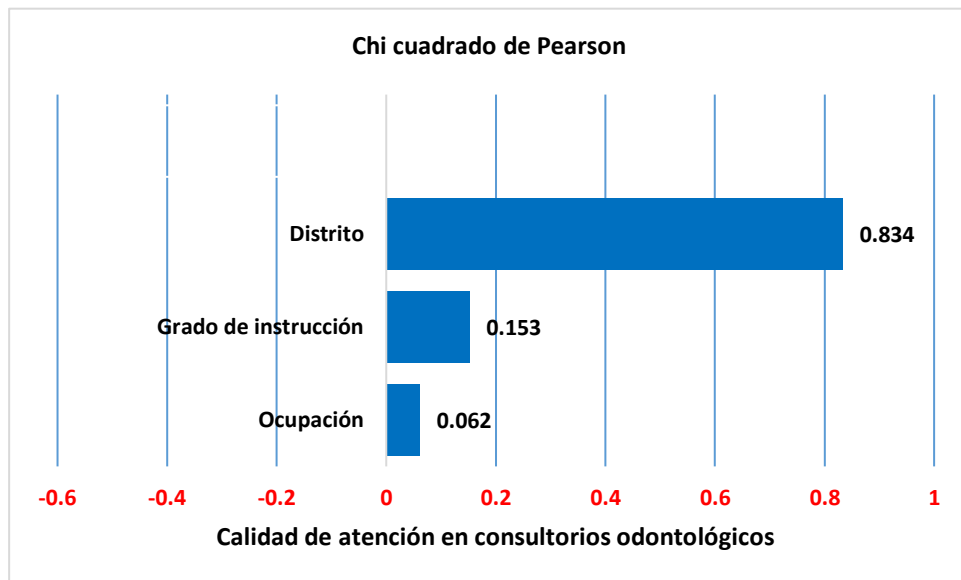
Prueba chi²

Fuente propia del investigador

De acuerdo con la prueba de Chi cuadrado, no hay relación entre las variables de estudio entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021, donde ($p > 0,05$). Si Aceptamos **H0**.

Gráfico N° 8

Comprobación de relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021.



5.4. Discusión

En el actual estudio fue tipo descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional se determinó si existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Lima – 2021.

En referencia a los niveles de calidad de atención objetiva presentó un mayor porcentaje de 85,4% en percepción regular y el nivel de calidad de atención subjetiva presentó un mayor porcentaje de 79,2% en percepción regular discrepando con el autor **Zurita E. (2018) Ecuador**; en los resultados la calidad fue 85% y 15% que no subsiste calidad de atención, así como los grados de satisfacción de los usuarios fue 100%.⁹ Mientras que **Ramirez E. (2020) Piura**; donde los resultados muestran que el C.S. Montero muestra que 88.3% tuvieron niveles regulares.¹² Así mismo **Lora I. (2016) Colombia**; en sus resultados más de la totalidad de los usuarios de las prestaciones dentales fueron damas, y 97,8% percibían que la atención se presta con calidad.⁸

En los resultados observamos que dentro de los factores sociodemográficos presentó un mayor porcentaje de 45,6% en la ocupación de empleado particular discrepando con el autor **Tintaya Z. (2017) Puno**; donde en los resultados la ocupación trabajador independiente con 4% representó un porcentaje superior a empleado particular con 19%.¹¹

En referencia al grado de instrucción superior presentó un mayor porcentaje con 45,3% discrepando con el autor **Tintaya Z. (2017) Puno**; donde el grado de instrucción superior con 54% representó el porcentaje más elevado, seguido por secundaria con 42%.¹¹

Mientras que en el nivel de calidad de atención objetiva presentó un mayor porcentaje de 85,4% en percepción regular discrepando con el autor **Tintaya Z. (2017) Puno**; donde al contrastar los niveles de calidad objetiva percibida visualizamos que 84% ostentó una percepción regular.¹¹

En referencia al nivel de calidad de atención subjetiva presentó un mayor porcentaje de 79,2% en percepción regular discrepando con el autor **Tintaya Z. (2017) Puno**; que al contrastar los niveles de calidad subjetiva percibida en los examinados visualizamos que 84% presentó una percepción regular.¹¹

