



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Medidas de bioseguridad y calidad de atención odontológica
en pacientes de un centro de salud 1-4 de Apurímac, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Achachagua Barrera, Evelyn Lucia (orcid.org/0009-0007-4913-5044)

ASESORA:

Dr. Loayza Valcárcel, Neri Miguel Ángel (orcid.org/0000-0001-6314-144X)

Dr. Caycho Valencia, Felix Alberto (orcid.org/0000-0001-8241-5506)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Integral Humana

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi querida familia por su apoyo incondicional
y por siempre impulsarme a ser mejor.

Agradecimiento

A Dios y a todas las personas que hicieron posible este proyecto.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de la investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	39
ANEXOS	51

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Validez de instrumentos	17
Tabla 2.	Confiabilidad de instrumentos	18
Tabla 3.	Niveles de las medidas de bioseguridad	20
Tabla 4.	Niveles de las dimensiones de las medidas de bioseguridad	21
	Niveles de la calidad de atención odontológica	
Tabla 5.	Niveles de las dimensiones de la calidad de atención odontológica	22
Tabla 6.	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica	23
Tabla 7.	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la seguridad	24
Tabla 8.	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta	25
	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la empatía	
Tabla 9.	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad	25
Tabla 10.	Relación entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad	26
Tabla 11.	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad	26
Tabla 12.	Correlación entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad	27

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema de investigación correlacional	15
Figura 2. Niveles de las medidas de bioseguridad	20
Figura 3. Niveles de las dimensiones de las medidas de bioseguridad	21
Figura 4. Niveles de la calidad de atención odontológica	22
Figura 5. Niveles de las dimensiones de la calidad de atención odontológica	23

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023. Asimismo, metodológicamente la investigación fue de tipo básica y el enfoque cuantitativo. El nivel fue correlacional descriptiva y el diseño no experimental, de corte transeccional. La muestra que se está considerando para esta investigación son 109 pacientes, siendo el muestreo aleatorio simple. La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados revelaron que las medidas de bioseguridad se hallaban en un nivel medio (49,5%) y la calidad de atención odontológica fue deficiente (53,2%). Se concluyó que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica, donde el grado de correlación fue positivo y elevado (0,791).

Palabras clave: *Medidas de bioseguridad, calidad de atención, atención odontológica, centro de salud.*

Abstract

The main objective of this research work was to determine the relationship between biosafety measures and the quality of dental care in patients measured at a Health Center 1-4 in Apurímac, 2023. Likewise, methodologically the research was of a basic type and the quantitative approach. The level was descriptive correlational, the design was non-experimental and it was a cross-sectional study. The sample being considered for this research is 109 patients, with simple random sampling. The technique used for data collection was the survey and the instrument was the questionnaire. The results revealed that the biosafety measures were at a medium level (49.5%) and the quality of dental care was deficient (53.2%). It was concluded that there is a significant relationship between biosafety measures and the quality of dental care, where the degree of correlation was positive and high (0.791).

Keywords: *Biosecurity measures, quality of care, dental care, health center.*

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de odontología son considerados los profesionales de la salud que se hallan más propensos a la exposición de contagios de diversas enfermedades, debido a que se encuentran expuestos la mayor parte de la jornada laboral a sustancias biocontaminadas. Es por ello, la necesidad del correcto uso de las medidas de bioseguridad, tales como la higiene de las manos, uso de mascarillas, uso de guantes quirúrgicos, uso de gorros, lentes, mamelucos (Ramírez-Velásquez et al., 2020). Asimismo, la correcta segregación de desechos biocontaminados, eliminación de desechos punzocortantes, uso de códigos de colores y correcto retiro de equipos de protección personal (EPP). Sin olvidar la limpieza, esterilización y la desinfección adecuada de los equipos e instrumentos de uso odontológico (Barbosa-Liz et al., 2021). Se estima que alrededor del 85% de los desechos producidos por las actividades relacionadas con la atención sanitaria son residuos ordinarios y no representan ningún riesgo. Por otro lado, el 15% restante constituye material peligroso, pudiendo ser infeccioso, tóxico o radiactivo (OMS, 2019).

Por otro lado, cerca de la mitad de la población global (45% o 3,5 mil millones de individuos) padecen enfermedades de tipo bucodental (OMS, 2022). Por ello, al tomar en consideración la calidad de las atenciones que reciben los pacientes en el ámbito de la odontología, es importante comprender que esta calidad se reflejará en diversos aspectos, como la atención integral, el respeto, la empatía, el uso adecuado de materiales e insumos, la eliminación de riesgos para los pacientes, los altos grados de satisfacción y la incidencia final en la salud. En todo momento, el dentista debe recordar que está tratando con un ser humano y no simplemente con un expediente más (Lewney, 2019).

En cuanto al contexto regional, se enfrenta importantes desafíos asociados a las medidas de bioseguridad y la calidad del servicio odontológico. Estos problemas pueden tener graves consecuencias tanto para los pacientes como para el personal de la salud dental en la región. En América Latina, se generan aproximadamente 436 toneladas de residuos de hospitales, de las cuales el 50% se recolecta y dispone de manera inadecuada. Se estima que alrededor de 1.2

millones de camas pueden producir diariamente 600 toneladas de residuos sólidos contaminantes que necesitan ser manejados adecuadamente (Ticona-Casani y Sutta-Huamán, 2021).

Comprender la realidad problemática en este contexto es crucial para abordar estas preocupaciones de manera efectiva. En América Latina, el cumplir las medidas de bioseguridad en los entornos de atención dental puede ser inconsistente, lo que genera riesgos potenciales (Romito et al., 2020). Asimismo, la calidad de la atención odontológica puede variar significativamente y esto puede depender de las brechas educativas y de capacitación, donde el acceso desigual a programas integrales de educación y capacitación dental puede resultar en variaciones en las competencias y habilidades del personal de odontología. Las oportunidades limitadas de capacitación continua y las actualizaciones sobre las mejores prácticas pueden obstaculizar aún más la prestación de atención de alta calidad (Cançado et al., 2021). Otro aspecto puede ser las disparidades socioeconómicas y el acceso limitado a servicios dentales asequibles que pueden impedir que las personas reciban atención dental oportuna y adecuada. Esto puede conducir a retrasos en los diagnósticos, tratamientos y manejo de las condiciones de salud bucal, lo que afecta la calidad general de la atención brindada (Northridge et al., 2020).

Además, puede haber una falta de protocolos y pautas estandarizados para el tratamiento dental, lo que resulta en enfoques inconsistentes para los diagnósticos, la planificación del tratamiento y las intervenciones. Esta falta de estandarización puede afectar la confiabilidad y eficacia de la atención dental en diferentes proveedores y regiones (Aguilar et al., 2021). Otro aspecto puede ser la educación de salud bucal insuficiente y la conciencia limitada entre los pacientes sobre sus derechos y la importancia de buscar atención dental de calidad pueden contribuir a resultados de tratamiento subóptimos. El empoderamiento y la participación inadecuados del paciente pueden dificultar el tomar las decisiones informadas y la adopción de prácticas preventivas de salud bucal (Wong et al., 2019).

En Perú se enfrentan importantes desafíos asociados a las medidas de bioseguridad. El incumplimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con un

55.6% de casos de riesgos biológicos bajos y un 44.4% de casos de riesgos biológicos medios. Por otro lado, cumplir con las normas de bioseguridad reduce los riesgos biológicos intermedios desde un 44.4% hasta un 10% (Rodríguez, 2019). Y en la calidad del servicio odontológico se refleja una realidad problemática respecto al sector de la salud bucal del país. Varios factores contribuyen a estos problemas, que afectan tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud dental (Fabian-Sánchez et al., 2022). En algunos entornos de atención dental en Perú, puede haber una ausencia de cumplimiento de los protocolos idóneos de control de las infecciones. La esterilización insuficiente en los instrumentos, el manejo inadecuado de los materiales contaminados y la desinfección inadecuada de las superficies pueden aumentar el riesgo de infecciones y contaminación cruzada entre los pacientes. Por ello, la frecuencia de pacientes insatisfechos es del 88,6% (Lara-Alvarez et al., 2020).

Asimismo, los profesionales de la odontología en Perú pueden enfrentar desafíos para acceder y usar constantemente el EPP apropiado. Esto puede deberse a factores como disponibilidad limitada, costos elevados o capacitación insuficiente sobre el uso adecuado del EPP. La falta de protección adecuada aumenta la vulnerabilidad tanto del personal de atención médica dental como de los pacientes a las infecciones (Paredes, 2020). Además, en ciertos casos, puede haber vacíos en el marco regulatorio con respecto a las medidas de bioseguridad en los entornos de atención dental. Esto puede resultar en un cumplimiento inconsistente, una capacitación insuficiente sobre las prácticas que controlan las infecciones y un monitoreo inadecuado del cumplimiento de las pautas de seguridad (Apaza et al., 2022).

Esto se ve reflejado en la institución donde existen desafíos para implementar y mantener la esterilización adecuada de los instrumentos, el manejo correcto de materiales contaminados y la desinfección efectiva de superficies. Estas brechas pueden contribuir al riesgo de infecciones y contaminación cruzada entre pacientes. Asimismo, las barreras económicas y las limitaciones de recursos pueden afectar la calidad de la atención dental en el centro de salud. La financiación limitada, el equipo insuficiente y la escasez de suministros dificultan la

prestación de una atención óptima, lo que lleva a resultados de tratamiento comprometidos.

Además, se identificaron problemas en la universalidad insuficiente, el uso inadecuado de barreras protectoras y las prácticas de eliminación de desechos subóptimas contribuyen al entorno de bioseguridad comprometido. Estas deficiencias representan un riesgo significativo para los pacientes y el personal, lo que aumenta la probabilidad de infecciones relacionadas con la atención médica y otros eventos adversos. Las medidas de seguridad, la capacidad de respuesta, la empatía, la confiabilidad y la tangibilidad insuficientes contribuyen a la ineficiencia de capacidad de atención dental. Estos elementos esenciales afectan negativamente la satisfacción del paciente, la confianza y los resultados generales de salud.

En base a lo expuesto previamente en este proyecto de investigación se formuló como problema general lo siguiente: ¿Cuáles son las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023? De la misma forma, se tienen los siguientes problemas específicos: ¿Cuáles son las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la seguridad en la atención odontológica, la capacidad de respuesta, la empatía, la fiabilidad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?

En cuanto a la justificación teórica, modelo de creencias sobre la salud es un marco teórico ampliamente utilizado que explica la adopción de comportamientos saludables, incluidas las medidas de bioseguridad en el cuidado dental. Y en el caso de la calidad de atención odontológica, se hallada fundamentada en el enfoque centrado en el paciente y la teoría de la excelencia en el servicio. En cuanto a la justificación metodológica, se hizo uso de un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental para luego analizar la relación de las variables mediante la estadística inferencial.

Y la justificación práctica se pudo establecer conclusiones que contribuyeron en la protección de la salud del paciente, prevenir complicaciones, generar confianza y satisfacción, cumplir con las normativas legales y promover la

excelencia profesional. Asimismo, este estudio aborda el aspecto importante de las medidas de bioseguridad, que son cruciales para prevenir la propagación de infecciones y garantizar la seguridad del paciente. Al examinar los niveles de las medidas de bioseguridad y sus dimensiones específicas, como la universalidad, el uso de barreras protectoras y la eliminación de desechos, el estudio arroja luz sobre las áreas que requieren mejoras en el centro de salud investigado. Estos hallazgos se pueden utilizar para desarrollar intervenciones y estrategias específicas para mejorar las prácticas de bioseguridad y, en última instancia, reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención sanitaria.

Ante esto se formuló como objetivo general: Determinar las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023. Y como problemas específicos se consideraron: Determinar las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la seguridad, la capacidad de respuesta, la empatía, la fiabilidad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.

Finalmente, se propuso como hipótesis general: Existe relaciones significativas entre las medidas de bioseguridad y calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023. Y como hipótesis específicas: Existe relaciones significativas entre las medidas de bioseguridad y la seguridad, la capacidad de respuesta, la empatía, la fiabilidad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En el caso de los estudios previos consultados en el entorno internacional se tuvo a Grohotov (2022) el cual tuvo como fin el análisis de los problemas de la calidad de atención odontológica. El estudio abarcó dos muestras cualitativa y cuantitativamente representativas, la primera de las cuales incluyó a 259 dentistas de instituciones de salud pública y la segunda a 109 dentistas de instituciones dentales privadas en Kiev. Los hallazgos del estudio lograron evidenciar que, existe la necesidad de garantizar la independencia jurídica y financiera y la estabilidad de las instituciones, es necesario actualizar los equipos médicos, materiales, herramientas, asegurando la satisfacción de los pacientes y mejorando la calidad de la atención odontológica. Se pudo concluir que el sistema de gestión actual de las instituciones odontológicas municipales y su personal directivo no cuentan herramientas para incrementar la calidad de la atención del servicio odontológico y por ello los pacientes poseen una percepción baja de la calidad en el servicio odontológico.

Del mismo modo, Anang et al. (2020) tuvieron como propósito determinar calidad de los servicios de tipo dental en pacientes de un Centro de Salud. Este estudio utilizó un método cuantitativo y un diseño de investigación explicativo. La muestra consistió en 40 pacientes a quienes se les aplicó las técnicas de las encuestas mediante cuestionarios sobre la calidad en el servicio y la satisfacción del paciente. Los resultados mostraron que las dimensiones de la calidad de los servicios de atención dental se lograron clasificar como muy buenas, en ese sentido, dimensiones como capacidad de respuesta (87,12 %), la confiabilidad (83,21 %), empatía (83,54%) y seguridad (84,93 %) tuvieron valores altos. Se pudo concluir que los encuestados afirmaron que la calidad en los servicios de atención dental era muy buena.

Asimismo, Gil et al. (2020) tuvieron como finalidad la identificación del nivel de conocimientos relacionados a las medidas de bioseguridad en la atención odontológica de los dentistas. Por ello, el método fue de enfoque cuantitativo y descriptivo, además se desarrolló un cuestionario en línea de 42 preguntas que fue aplicado a una muestra de 751 individuos. Los hallazgos demostraron que el 95,9%

de los participantes afirmaron tener conocimiento de las normas de bioseguridad en la atención dental. Sin embargo, se observó un incumplimiento de las recomendaciones en términos de actitudes y prácticas. Se pudo concluir que la asociación entre el desempeño profesional y la formación estaba relacionada con un elevado conocimiento y la adopción de una actitud y práctica adecuadas en bioseguridad. A pesar de que se reportaron elevados niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, todavía existe una falta de cumplimiento en la actitud básica de acorde a las prácticas recomendadas.

Además, Obadan-Udoh et al. (2019) tuvieron como finalidad evaluar de la calidad de la atención dental, utilizando las percepciones de los pacientes. El método fue de enfoque cuantitativo y corte transversal de pacientes dentales sudafricanos, con una muestra de 440 individuos aplicándoles la encuesta y se les distribuyeron cuestionarios, con las dimensiones antecedentes dentales y salud oral, calidad de la atención dental anterior, experiencia de eventos adversos dentales, secuelas y eventos de seguimiento después de la experiencia y datos biográficos. Los hallazgos evidenciaron que el 58,6% de los participantes tenía una opinión positiva sobre la calidad de la atención dental. Se concluyó que la profesión dental todavía tiene desafíos para satisfacer la expectativa del paciente.

En cuanto a Yeon et al. (2019), tuvieron como propósitos hacer evaluaciones de la calidad de las atenciones odontológicas brindadas por los estudiantes de odontología del Policlínico IIUM durante la sesión clínica. El método fue de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo y de corte transeccional. La muestra se conformó por 42 individuos, a quienes se les distribuyó un cuestionario autoadministrado. Los resultados demostraron que el 81% de los encuestados estuvieron eran verdaderamente satisfechos con la calidad de la atención dental. Se pudo concluir que la satisfacción de los padres no puede ser la herramienta para evaluar la calidad de la atención ofrecida por los operadores de los servicios de salud bucal.

En el caso de los estudios previos consultados en el entorno nacional se halló que Duplex (2023) tuvo el propósito de la determinación de asociaciones entre los protocolos de bioseguridad y la satisfacción de la calidad de los servicios odontológicos. El estudio estuvo bajo enfoques cuantitativos, de diseños no experimentales, de tipo básico, niveles correlacionales y transeccional, siendo la

muestra de 70 pacientes, a los cuales se les aplicó dos cuestionarios. Los hallazgos demostraron que tanto el uso de los protocolos de bioseguridad y la calidad de la atención odontológica se hallan en una escala media (25%). Se pudo concluir que existe hay relaciones entre los protocolos de bioseguridad y la calidad del servicio odontológico de nivel moderado ($r = 0,625$).

Otro estudio fue el de Rivera (2023), quien tuvo como fin la determinación de la asociación entre los conocimientos y la utilización de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos de tipo privado. Se desarrolló un método de tipos básicos, de enfoques cuantitativos, con niveles correlacionales y diseños no experimentales. La muestra se conformó por 145 odontólogos del distrito de Los Olivos. La técnica aplicada ha sido la encuesta y los instrumentos fueron un test para grado de conocimientos y una lista de chequeo sobre bioseguridad. De acuerdo con los resultados los encuestados demostraron un alto nivel de conocimiento en bioseguridad (97,2%), cumpliendo con las buenas prácticas la mayoría de los participantes (93%). Se pudo concluir que hay una asociación entre ambas variables ($r=0,403$) de nivel moderado, con una significancia inferior a 0.05.

Asimismo se encontró que Pérez (2022), se buscó la determinación de los niveles de conocimientos y actitudes hacia las medidas de bioseguridad en el servicio odontológico por parte de los cirujanos dentistas. La metodología empleada fue descriptiva, transversal, observacional y prospectiva. La muestra estuvo compuesta por 60 odontólogos que trabajaban en consultorios dentales en Villa el Salvador. Los hallazgos revelaron que la gran mayoría de los odontólogos poseyó un adecuado conocimiento (93,33%) acerca de las medidas de bioseguridad. Se concluyó que gran parte de los cirujanos dentistas tenían buenos niveles de conocimiento y mostraban una actitud aceptable hacia las medidas de bioseguridad el servicio odontológico. Además, se encontró una correlación directa entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención dental.

Para Solís et al. (2022), en su estudio tuvieron la finalidad de describir las percepciones de los odontopediatras acerca de la bioseguridad en los servicios odontológicos. Por ello, se utilizó un enfoque cualitativo, un método fenomenológico y un análisis de contenido. El instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada en profundidad, y la muestra estuvo compuesta por 18

odontopediatras. Los hallazgos evidenciaron que los odontopediatras se percibían a sí mismos como profesionales empoderados en cuanto a los conocimientos relacionados a las medidas de bioseguridad. Destacaron su dominio de múltiples técnicas, el uso de equipos de protección personal, los controles en los aerosoles, como el enjuague bucal, el distanciamiento entre pacientes y la desinfección de ambientes, que son importantes para la seguridad del paciente. En conclusión, se estableció que los odontopediatras son recursos estratégicos en el área de la salud, ya que poseen un amplio conocimiento en bioseguridad como base de su preparación profesional, así como una capacitación actualizada en las normativas actuales de bioseguridad en el contexto de la época pandémica.

Del mismo modo, Montenegro (2022), quien tuvo como fin realizar el análisis de los niveles de conocimiento relacionados a las acciones de bioseguridad en el servicio odontológico durante el periodo pandémico. El estudio se diseñó como descriptivo, observacional, prospectivo y transeccional. La muestra consistió en 100 participantes. La técnica utilizada ha sido una encuesta, y los instrumentos empleados fueron cuestionarios compuestos por 22 preguntas. Los resultados lograron revelar que los niveles de conocimientos de los participantes fueron clasificados como regulares en un 50,0%, bajo en un 39,0% y alto en un 11,0%. En conclusión, se determinó que el conocimiento fue en su mayoría regular, representando el 50,0% de los casos.

En cuanto a la variable sobre las medidas de bioseguridad, Lippi et al. (2020) manifiestan que son cruciales en el cuidado dental para prevenir la transmisión de enfermedades de tipo infeccioso. Para Cabrera-Tasayco et al. (2021) la implementación de medidas de bioseguridad está guiada por diversos marcos teóricos que tienen como objetivo mejorar el cumplimiento de las mejores prácticas en el cuidado dental, como los modelos de creencias sobre la salud y las teorías del comportamiento planificado.

Según Shmueli (2021), los modelos de creencias en la salud es un marco teórico ampliamente utilizado que explica la adopción de comportamientos saludables, incluidas las medidas de bioseguridad en el cuidado dental. Claresta et al. (2021) postulan que los comportamientos de salud individuales están influenciados por la gravedad, la susceptibilidad percibida, los beneficios y las

barreras. En el contexto de las medidas de bioseguridad, Barbieri et al. (2019) manifiestan que es más probable que los profesionales de la odontología adopten estas medidas si perciben que son susceptibles a enfermedades infecciosas y que las consecuencias de la exposición son graves. Además, Thurzo et al. (2022) sostienen que los beneficios percibidos de las medidas de bioseguridad, como la reducción de los riesgos de infección, y las barreras percibidas, como las limitaciones de tiempo y la incomodidad, también son importantes para determinar los cumplimientos de las normas de bioseguridad.

Conforme con Ajzen (2020) la teoría del comportamiento planificado es otro marco teórico relevante para explicar la adopción de medidas de bioseguridad en la atención odontológica. Bosnjak et al. (2020) asevera que el comportamiento está influenciado por actitudes, normas subjetivas y control conductual percibido. En el contexto de las medidas de bioseguridad, Beeckman y Rüdelsheim (2020) consideran que es más probable que los profesionales de la odontología adopten estas medidas si tienen actitudes positivas hacia ellas, perciben presión social para cumplirlas y perciben que tienen control sobre su implementación.

Según Siles-García et al. (2021), las medidas de bioseguridad son el conjunto de medidas que se toman para minimizar o eliminar potenciales riesgos que presentan los agentes o materiales biológicos en entornos de investigación, clínicos y de laboratorio. Esto puede incluir medidas para prevenir la exposición, liberación o transmisión accidental de agentes biológicos a los trabajadores, la comunidad o el medio ambiente. Para Kaufer et al. (2020) las medidas de bioseguridad están diseñadas para garantizar que las actividades clínicas o de investigación que involucren agentes biológicos se realicen de manera segura y responsable, teniendo en cuenta los riesgos potenciales que presentan los agentes y las medidas de control y contención apropiadas necesarias para minimizar esos riesgos.

De acuerdo con Itodo et al. (2020), las medidas de bioseguridad pueden involucrar el uso de controles administrativos, controles de ingeniería, equipo de protección personales y otras medidas para minimizar el riesgo de exposición a agentes biológicos. La implementación de medidas de bioseguridad es fundamental para la protección del personal, el público y el entorno ambiental de los riesgos

potenciales que plantean los agentes biológicos utilizados en entornos de investigación, clínicos o de laboratorio.

En ese sentido, Ma et al. (2020) sostienen que las medidas de bioseguridad se refieren a un conjunto de prácticas y precauciones destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos en entornos de atención médica. Para Henrique et al. (2021) estas medidas son particularmente importantes en el cuidado dental, donde los riesgos de exposición a patógenos que son transmitidos por la sangre es alto debido a la naturaleza de los procedimientos involucrados. Las medidas de bioseguridad en el cuidado dental abarcan una variedad de estrategias, incluido el uso de equipos de protección personal (EPP), la esterilización de instrumentos y la desinfección de superficies y equipos.

Asimismo, Rutjes et al. (2023) sostienen que las medidas de bioseguridad enfatizan la importancia de las prácticas adecuadas de controles de infecciones. Estos pueden incluir medidas como la higiene de manos, la utilización de equipos para proteger al personal, la eliminación adecuada de desechos y los procedimientos de descontaminación. Además de las instalaciones de atención médica, Thurzo, et al. (2022) sostiene que las medidas de bioseguridad se extienden a la comunidad en general. Las campañas de salud pública que promueven prácticas de higiene, así como programas de vacunación y la implementación de medidas de cuarentena y aislamiento durante los brotes contribuyen a reducir la transmisión de enfermedades y salvaguardar la salud pública.

Para Wu et al. (2023), las medidas de bioseguridad también abarcan estrategias para la comunicación de riesgos y la conciencia pública. La difusión precisa y oportuna de información relacionada a brotes, medidas preventivas y acciones recomendadas ayuda a garantizar que las personas estén bien informadas y puedan tomar las medidas adecuadas para protegerse a sí mismas y a los demás. Por ello, Kaufer et al. (2020) sostienen que se debe de comunicar información de manera clara, simple y fácilmente comprensible, utilizando un lenguaje sencillo sin jerga técnica excesiva para garantizar que el mensaje sea accesible a una amplia gama de audiencias.

Ahmad et al. (2020) indica que las medidas de bioseguridad ayudan a identificar, evaluar y gestionar los riesgos potenciales asociados con las enfermedades infecciosas. Al identificar e implementar rápidamente las medidas de control adecuadas, se puede reducir la propagación de enfermedades, protegiendo tanto a las personas como a las comunidades. Para Islam et al. (2020), las medidas de bioseguridad también se enfocan en prevenir y minimizar la introducción de agentes infecciosos en las instalaciones de atención médica, laboratorios y entornos de investigación. Los estrictos protocolos para manejar, almacenar y transportar materiales biológicos ayudan a reducir el riesgo de exposición accidental o mal uso intencional. Al implementar prácticas estrictas de bioseguridad, las posibilidades de infecciones adquiridas en el laboratorio y liberaciones accidentales de patógenos pueden reducirse significativamente.

Según Thurzo, et al. (2022) las medidas de bioseguridad en el cuidado dental son cruciales para proteger tanto a los profesionales dentales como a los pacientes de la transmisión de enfermedades infecciosas. Por ese motivo, Ávila et al. (2020) indican que el uso de medidas de bioseguridad adecuadas puede reducir el riesgo de exposiciones a patógenos que por la sangre son transmitidos, como el virus de la hepatitis B, el virus de la hepatitis C y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Estos patógenos consiguen transmitirse por contacto de forma directa con sangre u otros fluidos corporales, o por contacto con superficies o equipos contaminados. Vieira-Meyer et al. (2022) agregan que las aplicaciones de medidas de bioseguridad en las atenciones de tipo dental pueden prevenir la propagación de estas enfermedades, minimizar los riesgos de infecciones que se asocian a la atención médica y los cuidados del paciente y del personal.