En referencia al sexo observamos un mayor porcentaje de 47,9% en el sexo femenino en el nivel de calidad de percepción regular discrepando con **Tintaya Z. (2017) Puno**; donde al contrastar los niveles de calidad objetiva percibida en los examinados según sexo visualizamos que la muestra a tenido una percepción regular, siendo los varones con 86%.¹¹

En referencia a la edad observamos un mayor porcentaje de 28,4% en las edades de 31 – 43 años en el nivel de calidad de percepción regular discrepando con el autor **Tintaya Z. (2017) Puno**; donde al contrastar los niveles de calidad objetiva percibida en los examinados según agrupación etareo visualizamos que la muestra a tenido una percepción regular, siendo el intervalo de 66 años a más con 100%.

En otros resultados en nuestro estudio fue regular la calidad de atención discrepando con el autor **Meléndez R. (2019) México**; donde en sus resultados el 90% de los colaboradores refirió siempre recibir una calidad de atención amable.¹⁰

Conclusiones

No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Los factores sociodemográficos que presentan en mayor porcentaje es la ocupación de empleado particular en los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

El nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares es regular durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

El nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares es regular durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

El nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares es regular en el sexo femenino durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

El nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares es regular en las edades de 31 - 43 años durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.

Recomendaciones

Realizar investigaciones que analicen los factores que abarcan en la percepción de la calidad de los usuarios externos de consultorios dentales particulares.

Evaluar la percepción de la calidad de la atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a consultorios dentales particulares durante la pandemia.

Analizar los factores sociodemográficos asociados a la satisfacción de la atención odontológica durante la pandemia.

Ejecutar estudios sobre la situación de la calidad de atención en salud en el Perú post pandemia del COVID -19.

Realizar más estudio sobre Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Spagnuolo G. COVID-19 outbreak: an overview on dentistry. 2020, 1(1): 2094.
2. Kamate K. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. Dental and Medical Problems. 2020, 57(1): 11-17.
3. Quispe A. COVID-19 and its impact on Peruvian dentistry. Revista Científica Odontológica. 2020, 8(1): 001- 001.
4. Rodriguez C. Factores que abarcan en la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica odontológica universitaria." Revista Científica Alas Peruanas. 2017, 3.1 (1): 1 - 5.
5. Suárez L. Castellanos L. Propuesta del modelo para control de infecciones en la prestación odontológica ante la pandemia de COVID-19. Revista de la Asociación Dental Mexicana. 2020, 77(3): 137 - 145.
6. Almache, Ángela Mercedes Murillo, and Carlos Luis Morales Barcia. Expectativa y percepción de calidad de atención odontológica en la comunidad del cantón Junín. Revista San Gregorio. 2018, 21 (1): 66 - 73.
7. Dueñas G. Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción de la atención odontológica en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa. 2019. [Tesis] [Internet] Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2020.
8. Lora I. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. Revista nacional de odontología 2016, 12(23): 31 - 40.
9. Zurita E. Evaluación de la calidad de atención odontológica de los examinados que concurren a la clínica integral de 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología Universidad Central del Ecuador. [Tesis] [Internet] Universidad Central del Ecuador, 2018.
10. Meléndez R. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Revista mexicana de medicina forense y ciencias de salud. 2019: 4(1)1 - 6.
11. Tintaya Z. Factores sociodemográficos que abarcan en la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en la clínica dental de la Universidad

- Nacional del Altiplano, Puno 2016. [Tesis] [Internet] Universidad Nacional del Altiplano, 2017.
12. Ramirez E. Calidad de servicio en la atención dental de una institución pública y privada durante tiempos de COVID19, Piura-2020. [Tesis] [Internet] Universidad Cesar Vallejo, 2021.
 13. Caicedo P. Evaluación del desarrollo psicomotor e identificación de factores socio ambientales relacionados, en niños en dos hogares Familiares y dos Jardines Infantiles del Instituto colombiano de bienestar familiar de Popayan. Colombia. 2009.
 14. Romero L. Percepción del Paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2008.
 15. Abadía C. Pobreza y desigualdades sociales: un debate obligatorio en salud oral. *Acta bioethica*. 2006, 12(1): 9 - 22.
 16. Coyago J. Percepción de la calidad de la atención odontológica según el grado de satisfacción del usuario que acude a la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el período lectivo de septiembre 2013 a febrero 2014. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] 2014.
 17. Sarco N. Calidad percibida por el responsable del paciente odontopediátrico atendido en la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima - Perú 2012. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] 2013.
 18. Rahim M, Ramayah T. Service Quality, Customer Satisfaction and Loyalty: A Test of Mediation. *International Business Research*. [Online]. 2010:3(4): 1-10.
 19. Mosad Z, Vasicheva V. Assessing quality in higher education: new criteria for evaluating students' satisfaction: *Quality in Higher Education* [Online]. 2011 17(2): 1 - 5.
 20. Parasuraman A, Valarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research: *Journal of Marketing*. [Online]. 2005, 49(4):1 - 4.
 21. Young L, Jun K. Effects of Servicescape on Perceived Service Quality, Satisfaction and Behavioral Outcomes in Public Service Facilities.: *Journal of Asian Architecture and Building Engineering*. [Online]. 2018,13(1): 1-6.