De acuerdo con Barbosa-Liz et al. (2021), las medidas de bioseguridad en el cuidado dental constan de varios componentes que tienen como objetivo prevenir la transmisión de agentes infecciosos. Estos componentes incluyen el uso de equipos para proteger a los trabajadores de salud, esterilización de instrumentos y desinfección de superficies y equipos. Según Melo et al. (2021) los EPP se conforman por la ropa y el equipo especializado que usan los profesionales de la odontología para protegerse contra la exposición a agentes infecciosos. Los ejemplos de EPP utilizados en el cuidado dental incluyen guantes, máscaras, batas

y protección para los ojos. Banaee et al. (2021) manifiestan que su uso es crucial para prevenir la transmisión de patógenos sanguíneos y otros agentes infecciosos, ya que proporciona una barrera física entre el profesional dental y el paciente. El uso apropiado de estos equipos es esencial en el cuidado dental, y los profesionales dentales deben recibir capacitación sobre el uso, retiro y eliminación adecuados de EPP.

Asimismo, Mahasneh et al. (2020) sostienen que la esterilización se refiere al proceso de matar todos los microorganismos en un objeto, incluidas bacterias, virus y esporas. En el cuidado dental, los instrumentos que entran en contacto con mucosas o sangre deben esterilizarse para evitar la transmisión de agentes infecciosos. Patil et al. (2020) indican que el proceso de esterilización generalmente implica la limpieza de los instrumentos, seguido de la esterilización con calor, agentes químicos o una mezcla de ambos. La esterilización adecuada de los instrumentos es crucial en el cuidado dental, y los profesionales dentales deben recibir capacitación sobre las técnicas y el equipo de esterilización adecuados.

En cuanto a la desinfección, Mahdi et al. (2021) manifiestan que se refiere al proceso de matar o reducir la cantidad de microorganismos en una superficie u objeto. En el cuidado dental, las superficies y equipos que se ponen en contacto con los pacientes o materiales contaminados deben desinfectarse para evitar la transmisión de agentes infecciosos. La desinfección adecuada de superficies y equipos es crucial en el cuidado dental, y los profesionales dentales deben recibir capacitación sobre las técnicas y agentes de desinfección adecuados.

Por otro lado, Siles-Garcia et al. (2021) indica que las medidas de bioseguridad poseen las dimensiones: uso de barreras protectoras, universalidad y eliminación de residuos. De acuerdo con Uceda y Meneses (2020), la universalidad se refiere a la necesidad de una implementación coherente e integral de las medidas de bioseguridad en todos los entornos, además de los centros de salud, los laboratorios y las instituciones de investigación. En ese sentido, Lora-Loza et al. (2021) indican que la universalidad garantiza que todos, incluidos el personal, los pacientes y los visitantes, conozcan y cumplan las medidas apropiadas, independientemente de su función o nivel de contacto con materiales infecciosos.

En cuanto al uso de barreras protectoras, para Lopes et al. (2019) es otra dimensión esencial de las medidas de bioseguridad. Las barreras protectoras se refieren a barreras físicas, como guantes, batas, máscaras y gafas protectoras, que evitan la transmisión de materiales infecciosos. Según Pieralisi et al. (2021), estas barreras sirven como una línea crítica de defensa contra la exposición a patógenos dañinos. El uso de barreras protectoras es particularmente importante en entornos de atención médica donde las personas corren mayor riesgo de exposición a agentes infecciosos.

Además, De Oliveira et al. (2022) sostienen que la eliminación adecuada de los residuos es otra dimensión crítica de las medidas de bioseguridad. Los materiales infecciosos, como pañuelos, fluidos y objetos punzocortantes, deben eliminarse de manera segura para evitar la propagación de enfermedades infecciosas. Los métodos de eliminación adecuados dependen del tipo de material e incluyen métodos como la autoclave, la desinfección química y la incineración. La eliminación adecuada de los desechos es fundamental para garantizar que los materiales infecciosos no contaminen el medio ambiente y causen daños a los seres humanos u otros organismos.

Para el caso de la variable calidad de atención, Shokouhyar et al. (2020) sostiene que se refiere al nivel de excelencia o superioridad de un servicio prestado a los clientes. Abarca varios aspectos de la prestación de servicios, como la puntualidad, la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad y la empatía. La calidad del servicio es un aspecto crítico de la satisfacción y lealtad de los clientes, y tiene un impacto directo en la reputación y el éxito de las empresas basadas en servicios. Para Ali et al. (2021), la calidad del atención también se puede conceptualizar como la capacidad de cumplimiento e incrementar las expectativas de los clientes en términos del nivel de servicio prestado. Asimismo, Endeshaw (2021), menciona que es una medida de qué tan bien una empresa brinda su servicio y qué tan bien satisface las necesidades y preferencias de sus clientes.

De acuerdo con Yeon et al. (2019) en cuanto a la calidad de la atención odontológica hace referencia al estándar de atención que ofrecen los profesionales de la odontología a sus pacientes. Abarca varios aspectos de la atención dental, incluida la precisión del diagnóstico, la eficacia del tratamiento, la satisfacción de

los pacientes y la seguridad. Para Akbar et al. (2019) La calidad de la atención dental es fundamental para garantizar resultados favorables para los pacientes y mejorar los resultados generales de salud. Según Anang et al. (2020), Existen diferentes formas de definir y medir la calidad de la atención odontológica. Algunas medidas comunes incluyen, los resultados clínicos, la satisfacción del cliente, la seguridad, el acceso a la atención y la rentabilidad.

De acuerdo con Htang (2019) los resultados clínicos se refieren a los resultados tangibles del cuidado dental, como la restauración exitosa de los dientes dañados o el tratamiento de manera exitosa de la enfermedad de las encías. Los resultados clínicos a menudo se miden utilizando indicadores clínicos objetivos, como la tasa de caries dental, pérdida de dientes o enfermedad periodontal. Los resultados clínicos son un aspecto importante de la variable calidad de la atención dental porque proporcionan evidencia tangible de la efectividad de los tratamientos dentales.

En el caso de la satisfacción del paciente, Grohotov (2022) indica que es una medida fundamental de la calidad del servicio bucal. Se refiere al grado en que los pacientes están satisfechos con las atenciones que reciben, incluidos factores como las habilidades de comunicación de los profesionales dentales, la comodidad y limpieza del consultorio dental y la calidad de los tratamientos dentales ofrecidos. La satisfacción del paciente a menudo se mide mediante encuestas o cuestionarios, que piden a los pacientes que califiquen su nivel de satisfacción con varios aspectos de su atención dental.

Para Obadan-Udoh et al. (2019) la seguridad es otro aspecto importante de la variable calidad del servicio odontológico. Se refiere a la medida en que los profesionales de la odontología toman las medidas adecuadas para evitar que ocurran eventos adversos, como infecciones o lesiones, durante los procedimientos dentales. Las medidas de seguridad incluyen el uso de prácticas apropiadas de control de infecciones, el uso y mantenimiento adecuados del equipo y la capacitación adecuada de los profesionales dentales en los protocolos de seguridad.

Además, Oishi et al.(2021) indica que el acceso a la atención es otra medida vital de la variable calidad de la atención dental. Se refiere a la medida en que los pacientes tienen acceso a los servicios de atención dental, incluida la disponibilidad de profesionales dentales, la asequibilidad de la atención y la accesibilidad geográfica de los consultorios dentales. El acceso a la atención es particularmente importante para las poblaciones en condición vulnerable, como las personas de pocos ingresos, los niños y las personas mayores.

De acuerdo con Righolt et al. (2019), la rentabilidad es otro aspecto de la variable calidad de la atención dental. Se refiere a la medida en que los servicios de atención dental ofrecen un buen valor por el dinero gastado. La rentabilidad se puede medir comparando el costo de los tratamientos dentales con los resultados obtenidos, como la reducción de la tasa de caries dental o el incremento de la calidad de vida ligada con la salud bucal.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

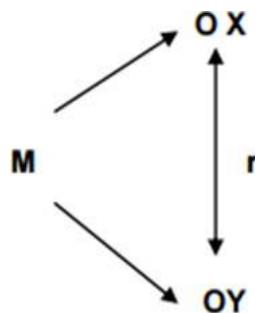
El estudio llevado a cabo fue de naturaleza básica y de enfoque cuantitativo. Para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), las investigaciones básicas, también conocidas como puras, tienen como objetivo principal aumentar el conocimiento científico sin tener aplicaciones prácticas inmediatas. Además, este estudio se basó en un enfoque cuantitativo. Según Polanía et al. (2020), este tipo de investigación recopila datos y los analiza utilizando métodos estadísticos para probar hipótesis de investigación.

En términos del diseño de investigación, se utilizó un enfoque no experimental y de corte transversal. Según Arroyo (2020), los diseños no experimentales y transversales se centran en la observación de variables en su entorno sin manipularlas de manera intencionada. Además, se recopilan datos para su análisis en un intervalo de tiempo específico.

Para el caso del nivel de investigación, se llevó a cabo un estudio correlacional. Arias (2020) señala que la investigación correlacional tiene como finalidad identificar y analizar las relaciones entre las variables de estudio mediante el uso de cálculos estadísticos.

Figura 1

Esquema de investigación correlacional



Nota. Bilbao y Escobar (2020)

M: Pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac.

Ox: Medidas de bioseguridad

Oy: Calidad de atención odontológica

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Medidas de bioseguridad

Definición Conceptual: Según Siles-Garcia et al. (2021) las medidas de bioseguridad son el conjunto de medidas que son tomadas en cuenta para minimizar o eliminar los riesgos potenciales que presentan los agentes o materiales biológicos en entornos de investigación, clínicos y de laboratorio.

Definición Operacional: De acuerdo con Siles-Garcia et al. (2021), las medidas de bioseguridad poseen las dimensiones: universalidad, Uso de barreras protectoras y eliminación de residuos.

Variable 2: Calidad de atención odontológica

Definición Conceptual: Conforme con Yeon et al. (2019) la calidad de la atención odontológica hace referencia al estándar de atención que ofrecen los profesionales de la odontología a sus pacientes cumpliendo con las expectativas de los pacientes.

Definición Operacional: De acuerdo con Yeon et al. (2019) la calidad de la atención odontológica posee las dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía, seguridad y tangibilidad.

3.3 Población, muestra y muestreo

Marradi et al. (2018), define la población como el conjunto de elementos homogéneos y con características similares, que comparten un determinado ámbito en el espacio y el tiempo. Por ese motivo, la población estuvo conformada por 150 pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac. Como criterios de inclusión, se tuvo en consideración los pacientes, entre hombres y mujeres, cuyo grupo etario fluctúa entre 18 y 60 años, de una zona rural, del distrito de Huancaray, provincia de Andahuaylas. En cuanto a los criterios de exclusión, no se tomó en cuenta a los pacientes menores de edad, ni a los pacientes de la tercera edad.

Según Arroyo (2020), la muestra es una porción representativa de la población y guarda sus mismas características. Para el proyecto de investigación desarrollado, la muestra se calculó con la subsiguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2(N - 1) + Z^2 P \cdot Q}$$

Dónde: Z es 1,96 (de acuerdo al nivel de confianza del 95%), ε es 0.05 (error de estimación), P es 0.50, Q es 0.50 y N es 150 (población). Al reemplazar se obtuvo como muestra, que n corresponde a 109 pacientes.

Para la presente investigación, el muestreo es aleatorio simple. Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), afirman que este tipo de muestreo es aquel donde todos los elementos seleccionados tienen similar probabilidad de ser elegidos.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que fue empleada en el estudio fue la encuesta. Según Wolf et al. (2020), esta técnica consiste en la recolección estructurada de información de las variables que se estudian.

Asimismo, como instrumentos se utilizaron los cuestionarios. Arroyo (2020), sostiene que el cuestionario es una batería de preguntas, distribuidos de acuerdo a las dimensiones y los indicadores de las variables medidas de bioseguridad y calidad en la atención odontológica. Este cuestionario consiste en una serie de preguntas, que se midieron mediante la escala de Likert. En el presente estudio, se adaptó el cuestionario de calidad de atención odontológica de Malpartida (2022).

Conforme con Galicia y Balderrama (2018), la validez de los instrumentos por medio del juicio de expertos, se determina por medio del análisis del instrumento por expertos del tema para que den un veredicto final sobre su idoneidad. Por ese motivo, se requirió el juicio de tres expertos: un metodólogo, un temático y un estadístico que evaluaron los instrumentos, dando como veredicto que los instrumentos eran idóneos para su aplicación en el estudio.

Tabla 1*Validez de instrumentos*

Experto	Grado	Especialidad	Veredicto
Anali Reynaga Zamora	Maestra	Temático	Posee validez
Enoc Eusebio Nina Cuchillo	Maestro	Metodólogo	Posee validez
Josue Nina Cuchillo	Maestro	Estadístico	Posee validez

De acuerdo con Cohen (2019), la confiabilidad determina si el diseño de un instrumento es consistente para la realidad de la muestra encuestada. En la presente investigación, la confiabilidad fue determinada por medio del Alfa de Cronbach que mide el grado de confiabilidad del instrumento de acuerdo a una escala de valores de fiabilidad, por medio de una prueba piloto realizada a 10 pacientes del servicio de atención odontológica. Los resultados del análisis son los siguientes: Medidas de bioseguridad (0,811) y Calidad de atención odontológica (0,856), resultando en ambos casos la confiabilidad elevada.

Tabla 2*Confiabilidad de instrumentos*

Variable	Prueba	Confiabilidad
Medidas de bioseguridad	Alfa de Cronbach	0,811
Calidad de atención odontológica	Alfa de Cronbach	0,856

3.5 Procedimientos

Primero, se elaboró la encuesta y el cuestionario que fueron validados por el juicio de expertos y las pruebas de confiabilidad. Con ello, se recolectaron los datos aplicando los instrumentos a los 109 pacientes. Una vez, recolectados los datos, se los colocó en tablas de Excel y luego en el programa SPSS V.26 para su posterior

análisis, que consistió en el cálculo de los resultados de tipo descriptivo e inferencial.

3.6 Método de análisis de datos

Para analizar la data fue utilizada la estadística descriptiva e inferencial. En primer lugar, se elaboraron tablas de frecuencias y gráficos para describir el nivel de las medidas de bioseguridad, con sus respectivas dimensiones, y la calidad de atención odontológica. Luego, se hicieron pruebas de hipótesis, para determinar la existencia de asociaciones entre variables y entre las dimensiones de la variable medidas de bioseguridad y calidad de atención odontológica. Una vez determinada la correlación, se midió el grado de relación, con el coeficiente de Spearman, según el cual se estableció un valor de significancia de 0,05, donde un valor menor a este confirmó la hipótesis general y específicas establecidas en la investigación. Este estadístico será usado, ya que es una medida no paramétrica utilizada cuando las variables son cualitativas ordinales.

3.7 Aspectos éticos

Para la redacción y esquema del presente proyecto de investigación se siguió con los lineamientos encontrados en la Norma Apa, séptima edición, además de lo estipulado en el reglamento de la universidad. Además, se tuvieron consideración de las teorías de diversos autores, parafraseando sus ideas y dejando como evidencia sus aportes en las referencias bibliográficas. También, se consignó que los datos analizados, son pruebas reales recopiladas de los pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 3

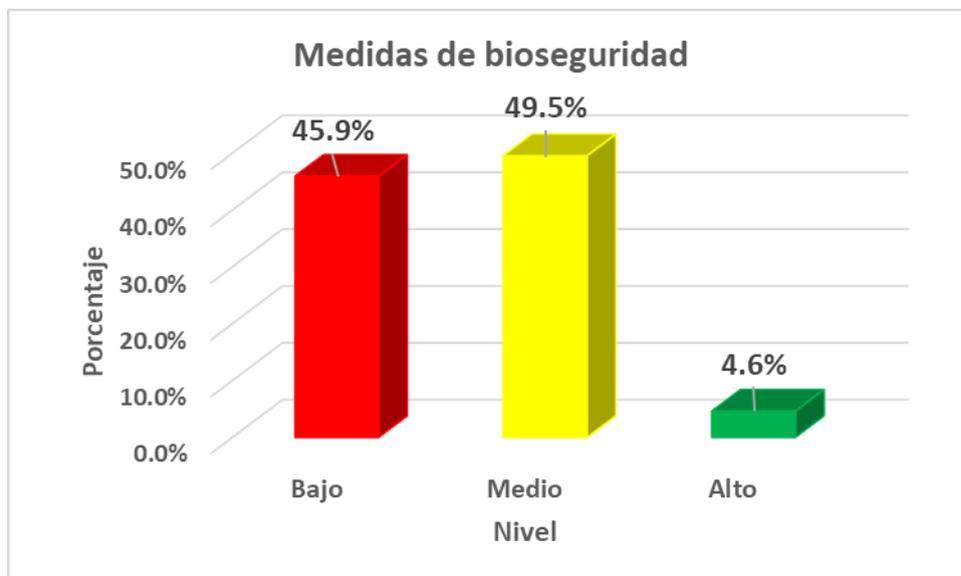
Niveles de las medidas de bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	50	45,9%
	Medio	54	49,5%
	Alto	5	4,6%
	Total	109	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Niveles de las medidas de bioseguridad

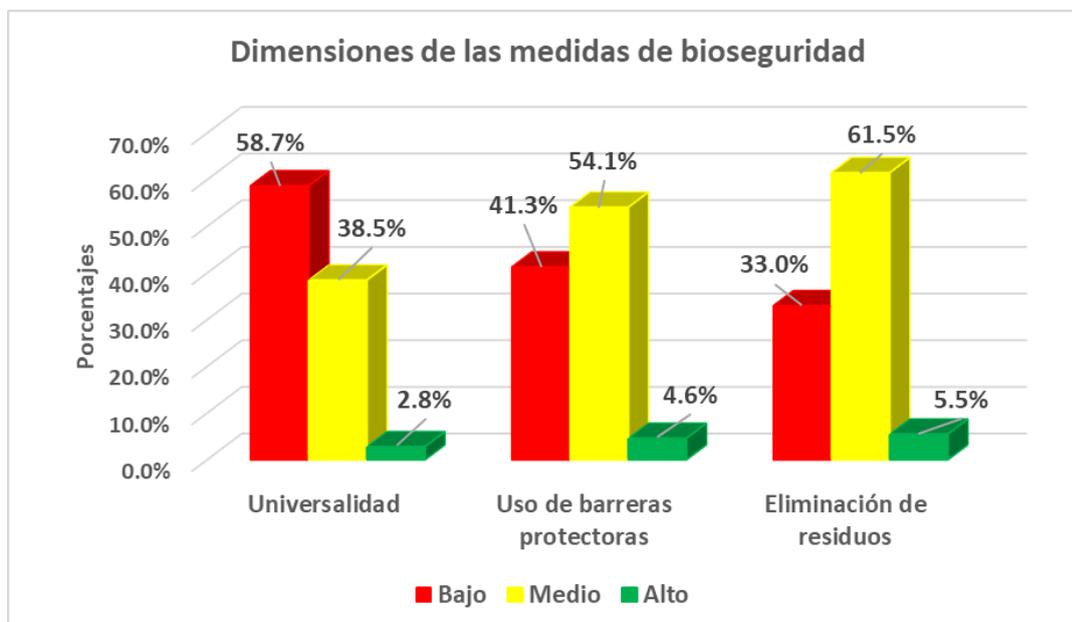


En la tabla 3 y figura 2 se puede apreciar que el 45,9% de los participantes sostuvieron que las medidas de bioseguridad de la institución se encontraban en un nivel bajo, para el 49,5% se hallaron en un grado medio y para el 4,6% se encontraron en una escala alta. De estos hallazgos se deduce que los pacientes percibieron que las medidas de bioseguridad poseían un nivel medio.

Tabla 4*Niveles de las dimensiones de las medidas de bioseguridad*

Niveles	Universalidad		Uso de barreras protectoras		Eliminación de residuos	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	64	58,7%	45	41,3%	36	33,0%
Medio	42	38,5%	59	54,1%	67	61,5%
Alto	3	2,8%	5	4,6%	6	5,5%
Total	109	100%	109	100%	109	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3*Niveles de las dimensiones de las medidas de bioseguridad*

De acuerdo con la figura 3 y la tabla 4, se puede apreciar los resultados de las dimensiones de la bioseguridad, donde para la dimensión universalidad, el 58,7% de los participantes sostuvo que se hallaban en una escala baja, el 38,5% indicó que se encontraban en un rango medio y solo para el 2,8% se encontraban en un nivel alto. En el caso del uso de barreras protectoras, el 41,3% de los pacientes sostuvo que no cumplían requerimientos, por eso las catalogaron de nivel bajo, para el 54,1% eran de nivel medio y solo para el 4,6% se hallaban en un alto nivel. En cuanto a la eliminación de residuos, el 33,0% de los participantes percibió

que se hallaban en un bajo grado, para el 61,5% eran de un rango medio y para el 5,5% poseían un alto grado. De estos hallazgos se puede deducir que la universalidad fue percibida por los pacientes de un bajo nivel, en tanto que el uso de barreras protectoras y la eliminación de residuos fueron catalogados de un nivel medio.

Tabla 5

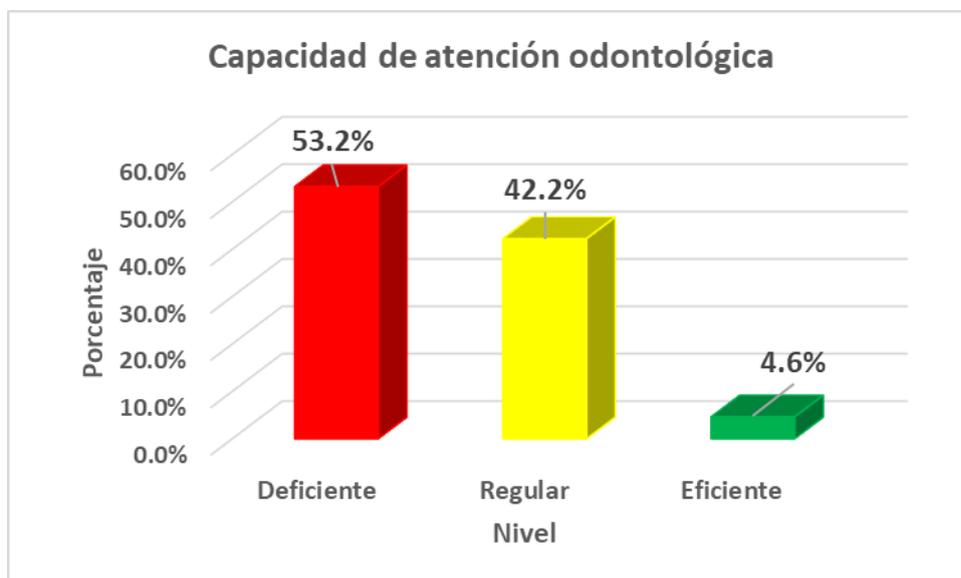
Niveles de la calidad de atención odontológica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	58	53,2%
	Regular	46	42,2%
	Eficiente	5	4,6%
	Total	109	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Niveles de la calidad de atención odontológica



Según lo evidenciado en la tabla 5 y figura 4, el 53,2% los pacientes percibieron que la capacidad de atención odontológica era deficiente, para el 42,2% poseía una escala regular y solo para el 4,6% tenía un desempeño eficiente. De

estos resultados se deduce que para los pacientes la capacidad de atención odontológica no cumplía con sus expectativas y por lo tanto, era deficiente.

Tabla 6

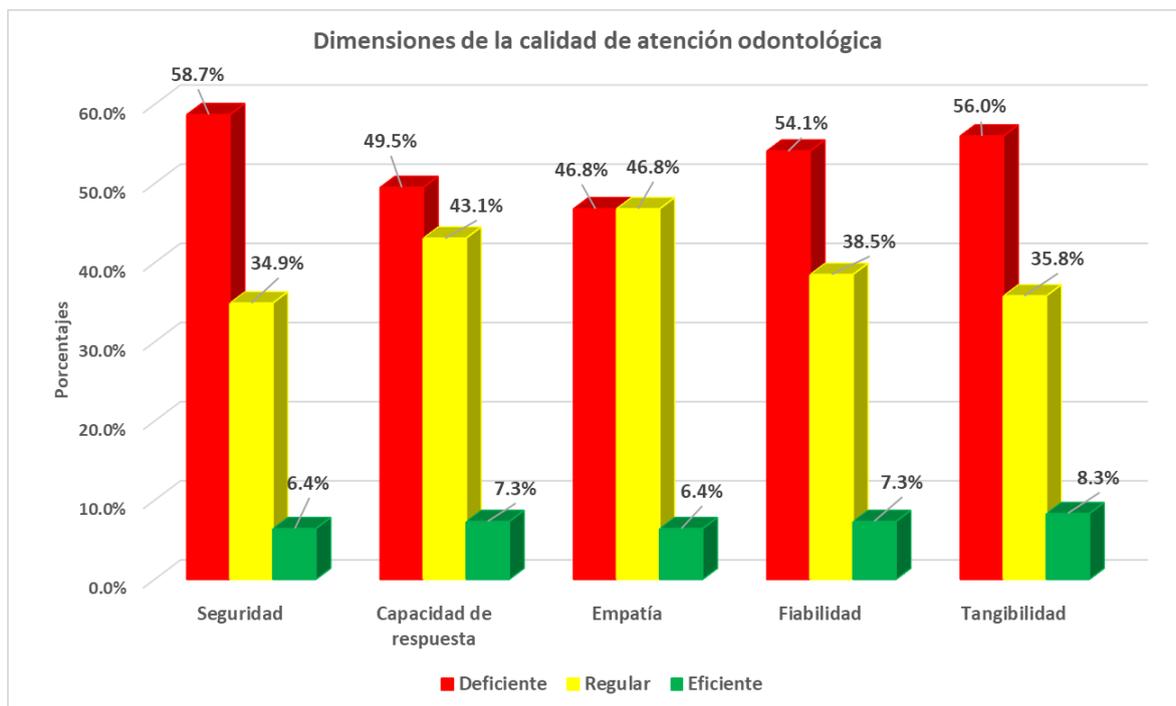
Niveles de las dimensiones de la calidad de atención odontológica

Niveles	Seguridad		Capacidad de respuesta		Empatía		Fiabilidad		Tangibilidad	
	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%
Deficiente	64	58,7%	54	49,5%	51	46,8%	59	54,1%	61	56,0%
Regular	38	34,9%	47	43,1%	51	46,8%	42	38,5%	39	35,8%
Eficiente	7	6,4%	8	7,3%	7	6,4%	8	7,3%	9	8,3%
Total	109	100%	109	100%	109	100%	41	100%	109	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Niveles de las dimensiones de la calidad de atención odontológica



De acuerdo con la tabla 6 y la figura 4, se puede apreciar los resultados de las dimensiones de la capacidad de atención odontológica, donde para el 58,7% de los encuestados la seguridad era deficiente, mientras el 34,9% percibió la seguridad

como regular y solo para el 6,4% era eficiente. En cuanto a la capacidad de respuesta, el 49,5% de los pacientes indicó que era deficiente, para el 43,1% era regular y para el 6,4% era eficiente. En cuanto a la empatía, el 46,8% de los pacientes percibieron que era tanto deficiente como regular y solo el 6,4% indicaron que era eficiente. En la dimensión fiabilidad, los encuestados indicaron que era deficiente en un 54,1%, para el 38,5% era regular y para el 7,3% era eficiente. Finalmente, en el caso de la tangibilidad, para el 56,0% de los pacientes era deficiente, para el 35,8% era regular y para el 8,3% era eficiente. De estos resultados se puede deducir que los pacientes percibieron la seguridad, la capacidad de respuesta, la empatía, la fiabilidad y la tangibilidad como deficientes, en tanto que, también la empatía fue percibida como regular para otros encuestados.