22. Taghizadeh H, Mohammad T. The Effect of Customer Satisfaction on Word-of-Mouth Communication: Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology [Online]. 2013,5(7): 1-6.
23. Pino O. Situación de la calidad de la salud en el Perú. Atención de Salud Con Calidad [Internet]. Lima: Colegio Médico del Peru, 2018, 1(1):123 - 142.
24. Fernández C. Factores relacionados a la satisfacción del cliente del Centro Odontológico Americano del distrito de Cayma, Arequipa - 2017. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] 2019.
25. Rodríguez C. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] 2012.
26. Rocha G. Zaira D. Atuncar S. Satisfacción con la atención de Salud en los usuarios de los Hospitales del Ministerio de Salud, Essalud y Clínicas Privadas de Chíncha, 2017. [Proyecto de investigación] chíncha: Universidad autónoma, 2017.
27. Díaz C. Factores de la atención odontológica que Influyen en el Cumplimiento de los Indicadores de Salud Bucal en la Red Huaura-Oyón 2018. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]
28. Contreras K. Calidad de atención y satisfacción del servicio percibida por el usuario externo de las clínicas integrales odontológicas de la Universidad Peruana Los Andes - Huancayo 2017. [Tesis para obtener el título de cirujano dentista] 2019.
29. Cosme G. Factores que influyen en la satisfacción laboral y la calidad de atención del personal de odontología del Instituto Nacional de Salud del Niño. 2019.
30. Nolasco L. Calidad del servicio de odontología en el Centro Médico el Progreso, Chimbote, 2014. In Crescendo.2014, 5 (2): 173-180.
31. Araya C. Determinación de la calidad del servicio odontológico de un Centro de Salud Pública basado en intangibles: Talcahuano, Chile. International journal of odontostomatology. 2012, 6(3): 349-354.

32. Atachao K. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] 2018.
33. Triana J. Calidad y seguridad en la atención odontológica, una propuesta educativa. *Revista CONAMED*. 2014, 19. (1): 5-9.
34. Chungara C. Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológica, Centro de Salud Pacasa Red 4 gestión 2010. Diss. 2015.
35. Spagnuolo G. COVID-19 outbreak: an overview on dentistry. 2020, 1(1): 2094.
36. WHO. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. Disponible en: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-thevirus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-thevirus-that-causes-it)
37. Iaconelli A, Pezzati L, Conti F. Self-reported olfactory and taste disorders in SARS-CoV-2 patients: a cross-sectional study, *Clinical Infectious Diseases*. 2020, 1(1).
38. Guan W, Ni Z, Hu Y. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *Med. Rxiv*. 2020, 1(1): 15. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.06.20020974v1>. Accessed March 11, 2020.15.
39. Wu Z, McGoogan J. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019(COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020.<https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.
40. Rothe C, Schunk M, Sothmann P. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. *N Engl J Med*. 2020; 382(1):970–1.
41. Centers for Disease Control and Prevention. Transmission of coronavirus disease 2019 (COVID-19). Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/about/transmission.html>. Accessed 18 March, 2020.
42. Ather A. Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *Journal of endodontics* 2020, 1(1).
43. Corman V, Landt O, Kaiser M, Molenkamp R, Meijer A, Chu D. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill*. 2020, 25(3).