Análisis inferencial

Hipótesis general

H_0 : No existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.

H_a : Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = p

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H_0 y se acepta H_a .

Si $p > 0,05$ entonces se acepta H_0 y se rechaza H_a .

Tabla 7

Correlación entre las medidas de bioseguridad y la calidad de la atención odontológica

		Calidad de atención odontológica	
		Coefficiente de correlación	,791**
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles de 0,01 (bilateral).

La tabla 7 evidencia las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la calidad de la atención odontológica, donde se demuestra una correlación significativa, de nivel positivo elevado ($r = 0,791$) y significativo Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Conforme con ello, se pudo rechazar la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa y comprobándose la hipótesis de general.

Hipótesis específicas

H₀: No existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y las dimensiones de la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.

H_a: Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y las dimensiones de la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.

Tabla 8

Correlación entre las medidas de bioseguridad y la seguridad

		Seguridad	
		Coefficiente de correlación	,692**
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles de 0,01 (bilateral).

En la tabla 8 se puede evidenciar las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la seguridad, donde se demuestra una correlación significativa, de nivel positivo medio ($r = 0,692$) y significativo Sig. (Bilateral)= $0,000 < 0,05$. Conforme con ello, se logra rechazar la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa y comprobándose la hipótesis específica 1.

Tabla 9

Correlación entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta

			Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	,680**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles de 0,01 (bilateral).

La tabla 9 evidencia las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta, donde se demuestra una relación significativa, de nivel positivo medio ($r = 0,680$) y significativo Sig. (Bilateral)= $0,000 < 0,05$. Con dicho hallazgo, se pudo rechazar la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa y comprobándose la hipótesis específica 2.

Tabla 10

Correlación entre las medidas de bioseguridad y la empatía

			Empatía
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	,632**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles de 0,01 (bilateral).

La tabla 10 ha evidenciado las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta, donde se demuestra una correlación significativa, de grado positivo medio ($r = 0,632$) y significativo Sig. (Bilateral)= $0,000 < 0,05$. De esta manera, se consiguió rechazar la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa y comprobándose la hipótesis específica 3.

Tabla 11*Correlación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad*

		Fiabilidad	
		Coeficiente de correlación	,702**
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles de 0,01 (bilateral).

La tabla 11 demuestra las relaciones entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad, donde se demuestra una relación significativa, de nivel positivo elevado ($r = 0,702$) y significativo Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. De este modo, se ha rechazado la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa y comprobándose la hipótesis específica 4.

Tabla 12*Correlación entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad*

		Tangibilidad	
		Coeficiente de correlación	,679**
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Sig. (bilateral)	,000
		N	109

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles de 0,01 (bilateral).

En la tabla 12 pudo evidenciar una correlación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad, donde se demuestra una relación significativa, de grado positivo medio ($r = 0,679$) y significativo Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Por ende, se logró rechazar la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa y comprobándose la hipótesis específica 5.

V. DISCUSIÓN

Los hallazgos indican que una proporción considerable de pacientes perciben las medidas de bioseguridad en un nivel medio. Específicamente, el 45,9 % de los pacientes reportó una escala baja, el 49,5 % reportó un nivel intermedio y solamente el 4,6 % reportó un nivel alto de medidas de bioseguridad. Estos resultados sugieren que hay margen de mejora en la implementación de protocolos de bioseguridad más estrictos en el Centro de Salud.

Al comparar estos hallazgos con los estudios de Gil et al. (2020), es crucial señalar que las medidas de bioseguridad juegan un papel vital para garantizar que tanto personal de la salud como el paciente estén seguros. Yeon et al. (2019) enfatizaron la importancia de las medidas de bioseguridad en los cuidados de tipo dental y destacan que contribuyen a la precisión del diagnóstico, la eficacia del tratamiento, la satisfacción en el paciente y los resultados generales de salud. Los hallazgos del estudio se alinean con los resultados de Duplex (2023), donde se destaca la importancia de las medidas de bioseguridad en los cuidados de carácter dental, ya que gran parte de los pacientes las perciben en una escala media.

En cuanto a la dimensión de universalidad dentro de las medidas de bioseguridad, los resultados indican que un porcentaje importante de pacientes (58,7%) la perciben en un nivel bajo, mientras que un 38,5% la perciben en un rango medio y solo un 2,8% la perciben en una escala alta. Estos hallazgos sugieren que se deben realizar esfuerzos para mejorar la universalidad de las medidas de bioseguridad para el centro de atención sanitaria. El alto porcentaje de pacientes que perciben un bajo nivel de universalidad indica que puede haber inconsistencias en la implementación de medidas de bioseguridad entre diferentes procedimientos dentales y proveedores de atención médica. Este hallazgo es consistente con el estudio de Anang et al. (2020), quienes enfatizaron la importancia de garantizar una implementación homogénea de las medidas de bioseguridad para mantener la seguridad de los pacientes.

En cuanto al uso de barreras protectoras, los hallazgos indicaron que el 41,3% de los pacientes percibe un mínimo rango de adherencia a los requisitos, el 54,1% percibe un grado intermedio y solo el 4,6% percibe un grado alto. Estos hallazgos sugieren que existe la necesidad de mejorar la adherencia a los

protocolos de barrera protectora en el Centro de Salud. Los hallazgos del presente estudio se alinearon con la literatura, ya que Oishi et al.(2021) enfatizaron la importancia del uso y mantenimiento adecuado de las barreras protectoras para cumplir con la seguridad del paciente y prevenir la propagación de infecciones. El porcentaje relativamente alto de pacientes que perciben un nivel medio de uso de barreras protectoras indica la necesidad de capacitación y monitoreo continuo para mejorar el cumplimiento del protocolo de bioseguridad.

En cuanto a la disposición de residuos, el 33,0% de los pacientes la perciben en un nivel bajo, el 61,5% la perciben en un rango medio y el 5,5% la perciben en un nivel alto. Estos hallazgos sugieren que hay margen para mejorar las prácticas de eliminación de desechos en el Centro de Salud. Los hallazgos de Rutjes et al. (2023) mencionaron que la eliminación adecuada de los desechos es crucial para prevenir la contaminación ambiental y la propagación de infecciones. El alto porcentaje de pacientes que perciben un nivel medio de eliminación de residuos indica que pueden existir lagunas en la eliminación adecuada de residuos potencialmente peligrosos generados durante los procedimientos dentales. Este hallazgo se alinea con el estudio de Obadan-Udoh et al. (2019), que señalaron la importancia de las prácticas adecuadas de gestión de residuos en los entornos de atención dental.

Pasando a los rangos de calidad de la atención odontológica, los hallazgos indican que una proporción importante de pacientes perciben como deficiente la capacidad de atención odontológica. Específicamente, el 53,2% de los pacientes reportó un desempeño deficiente, el 42,2% reportó un grado regular y solo el 4,6% reportó un nivel eficiente de capacidad de atención odontológica. Estos resultados destacan la necesidad de mejoras en la prestación del servicio de atención dental en el Centro de Salud.

La percepción de una capacidad de atención dental deficiente por parte de la mayoría de los pacientes genera inquietudes sobre la accesibilidad, la eficacia y el hecho de que los servicios prestados estén centrados en el paciente. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas de Grohotov (2022), quienes subrayaron la importancia de abordar las deficiencias en la capacidad de atención odontológica para cumplir con las expectativas de los pacientes y garantizar resultados satisfactorios.

Dentro de las dimensiones de la capacidad de atención odontológica, la dimensión seguridad fue percibida como deficiente por el 58,7% de los pacientes, regular por el 34,9% y eficiente solo por el 6,4%. Estos resultados indican que los pacientes tienen preocupaciones sobre las medidas de seguridad implementadas durante los procedimientos de atención odontológica. La percepción de niveles de seguridad deficientes plantea interrogantes sobre la aplicación de protocolos de control de infecciones, medidas de seguridad del paciente y el bienestar físico y psicológico general de los pacientes. Estos hallazgos se alinean con estudios previos de Pérez (2022), quienes manifestaron la necesidad de medidas de seguridad integrales para proteger a los pacientes y mantener un entorno de atención dental seguro.

En cuanto a la capacidad de respuesta, el 49,5% de los pacientes la perciben deficiente, el 43,1% la perciben regular y solo el 6,4% la perciben eficiente. Estos hallazgos indican que hay espacio para mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de atención dental. Los hallazgos de Grohotov (2022) indicaron que la capacidad de respuesta abarca la prontitud y eficacia de los proveedores de atención médica para abordar las necesidades, inquietudes y preferencias de los pacientes. La percepción de niveles de respuesta deficientes sugiere brechas potenciales en la comunicación, los tiempos de espera y la experiencia general del paciente. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Yeon et al. (2019), quienes destacaron la importancia de la atención receptiva para mejorar la satisfacción y la lealtad del paciente.

En cuanto a la empatía, el 46,8% de los pacientes la percibe tanto deficiente como regular, mientras que solo el 6,4% indica que es eficiente. Estos hallazgos sugieren que hay margen de mejora en la demostración de empatía hacia los pacientes durante las interacciones de atención dental. Ante ello, Obadan-Udoh et al. (2019) señaló que empatía implica comprender y abordar las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, estableciendo así un entorno de atención compasivo y de apoyo. La percepción de niveles de empatía deficientes y regulares destaca la importancia de fomentar la atención enfocada en el paciente y desarrollar sólidas habilidades interpersonales entre los proveedores de atención dental. Estos hallazgos se alinean con investigaciones previas de Anang et al.

(2020), quienes enfatizaron el papel de la empatía en la promoción de la satisfacción del paciente y la confianza en los entornos de atención dental.

Dentro de la fiabilidad, el 54,1% de los pacientes la perciben deficiente, el 38,5% la perciben regular y el 7,3% la perciben eficiente. Estos hallazgos sugieren que existe la necesidad de mejorar la confiabilidad de los servicios de atención dental. Para Shokouhyar et al. (2020), la fiabilidad se relaciona con la consistencia y confiabilidad de los proveedores de atención médica para ofrecer diagnósticos precisos, tratamientos efectivos e información confiable. La percepción de niveles de confiabilidad deficientes plantea preocupaciones sobre la consistencia de los resultados del tratamiento, la programación de citas y la confiabilidad general de los servicios prestados. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Anang et al. (2020), quienes señalaron la importancia de la confiabilidad para establecer confianza en los entornos de atención dental.

Finalmente, en cuanto a la tangibilidad, el 56,0% de los pacientes la perciben deficiente, el 35,8% la perciben regular y solo el 8,3% la perciben eficiente. Estos resultados indican que los pacientes tienen preocupaciones sobre las instalaciones físicas, el equipo y la apariencia general del entorno de atención dental. Ante ello, Akbar et al. (2019) señaló que la tangibilidad se refiere a los aspectos tangibles de la atención médica, incluido el entorno físico, el equipo y la apariencia del centro de atención médica. La percepción de niveles de tangibilidad deficientes sugiere problemas potenciales con el mantener las instalaciones, la disponibilidad de equipos modernos y la estética general del entorno de atención dental. Estos hallazgos se alinean con estudios previos de Grohotov (2022), quienes manifestaron que es fundamental crear un ambiente acogedor y cómodo para que los pacientes mejoren su experiencia general de atención dental.

Por otro lado, los resultados inferenciales del estudio brindan valiosos conocimientos sobre la relación entre las medidas de bioseguridad y la calidad de la atención odontológica. En cuanto a la hipótesis general, tuvo como fin la determinación de la existencia de una asociación de tipo significativo entre las medidas de bioseguridad y la calidad de la atención odontológica. Los resultados revelaron una correlación significativa, indicando una elevada correlación positiva entre estas dos variables. Este hallazgo apoya el estudio de Solís et al. (2022) que enfatiza la importancia de las medidas de bioseguridad para influir en la calidad de

los servicios de salud. Asimismo, los resultados sugieren que cuando las medidas de bioseguridad se priorizan y se implementan de manera efectiva, impactan positivamente en la calidad general de la atención dental ofrecida a los pacientes. Esto se alinea con el trabajo de Montenegro (2022), quien destacó la importancia de las medidas de bioseguridad para dar la garantía de la seguridad de los pacientes e impulsar la calidad general de la atención médica.

Pasando a las hipótesis específicas, la primera hipótesis se centró en la asociación de las medidas de bioseguridad con la seguridad en la atención odontológica. Los resultados revelaron una correlación significativa, indicando una relación media positiva entre estas variables. Este hallazgo subraya la importancia de las medidas de bioseguridad en la creación de un ambiente seguro para los pacientes durante los procedimientos dentales. Se alinea con la información de Pérez (2022), que enfatizó los riesgos potenciales asociados con medidas de bioseguridad inadecuadas, como la transmisión de infecciones y eventos adversos durante el cuidado dental. Al implementar y adherirse a sólidos protocolos de bioseguridad, los proveedores de atención médica pueden mejorar la seguridad del paciente y mitigar los riesgos potenciales.

En el caso de la segunda hipótesis examinó la asociación entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta en la atención dental. Los resultados mostraron una correlación significativa, indicando una relación positiva media. Este hallazgo destaca la importancia de medidas de bioseguridad efectivas para facilitar respuestas rápidas y eficientes a las necesidades e inquietudes de los pacientes. Se alinea con el estudio de Shokouhyar et al. (2020) que indicó la importancia del papel de las medidas de bioseguridad para garantizar un sistema de atención médica receptivo. Cuando los proveedores de atención médica priorizan la bioseguridad y están equipados para manejar emergencias o eventos inesperados, pueden mejorar su capacidad de respuesta y proveer una atención eficaz y oportuna a los pacientes. Este hallazgo es consistente con el trabajo de Anang et al. (2020), quienes enfatizaron la importancia de las medidas de bioseguridad en los entornos de atención médica y sus influencias en la capacidad de respuesta general del sistema de atención sanitaria.

Para el caso de la tercera hipótesis específica, se exploró la asociación entre las medidas de bioseguridad y la empatía en el cuidado dental. Los resultados revelaron una correlación significativa, lo que indica una relación positiva media. Este hallazgo destaca el papel de las medidas de bioseguridad en el fomento de la atención empática y centrada en el paciente. Cuando los pacientes perciben que su seguridad se prioriza a través de la intervención con medidas de bioseguridad, puede contribuir a una sensación de confianza y empatía por parte de los proveedores de atención sanitaria. Esto se alinea con la información de Anang et al. (2020) que destacaron la trascendencia de la atención enfocada en los pacientes y la importancia de la empatía en las interacciones de atención médica. Los hallazgos han respaldado la idea de que las medidas de bioseguridad no solo garantizan que los pacientes estén seguros, sino que también contribuyen a una experiencia positiva de la paciente caracterizada por la empatía y la comprensión.

Pasando a la cuarta hipótesis específica, se centró en la correlación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad en el cuidado dental. Los resultados demostraron una correlación significativa, lo que indica una alta relación positiva. Este hallazgo subraya la importancia de las medidas de bioseguridad para establecer un sistema de salud confiable. Al adherirse a rigurosos protocolos de bioseguridad, los proveedores de atención médica pueden incrementar su confiabilidad en la prestación de servicios de atención dental consistentes y confiables. Esto se alinea con la información de Gil et al. (2020) que enfatizaron el papel de las medidas de bioseguridad para dar garantías en la confiabilidad y consistencia de las prácticas de atención médica. Además, los hallazgos también se alinean con el trabajo de Obadan-Udoh et al. (2019), quien aseveraron que es importante mantener la fiabilidad en los instrumentos de atención médica para que su impacto genera la percepción general de la calidad.

Por último, en la quinta hipótesis específica, se exploró la asociación entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad en el cuidado dental. Los resultados demostraron una correlación significativa, indicando una relación media positiva entre estas variables. Este hallazgo destaca la incidencia de las medidas de bioseguridad en el aspecto de tangibilidad del cuidado dental. Cuando los pacientes perciben que se cuenta con las medidas de bioseguridad adecuadas, se contribuye a una demostración tangible y visible del compromiso con su bienestar. Esto se

alineada con la información de Endeshaw (2021) que describió la importancia de los elementos tangibles, como el entorno físico y el equipo, para dar forma a la percepción general de la calidad en los entornos de atención sanitaria. Al garantizar medidas sólidas de bioseguridad, los proveedores de atención de salud pueden mejorar el aspecto tangible de la atención dental, infundiendo confianza en los pacientes.

En general, los resultados del estudio brindan evidencia convincente que respalda la asociación de las medidas de bioseguridad con la calidad de la atención dental. Las correlaciones significativas encontradas en la hipótesis general y las hipótesis específicas destacan el impacto multidimensional de las medidas de bioseguridad en varios aspectos de la atención bucal, incluida la seguridad, la capacidad de respuesta, la empatía, la fiabilidad y la tangibilidad.

Asimismo, los hallazgos son consistentes con la información de antecedentes y el marco teórico, que enfatizan la importancia de las medidas de bioseguridad para garantizar la seguridad del paciente, mejorar la calidad de los servicios de atención dental y mejorar la experiencia general del paciente. Los resultados refuerzan la noción de que las medidas efectivas de bioseguridad no solo mitigan los riesgos y promueven la seguridad del paciente, sino que también contribuyen a la percepción general de calidad en la atención dental.

Es vital indicar que el análisis se desarrolló en un ámbito de atención específico, el Centro de Salud 1-4 de Apurímac. Por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse dentro del contexto de este entorno en particular. Las investigaciones futuras deberían considerar la realización de estudios similares en diferentes entornos de atención médica para validar y ampliar los hallazgos.

Además, los proveedores de atención sanitaria y los formuladores de políticas deben reconocer el papel fundamental de las medidas de bioseguridad en la configuración de la experiencia del paciente y esforzarse por implementar y mantener protocolos sólidos para garantizar los más elevados estándares de atención. Al abordar las dimensiones específicas de la bioseguridad e integrarlas en las prácticas de atención dental, los proveedores de atención médica pueden fomentar un entorno seguro y centrado en el paciente, lo que en última instancia puede conducir a resultados eficientes y satisfacción del paciente.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se concluye que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023, siendo el grado de correlación positivo elevado ($r = 0,791$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de las medidas de bioseguridad es medio (49,5%) y la calidad odontológica se halla en un nivel deficiente (53,2%%).

Segunda: Se concluye que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la seguridad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurimac,2023, siendo el grado de correlación positivo moderado ($r = 0,692$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de seguridad es deficiente (58,7%).

Tercera: Se concluye que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023, siendo el grado de correlación positivo moderado ($r = 0,680$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de la capacidad de respuesta es deficiente (49,5%).

Cuarta: Se concluye que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la empatía en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023, siendo el grado de correlación positivo elevado ($r = 0,632$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de la empatía es deficiente y regular (46,8%).

Quinta: Se concluye que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023, siendo el grado de

correlación positivo elevado ($r = 0,702$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de fiabilidad es deficiente (54,1%).

Sexta: Se concluye que existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023, siendo el grado de correlación positivo elevado ($r = 0,679$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de la tangibilidad es deficiente (56,0%).

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud priorizar la implementación y mantenimiento de medidas robustas de bioseguridad para mejorar la calidad de la atención odontológica. Esto incluye garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios, como equipos de protección personal, sistemas adecuados de eliminación de desechos y protocolos estandarizados para el control de infecciones. Al invertir en medidas integrales de bioseguridad, el Centro de Salud puede demostrar su compromiso con la seguridad del paciente y mejorar la calidad general de la atención dental brindada.

Segunda: Se recomienda que el Centro de Salud se enfoque en potenciar las medidas de bioseguridad relacionadas con la seguridad. Esto puede implicar la realización de evaluaciones periódicas del entorno físico, incluido el diseño de las instalaciones, la funcionalidad del equipo y la preparación para emergencias. Además, se deben implementar programas de capacitación del personal sobre protocolos de seguridad y notificación de incidentes para garantizar un entorno seguro tanto para los pacientes como para los proveedores de atención médica.

Tercera: Se recomienda que el Centro de Salud invierta en optimizar las medidas de bioseguridad relacionadas con la capacidad de respuesta. Esto podría implicar el desarrollo de canales de comunicación claros, el establecimiento de sistemas de citas eficientes y la implementación de protocolos de triaje efectivos. Al agilizar los procesos y mejorar la capacidad de respuesta, el Centro de Salud puede garantizar servicios de atención dental rápidos y eficientes, lo que lleva a una mayor satisfacción del paciente y mejores resultados de salud.

Cuarta: Se recomienda que el Centro de Salud deba enfocarse en integrar medidas de bioseguridad que promuevan una atención centrada en el paciente y compasiva. Esto incluye capacitar a los proveedores de

atención médica en habilidades de comunicación efectiva, estrategias de participación del paciente y sensibilidad cultural. Al fomentar un entorno de apoyo y empatía, el Centro de Salud puede mejorar la experiencia del paciente, establecer relaciones más sólidas entre el paciente y el proveedor y, en última instancia, mejorar la calidad general de la atención dental.

Quinta: Se recomienda que el Centro de Salud ponga énfasis en las medidas de bioseguridad que aseguren la consistencia y confiabilidad en la atención dental. Esto puede implicar la implementación de programas de control de calidad, la realización de auditorías y evaluaciones periódicas y el establecimiento de protocolos claros para la documentación y el mantenimiento de registros. Al enfatizar la confiabilidad en todos los aspectos de la atención dental, el Centro de Salud puede infundir confianza en los pacientes, mejorando así su satisfacción general y la percepción de la calidad de la atención recibida.

Sexta: Se recomienda que el Centro de Salud deba enfocarse en implementar medidas de bioseguridad que mejoren el ambiente físico y las instalaciones. Esto podría implicar garantizar la limpieza y la higiene en todas las áreas, optimizar la disponibilidad y la funcionalidad del equipo dental y crear un entorno visualmente atractivo y cómodo para los pacientes. Al priorizar la tangibilidad, el Centro de Salud puede crear un entorno positivo y tranquilizador que contribuya a la percepción general de calidad en la atención odontológica.

REFERENCIAS

- Aguilar, D. E., Martínez, L. K., Rivas, V. A. and Sua, K. V. (2021). Acciones de salud oral desarrolladas a las gestantes en Latinoamérica en el periodo 2010 - 2022. Revisión de literatura. *Odontoestomatología*, 23(37), 1-42.
<http://hdl.handle.net/20.500.12495/9547%0A>
- Ahmad, T., Haroon, H., Dhama, K., Sharun, K., Khan, F. M., Ahmed, I., Tiwari, R., Musa, T. H., Khan, M., Bonilla-Aldana, D. K., Rodriguez-Morales, A. J. and Hui, J. (2020). Biosafety and biosecurity approaches to restrain/contain and counter SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic: a rapid-review. *Turkish Journal of Biology*, 44(7), 132-145. <https://doi.org/10.3906/biy-2005-63>
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314-324.
<https://doi.org/10.1002/HBE2.195>
- Akbar, F. H., Pasinringi, S. and Awang, A. H. (2019). Factors affecting dental center service quality in indonesia. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clinica Integrada*, 19(1), 1-11. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2019.191.53>
- Ali, B. J., Saleh, P. F., Akoi, S., Abdulrahman, A. A., Muhamed, A. S., Noori, H. N. and Anwar, G. (2021). Impact of Service Quality on the Customer Satisfaction: Case Study at Online Meeting Platforms. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>
- Anang, A., Haryanti, F. and Meliala, A. M. (2020). Quality of dental care services and satisfaction of patients visiting dental treatment center of Kahuripan public health center, Tawang sub district, Tasikmalaya city. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 5(2), 62-68. <https://doi.org/10.22146/majkedgiind.41019>
- Apaza, Y., Mamani-Cori, V., Rojas, A. and Mamani, S. (2022). Percepción de las afecciones de la salud bucal en la calidad de vida en escolares de 8 a 10 años del área rural peruano. *Actas Del Congreso Internacional de Innovación, Ciencia y Tecnología*, 172-179.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8835976&info=resumen&idoma=SPA>
- Arias, J. L. (2020). *Proyecto de tesis: guía para la elaboracion*. José Luis Arias

- González. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
- Arroyo, A. (2020). *Metodología de investigación en las ciencias empresariales* (1a ed.). Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/5402?locale-attribute=en>
- Ávila, I. M., Villalobos, M., Caporaletti, M. L. and Torres, K. L. C. (2020). Argentina/Personas que viven con VIH-SIDA: apreciación sobre la atención odontológica en Salta, Argentina. *Revista Facultad de Odontología*, 32(1), 67-77.
<https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&sw=w&issn=0121246X&v=2.1&it=r&id=G ALE%7CA632758700&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext>
- Banaee, S., Claiborne, D. M. and Akpınar-Elci, M. (2021). Occupational health practices among dental care professionals before and during the COVID-19 pandemic. *Work*, 68(4), 993-1000. <https://doi.org/10.3233/WOR-205319>
- Barbieri, A. A., Feitosa, F., Ramos, C. J. and Teixeira, S. C. (2019). Biosafety measures in dental practice: Literature Review. *Brazilian Dental Science*, 22(1), 9-16. <https://doi.org/10.14295/BDS.2019.V22I1.1661>
- Barbosa-Liz, D. M., Agudelo-Suárez, A. A., Atuesta-Mondragón, M. F., Ariza-Olaya, J. T., Plaza-Ruíz, S. P., Barbosa-Liz, D. M., Agudelo-Suárez, A. A., Atuesta-Mondragón, M. F., Ariza-Olaya, J. T. and Plaza-Ruíz, S. P. (2021). Dental practice modification, protocol compliance and risk perception of dentists during COVID-19 pandemic in Colombia: a cross-sectional study. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 33(1), 17-35.
<https://doi.org/10.17533/UDEA.RFO.V33N1A2>
- Barbosa-Liz, D. M., Agudelo-Suarez, A. A., Tuesta-Mondragón, M. F., Ariza-Olaya, J. T. and Plaza-Ruiz, S. P. (2021). Modificación de la práctica odontológica, seguimiento a protocolos y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de COVID-19 en Colombia: estudio de corte transversal. *Revista Facultad de Odontología*, 33(1), 17-35.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfo.v33n1a2>
- Beeckman, D. S. A. and Rüdelsheim, P. (2020). Biosafety and Biosecurity in Containment: A Regulatory Overview. *Frontiers in Bioengineering and Biotechnology*, 8, 650. <https://doi.org/10.3389/FBIOE.2020.00650/BIBTEX>
- Bilbao, J. L. and Escobar, P. H. (2020). *Investigación y Educación Superior* (2a