44. Fang Y, Zhang H, Xie J, Lin M, Ying L, Pang P, et al. Sensitivity of Chest CT for COVID-19: Comparison to RT-PCR. *Radiology*. 2020, 19(1): 200432.
45. Rodrigues S, Edey A, Devaraj J. Jacob A. An update on COVID-19 for the radiologist-A British Society of Thoracic Imaging Statement. *Clin Radiol*, piiS0009-9260 (2020),1(1): 30087-30088.
46. Chen D. Huang Clinical and immunologic features in severe and moderate coronavirus disease 2019. *J Clin Invest*, pi. 2020, 1(1): 37244.
47. Contreras S. Nuevo coronavirus 2019, Consejos para el odontólogo. 2020, 30(1): 1-5.
48. Patel B, Ruparel N. Diogenes, A. & Hargreaves, K. M. Coronavirus Disease 19 (COVID-19). *Dental Care. J. Endod.* 2020.
49. Gutiérrez A. et al. Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* 21.1 (2021): 248-250.
50. Hernández S. Metodología de la investigación. 2012, 2(1): 130 -150.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado (a) por la bachiller Bizarro Quispe, Monica de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PARTICULARES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID – 19 DEL DISTRITO DE LIMA – 2021”** y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo que cualquier imagen obtenida se hará protegiendo mi identidad; sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 931639427 .

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, acepto en señal de conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Por favor responda las siguientes casillas

Edad: años

Distrito :

Hombre

Mujer

Ocupación:

<input type="checkbox"/>	Ama de casa
<input type="checkbox"/>	Estudiante
<input type="checkbox"/>	Empleado estatal
<input type="checkbox"/>	Empleado particular
<input type="checkbox"/>	Trabajador independiente
<input type="checkbox"/>	Desempleado
<input type="checkbox"/>	Jubilado

Grado de Instrucción

<input type="checkbox"/>	Ninguno
<input type="checkbox"/>	Primaria
<input type="checkbox"/>	Secundaria
<input type="checkbox"/>	Superior

La calidad de la asistencia prestada en la Clínica Odontológica ha sido				
Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

En la Clínica Odontológica....	1	2	3	4	5
La tecnología de los equipos odontológicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido					
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido					
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en la Clínica han sido					
El interés del personal por cumplir lo ofrecido ha sido					
El estado en el que están los ambientes clínicos y la sala de espera (apariencia, comodidad) han sido					
La información que los operadores (doctores) proporcionan del tratamiento, ha sido					
El tiempo de espera para ser atendido en la Clínica ha sido					
La facilidad para llegar a la clínica odontológica ha sido					
El interés del personal por solucionar sus problemas ha sido					
La puntualidad para la atención de las consultas ha sido					
La rapidez con lo que se consigue lo que se ha pedido a sido					
La disposición del personal para ayudar cuando lo necesita ha sido					
La confianza (seguridad) que el personal le transmite ha sido					
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido					
La preparación (capacitación) del personal para realizar su trabajo ha sido					
La preparación (capacitación) del operador (doctor) para realizar su trabajo ha sido					
El trato personalizado que se le ha dado ha sido					
La capacidad del personal para comprender sus necesidades ha sido					
La duración de la atención que le han dado, ha sido					

Fuente: Tintaya Z. Factores sociodemográficos que influyen en la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2016. [Tesis] [Internet] Universidad Nacional del Altiplano, 2017.

ANEXO N° 3: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Principal	Principal	General		
<p>¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según sexo?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según edad?</p>	<p>Determinar si existe relación entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021</p> <p>Específicos</p> <p>Determinar los factores sociodemográficos de los pacientes que se atienden en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.</p> <p>Determinar el nivel de calidad de atención objetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.</p> <p>Determinar el nivel de calidad de atención subjetiva en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.</p> <p>Determinar el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según sexo.</p> <p>Determinar el nivel de calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021, según edad.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y calidad de atención en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021</p>	<p>V₁: Factores sociodemográficos</p> <p>V₂: Calidad de atención</p>	<p>Diseño de la investigación: no experimental, descriptivo – correlacional, prospectivo, transversal.</p> <p>Población: pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021</p> <p>Muestra: 100 pacientes atendidos en consultorios odontológicos particulares durante la pandemia del COVID – 19 del distrito de Liima – 2021.</p> <p>Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación. - Encuesta virtual. <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario SERVQHOS modificado.