- ed.). Lulu.com. <https://www.lulu.com/shop/piter-henry-escobar-callegas-and-jorge-luis-bilbao-ramirez/investigacion-y-educacion-superior/paperback/product-1qkg8mz7.html>
- Bosnjak, M., Ajzen, I. and Schmidt, P. (2020). The Theory of Planned Behavior: Selected Recent Advances and Applications. *Europe's Journal of Psychology*, 16(3), 352. <https://doi.org/10.5964/EJOP.V16I3.3107>
- Cabrera-Tasayco, F. D. P., Rivera-Carhuavilca, J. M., Atoche-Socola, K. J., Peña-Soto, C. and Arriola-Guillén, L. E. (2021). Biosafety Measures at the Dental Office After the Appearance of COVID-19: A Systematic Review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 15(6), e34-e38. <https://doi.org/10.1017/DMP.2020.269>
- Cançado, M., Armas-Vega, A. del C., Muñoz, A., Agudelo-Suárez, A. A., Carletto-Korber, F. P. M., Medina, G. B., Liberman, J., de Ceballos, O., Melgar, R. A., Melgar, X. C. and Quiñones, V. (2021). Covid-19 y la odontología latinoamericana para pacientes con necesidades especiales. *Odontoestomatología*, 23(37), 1-7. <https://doi.org/10.22592/ODE2021N37A6>
- Claresta, A., Christian, S. and Sa'id, M. (2021). Public Obedience to Health Protocols during COVID-19 Pandemic in Indonesia: A Perspective from Health Belief Model Theory Article Info. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 11(2), 2021. <https://ojs.pnb.ac.id/index.php/SOSHUM/article/view/2549/1835>
- Cohen, N. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?: La producción de los datos y los diseños* (Primera). CLACSO. <https://doi.org/10.2307/j.ctvxcrxz>
- De Oliveira, G. A., Gonçalves, D. J., Cabral, V. and Pereira, M. R. (2022). Biosecurity in dentistry: protocols for healthy return of oral and maxillofacial surgical practice after the pandemic. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 134(3), 242. <https://doi.org/10.1016/J.OOOO.2022.01.783>
- Duplex, F. (2023). *Protocolos de bioseguridad por Covid-19 y la satisfacción de atención odontológica en una Red Integrada de Salud Lima, 2020*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo.
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106-117. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152/FULL/PDF>

- Fabian-Sánchez, A. C., Podestá-Gavilano, L. E. and Ruiz-Arias, R. A. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), 1589. <https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2022.V22N1.02>
- Galicia, L. and Balderrama, J. (2018). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Revista de Innovación Educativa*, 9(2), 42-53. <https://doi.org/10.32870/Ap.v9n2.993>
- Gil, H., Rodrigues, M. H., Rodrigues, W., Magalhães, J., Azevedo, A. and Da Silva, N. R. (2020). Biosafety knowledge, actions and practices of brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, 9(10), 1-19. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8507>
- Grohoto, V. A. (2022). Problems of ensuring the quality of dental care (based on a sociological survey of dentists). *Reports of Vinnytsia National Medical University*, 26(3), 462-466. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(3\)-20](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(3)-20)
- Henrique, Á., Fonsêca, M., Santos, D., Guerra, P. F., Pimentel, C., Eudes, J. and Sobrinho, L. (2021). Dental care in front of COVID-19: biosafety protocols. *Acta Scientiae Anatomica*, 1(2), 35-36. <http://actasanatomica.com/journal/index.php/asa/article/view/136>
- Hernández-Sampieri, R. and Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. <https://www.buscalibre.pe/libro-metodologia-de-la-investigacion/9781456260965/p/50315155>
- Htang, E. (2019). *A Study of Quality of Dental Care Service Factors Influencing Patient Satisfaction, Trust and Loyalty in Yangon, Myanmar* [Tesis de maestría, Universidad de la Cámara de Comercio de Tailandia]. <https://searchlib.utcc.ac.th/library/onlinethesis/305996.pdf>
- Islam, M. N., Kabir, M. H., Yusuf, M. A., Salam, M. B., Perveen, I. and Shirin, S. (2020). Knowledge of Biosafety Measures among Laboratory Personnel at Tertiary Level Public Hospitals in Dhaka City. *Bangladesh Journal of Infectious Diseases*, 7(2), 49-56. <https://doi.org/10.3329/BJID.V7I2.51509>
- Itodo, G. E., Samson Enitan, S., Oyekale, A. O., Agunsoye, C. J., Asukwo, U. F. and Enitan, C. B. (2020). COVID-19 among Healthcare Workers: Risk of

- Exposure, Impacts and Biosafety Measures-A Review. *ASJ: International Journal of Health, Safety and Environment (IJHSE)*, 6(04), 534-548.
www.academiascholarlyjournal.org/ijhse/index_ijhse.htm
- Kaufer, A. M., Theis, T., Lau, K. A., Gray, J. L. and Rawlinson, W. D. (2020). Laboratory biosafety measures involving SARS-CoV-2 and the classification as a Risk Group 3 biological agent. *Pathology*, 52(7), 790-795.
<https://doi.org/10.1016/J.PATHOL.2020.09.006>
- Lara-Alvarez, J. J., Hermoza-Moquillaza, R. V. and Arellano-Sacramento, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Revista Estomatológica Herediana*, 30(3), 145-152.
<https://doi.org/10.20453/REH.V30I3.3817>
- Lewney, J. (2019). Quality measures for dental care: A systematic review. *Evidence-Based Dentistry*, 20(3), 79-80. <https://doi.org/10.1038/s41432-019-0048-z>
- Lippi, G., Adeli, K., Adeli, K., Ferrari, M., Horvath, A. R., Koch, D., Sethi, S. and Wang, C. Bin. (2020). Biosafety measures for preventing infection from COVID-19 in clinical laboratories: IFCC Taskforce Recommendations. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*, 58(7), 1053-1062.
<https://doi.org/10.1515/CCLM-2020-0633/MACHINEREADABLECITATION/RIS>
- Lopes, A. L., Rodrigues, L. G., Guimarães, L., Palmier, A. C., Vargas-Ferreira, F., Nogueira, M. H. and Vasconcelos, M. (2019). Biosafety in Dentistry: conduct of students before and after an educational intervention. *Revista Da ABENO*, 19(2), 43-53. <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i2.811>
- Lora-Loza, M., Bartolo-Melly, L., Rodriguez-Vega, J., Soriano-Paredes, E., Sotelo-Muñoz, S., Quispe-Barra, M. A., Rodriguez-Beas, T. and Villegas-Rivas, D. (2021). Knowledge and Biosecurity Practices in Health Personnel in Covid-19 Times: a Systemic Review and Meta-Analysis. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 32(3), 1-52.
https://www.researchgate.net/profile/Juan-Luis-Rodriguez-Vega/publication/354853736_KNOWLEDGE_AND_BIOSECURITY_PRACTICES_IN_HEALTH_PERSONNEL_IN_COVID-19_TIMES_A_SYSTEMIC_REVIEW_AND_META-

ANALYSIS/links/6150b804522ef665fb61946e/KNOWLEDGE-AND-BIOSECURITY-PRAC

- Ma, H., Zhu, J., Liu, J., Zhang, X., Liu, Y. and Yang, Q. (2020). Hospital biosecurity capacitation: Analysis and recommendations for the prevention and control of COVID-19. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 2(1), 5-9.
<https://doi.org/10.1016/J.JOBB.2020.05.001>
- Mahasneh, A. M., Alakhras, M., Khabour, O. F., Al-Sa'di, A. G. and Al-Mousa, D. S. (2020). Practices of infection control among dental care providers: A cross sectional study. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, 12, 281-289.
<https://doi.org/10.2147/CCIDE.S261171>
- Mahdi, S. S., Ahmed, Z., Allana, R., Amenta, F., Agha, D., Latif, M. W., Daood, U. and Mehanna, C. (2021). Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Dental Assistants regarding Dental Asepsis and Sterilization in the Dental Workplace. *International Journal of Dentistry*, 2021, 1-7.
<https://doi.org/10.1155/2021/5574536>
- Malpartida, G. (2022). *Gestión por procesos en la calidad de atención en la consulta odontológica del centro de salud en Apurímac, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/98986>
- Marradi, A., Archenti, N. and Piovani, J. I. (2018). *Manual de metodología de las Ciencias Sociales*. Siglo XXI Editora Iberoamericana.
<https://www.marcialpons.es/libros/manual-de-metodologia-de-las-ciencias-sociales/9789876298094/>
- Melo, P., Afonso, A., Monteiro, L., Lopes, O. and Alves, R. C. (2021). COVID-19 Management in Clinical Dental Care Part II: Personal Protective Equipment for the Dental Care Professional. *International Dental Journal*, 71(3), 263-270. <https://doi.org/10.1016/J.IDENTJ.2021.01.007>
- Montenegro, S. (2022). *Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la atención odontológica frente a la pandemia del COVID-19 de estudiantes de Odontología de Pregrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17732>
- Northridge, M. E., Kumar, A. and Kaur, R. (2020). Disparities in Access to Oral

- Health Care. *Annual Review of Public Health*, 41, 513-535.
<https://doi.org/10.1146/ANNUREV-PUBLHEALTH-040119-094318>
- Obadan-Udoh, E., Ramoni, R., Van Der Berg-Cloete, S., White, G. and Kalenderian, E. (2019). Perceptions of quality and safety among dental patients. *South African Dental Journal*, 74(7), 374-382.
<https://doi.org/10.17159/2519-0105/2019/v74no7a4>
- Oishi, M. M., Momany, E. T., Collins, R. J., Cacchione, P. Z., Gluch, J. I., Cowen, H. J., Damiano, P. C. and Marchini, L. (2021). Dental Care in Programs of All-Inclusive Care for the Elderly: Organizational Structures and Protocols. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(6), 1194-1198.
<https://doi.org/10.1016/J.JAMDA.2021.02.012>
- OMS. (2019). *Desechos de las actividades de atención sanitaria*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
- OMS. (2022). *La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial*. <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *RECIEN*, 9(1), 1-15.
<https://orcid.org/0000-0003-2398-0913>
- Patil, S., Kazi, M. M., Shidhore, A., More, P. and Mohite, M. (2020). Compliance of sterilization and disinfection protocols in dental practice - a review to reconsider basics. *International Journal of Recent Scientific Research*, 11(4), 38050-38054. <https://doi.org/10.24327/IJRSR>
- Pérez, M. Y. (2022). *Conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la atención odontológica de cirujanos dentistas en consultorios dentales de Villa el Salvador 2021* [Tesis de maestría, Universidad Roosevelt].
<http://hdl.handle.net/20.500.14140/982>
- Pieralisi, N., De Souza-Pinto, G. N., Vessoni, L. C., Chicarelli-Silva, M. and De Souza, E. (2021). Biosecurity Perspectives in Oral and Maxillofacial Radiology in Times of Coronavirus disease (COVID-19): a Literature Review. *International Journal of Odontostomatology*, 15(1), 77-81.
<https://doi.org/10.4067/s0718-381x2021000100077>

- Polanía, C. L., Cardona, F. A., Castañeda, G. I., Vargas, I. A., Calvache, O. A. and Abanto, W. I. (2020). *Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa*. Institución Universitaria Antonio José Camacho.
<https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Ramírez-Velásquez, M., Medina-Sotomayor, P. and Morocho, Á. A. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. *Odontología Sanmarquina*, 23(2), 139-146. <https://doi.org/10.15381/os.v23i2.17758>
- Righolt, A. J., Sidorenkov, G., Faggion, C. M., Listl, S. and Duijster, D. (2019). Quality measures for dental care: A systematic review. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 47(1), 12-23. <https://doi.org/10.1111/CDOE.12429>
- Rivera, J. A. (2023). *Nivel de conocimiento y aplicación de bioseguridad en consultorios odontológicos privados de Lima, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106644>
- Rodríguez, B. L. (2019). *Cumplimiento de normas de bioseguridad y los riesgos biológicos en el personal de salud del servicio de hospitalización medicina interna del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco].
<http://hdl.handle.net/20.500.12918/5920>
- Romito, G. A., Feres, M., Gamonal, J., Gomez, M., Carvajal, P., Pannuti, C., Duque, A. D., Romanelli, H., Rösing, C. K., Freyhofer, V. A., Cavagni, J., Fischer, R. G., Figueiredo, L., De Almeida Carrer, F. C., Malheiros, Z., Stewart, B., Sanz, M. and Ryan, M. (2020). Periodontal disease and its impact on general health in Latin America: LAOHA Consensus Meeting Report. *Brazilian Oral Research*, 34(1), 1-7. <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2020.VOL34.0027>
- Rutjes, S. A., Vennis, I. M., Wagner, E., Maisaia, V. and Peintner, L. (2023). Biosafety and biosecurity challenges during the COVID-19 pandemic and beyond. *Frontiers in Bioengineering and Biotechnology*, 11, 1-14.
<https://doi.org/10.3389/FBIOE.2023.1117316>
- Shmueli, L. (2021). Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the health belief model and the theory of planned behavior model. *BMC Public Health*, 21(1), 804.

- <https://doi.org/10.1186/S12889-021-10816-7/TABLES/4>
- Shokouhyar, S., Shokoohyar, S. and Safari, S. (2020). Research on the influence of after-sales service quality factors on customer satisfaction. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 56, 102139.
<https://doi.org/10.1016/J.JRETCONSER.2020.102139>
- Siles-Garcia, A. A., Alzamora-Cepeda, A. G., Atoche-Socola, K. J., Peña-Soto, C. and Arriola-Guillén, L. E. (2021). Biosafety for Dental Patients During Dentistry Care After COVID-19: A Review of the Literature. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 15(3), e43-e48.
<https://doi.org/10.1017/DMP.2020.252>
- Solís, D. L., Lecca, M. P. and Garay, J. R. (2022). La bioseguridad odontológica desde la percepción del odontopediatra en tiempos de COVID-19, Lima, 2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(4), 1-10.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n4.02>
- Thurzo, A., Bražínová, A., Markovská, N., Waczulíková, I., Smatana, M., Mo-, N., Urbanová, W., Urban, R., Kurilová, V., Sabaka, P. and Mriňáková, B. (2022). Dentistry after Omicron variant: Introducing a New Biosafety Protocol in Prevention of COVID-19 in Dental Care. *Preprints*, 1, 1-36.
<https://doi.org/10.20944/preprints202201.0315.v1>
- Thurzo, A., Urbanová, W., Waczulíková, I., Kurilová, V., Mriňáková, B., Kosnáčová, H., Gális, B., Varga, I., Matajs, M. and Novák, B. (2022). Dental Care and Education Facing Highly Transmissible SARS-CoV-2 Variants: Prospective Biosafety Setting: Prospective, Single-Arm, Single-Center Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7693.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH19137693>
- Ticona-Casani, G. M. and Sutta-Huamán, L. D. (2021). Residuos hospitalarios en Latinoamérica: revisión sistemática. *Sostenibilidad*, 9(2), 17-27.
<https://doi.org/10.56636/ceprosimad.v9i2.107>
- Uceda, D. L. and Meneses, M. E. (2020). Healthcare-associated infection control and biosecurity measures for nurses in the emergency department of a National Essalud Hospital. *Journal of Global Health and Medicine*, 3(2), 1-9.
<https://www.journals.cincader.org/index.php/ghmj/article/view/84>
- Vieira-Meyer, A. P. G. F., Coutinho, M. B., Santos, H. P. G., Saintrain, M. V. and

- George, G. T. (2022). Brazilian Primary and Secondary Public Oral Health Attention: Are Dentists Ready to Face the COVID-19 Pandemic? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(1), 254-261.
<https://doi.org/10.1017/DMP.2020.342>
- Wolf, C., Joye, D. and Smith, T. (2020). *The SAGE Handbook of Survey Methodology*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781473957893>
- Wong, F. M. F., Ng, Y. T. Y. and Keung Leung, W. (2019). Oral Health and Its Associated Factors Among Older Institutionalized Residents—A Systematic Review. *International Journal of Environmental*, 16(21), 4132.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH16214132>
- Wu, J., Zhou, R., De La, M., Galván-Ramírez, L., De, M., Preciado-Serrano, L. and Gallegos-Bonifaz, M. (2023). The Impact of Biosecurity on Biological and Psychosocial Risks for Health Workers of COVID Hospitals in Guadalajara, Jalisco, Mexico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 858. <https://doi.org/10.3390/IJERPH20010858>
- Yeon, A. A. A., Kamaruddin, A. I., Harun, N. A. and Kusumawardani, A. (2019). Parents' satisfaction and the quality of dental care provided by dental students at International Islamic University Malaysia. *Materials Today: Proceedings*, 16, 2341-2350. <https://doi.org/10.1016/J.MATPR.2019.06.131>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Medidas de bioseguridad y calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Medidas de bioseguridad				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Universalidad	Uso de las medidas de bioseguridad en toda el área Uso de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud Uso de las medidas de bioseguridad por parte de los pacientes	1-6	[6-14] [5-23] [24-30]	Bajo Medio Alto

			Uso de barreras protectoras	Uso de barreras físicas de protección para evitar contacto directo con agentes Uso de barreras químicas de protección para evitar contacto directo con agentes Uso de barreras biológicas de protección para evitar contacto directo con agentes	7-21	[15-35] [26-46] [47-75]	Bajo Medio Alto
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas					
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y la seguridad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la seguridad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la seguridad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Eliminación de esiduos	Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados	22-26	[5-11] [12-18] [19-25]	Bajo Medio Alto
Variable 2: Calidad de atención odontológica							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la capacidad de respuesta en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Seguridad	Privacidad Motivación Dedicación Confianza	1-4	[4-9] [9-15] [16-20]	Eficiente Regular Deficiente
			Capacidad de respuesta	Tiempo de atención Tiempo de toma de muestras	5-8	[4-9] [9-15] [16-20]	Eficiente Regular Deficiente

				Tiempo de entrega de medicinas Tiempo de espera			
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y la empatía en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la empatía en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la empatía en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Empatía	Trato amable Interés Claridad en atención Claridad en el tratamiento Claridad en el procedimiento	9-13	[5-11] [12-18] [19-25]	Eficiente Regular Deficiente
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la fiabilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Fiabilidad	Disponibilidad de citas Disponibilidad de historia clínica Respeto a la programación Atención en el tiempo debido Orientación adecuada	14-18	[5-11] [12-18] [19-25]	Eficiente Regular Deficiente
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023?	Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Existe relación significativa entre las medidas de bioseguridad y la tangibilidad en la atención odontológica a pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac, 2023.	Tangibilidad	Limpieza y comodidad Equipos y materiales adecuados Personal capacitado Señalización adecuada	19-22	[4-9] [9-15] [16-20]	Eficiente Regular Deficiente
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental Nivel: Descriptivo correlacional		Población: 150 pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac. Muestra: 109 pacientes	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario		Descriptiva: Tablas de frecuencia, figuras estadísticas Inferencial: En esta técnica se halló la relación entre las dos variables. Se empleó la correlación de Rho de Spearman para validar la hipótesis general.		

Anexo 2: Tabla de operacionalización de variables

Variable 1: Medidas de bioseguridad

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Medidas de bioseguridad	Según Siles-García et al. (2021) las medidas de bioseguridad son el conjunto de medidas tomadas para minimizar o eliminar los riesgos potenciales que presentan los agentes o materiales biológicos en entornos de investigación, clínicos y de laboratorio.	De acuerdo con Según Siles-García et al. (2021) las dimensiones de las medidas de bioseguridad son: universalidad, uso de barreras protectoras y manejo y eliminación de residuos.	Universalidad	<p>Uso de las medidas de bioseguridad en toda el área</p> <p>Uso de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud</p> <p>Uso de las medidas de bioseguridad por parte de los pacientes</p>	[6-14] [5-23] [24-30]
			Uso de barreras protectoras	<p>Uso de barreras físicas de protección para evitar contacto directo con agentes</p> <p>Uso de barreras químicas de protección para evitar contacto directo con agentes</p> <p>Uso de barreras biológicas de protección para evitar contacto directo con agentes</p>	[15-35] [26-46] [47-75]
			Eliminación de residuos	<p>Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados</p> <p>Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados</p>	[5-11] [12-18] [19-25]

Variable 2: calidad de la atención odontológica

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención odontológica	De acuerdo con Yeon et al. (2019) la calidad de la atención odontológica hace referencia al estándar de atención que brindan los profesionales de la odontología a sus pacientes cumpliendo con las expectativas de los pacientes.	De acuerdo con Yeon et al. (2019) la calidad de la atención odontológica se mide mediante cinco dimensiones: seguridad, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y tangibilidad.	Seguridad	Privacidad Motivación Dedicación Confianza	[4-9] [9-15] [16-20]
			Capacidad de respuesta	Tiempo de atención Tiempo de toma de muestras Tiempo de entrega de medicinas Tiempo de espera	[4-9] [9-15] [16-20]
			Empatía	Trato amable Interés Claridad en atención Claridad en el tratamiento Claridad en el procedimiento	[5-11] [12-18] [19-25]
			Fiabilidad	Disponibilidad de citas Disponibilidad de historia clínica Respeto a la programación Atención en el tiempo debido Orientación adecuada	[5-11] [12-18] [19-25]
			Tangibilidad	Limpieza y comodidad Equipos y materiales adecuados Personal capacitado Señalización adecuada	[4-9] [9-15] [16-20]

Anexo 3: Ficha técnica de instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba: Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica

Autor Malpartida

Procedencia: Apurímac, Perú

Administración: Individual

Tiempo de aplicación: 20 minutos

Ámbito de aplicación: Centro de Salud 1-4 de Apurímac.

Significación: El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en 5 dimensiones: seguridad (1-4), capacidad de respuesta (5-8), empatía (9-13), fiabilidad (14-18) y tangibilidad (19-22)

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Nombre de la Prueba: Cuestionario sobre uso de medidas de bioseguridad en Centros de Salud

Autor Meza

Procedencia: Cusco, Perú

Administración: Individual

Tiempo de aplicación: 20 minutos

Ámbito de aplicación: Centro de Salud 1-4 de Apurímac.

Significación: El cuestionario consta de 26 ítems distribuidos en 3 dimensiones: dimensiones universalidad (1-6),

uso de barreras protectoras (7-21) y eliminación de residuos (22-26).

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Estimado paciente, este cuestionario permitirá evaluar el nivel de medidas de bioseguridad. Se le recuerda que es totalmente anónimo, los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos. Se le agradece de antemano su cooperación.

Tiempo: 20 minutos

Instrucción: Lea atentamente y señale con una X la puntuación que mejor describa la situación, teniendo en cuenta la siguiente escala:

ESCALA				
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

UNIVERSALIDAD		1	2	3	4	5
1	Se aplican las medidas de bioseguridad en el área de odontología del centro de salud.					
2	El personal médico hace uso de las medidas de bioseguridad.					
3	El personal de limpieza hace uso de las medidas de bioseguridad					
4	El personal de enfermería hace uso de las medidas de bioseguridad.					
5	Se establecen capacitaciones sobre medidas de seguridad en el centro de salud.					
6	Usted como paciente hace uso de las medidas de bioseguridad.					
USO DE BARRERAS PROTECTORAS		1	2	3	4	5
7	Se utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.					
8	Se desechan adecuadamente los guantes luego de realizada la atención directa a usted como paciente.					
9	El personal de salud usa mascarilla durante la atención directa o cuando el procedimiento lo requiera.					
10	El personal de salud usa lentes protectores cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.					

11	El personal de salud usa batas desechables cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.					
12	El personal de salud se retira las prendas de trabajo cuando finaliza su jornada laboral					
13	Se realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.					
14	Se realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.					
15	Se realiza el lavado de manos después de utilizar los guantes de procedimiento.					
16	Se realizan procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.					
17	Se utilizan recursos materiales adecuados en el lavado de manes (agua y jabón antiséptico).					
18	Existe disposición permanente de antiséptico en el área de odontología.					
19	Se hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.					
20	El personal de salud utiliza desinfectante para limpiar su área de trabajo.					
21	El centro de salud se preocupa porque se cuente con las vacunas para prevenir enfermedades infectocontagiosas laborales.					
ELIMINACIÓN DE RESIDUOS		1	2	3	4	5
22	Cuando se descarta el material utilizado se separan los desechos sólidos del material punzo cortante.					
23	Se descarta el material de acuerdo a su tipo.					
24	El área de odontología del centro de salud cuenta con los recipientes adecuados para el desecho de material punzo cortante.					
25	Se elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados.					
26	Luego de usarse agujas hipodérmicas se colocan en recipientes especiales sin reinsertarlas en su capuchón.					

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Estimado paciente, este cuestionario permitirá evaluar el nivel de calidad de atención en la consulta odontológica. Se le recuerda que es totalmente anónimo, los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos. Se le agradece de antemano su cooperación.

Tiempo: 20 minutos

Instrucción: Lea atentamente y señale con una X la puntuación que mejor describa la situación, teniendo en cuenta la siguiente escala:

ESCALA				
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

SEGURIDAD		1	2	3	4	5
1	¿Se respeta su privacidad al recibir la atención odontológica?					
2	¿Motiva su atención que se le realice un examen completo y minucioso por el problema de salud?					
3	¿Durante su consulta se le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
4	¿Le inspira confianza el odontólogo que atiende su problema de salud?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA		1	2	3	4	5
5	¿La atención en caja o en módulo de admisión es rápida?					
6	¿La toma de muestras para análisis de laboratorio es rápida?					
7	¿La entrega de medicinas y/o insumos en farmacia es rápida?					
8	¿Le informan debidamente en cuánto tiempo recibirá su atención odontológica?					
EMPATÍA		1	2	3	4	5
9	¿El personal que lo recibe lo trata con amabilidad, respeto y paciencia?					

10	¿El odontólogo especialista que lo atiende, muestra interés en solucionar su problema de salud?					
11	¿Comprende la explicación que el especialista le brinda sobre el problema de salud o resultado de atención?					
12	¿Comprende la explicación que se le brinda sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
13	¿Comprende la explicación que se le brinda sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?					
FIABILIDAD		1	2	3	4	5
14	¿Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad?					
15	¿Su historia clínica se encuentra disponible para su atención en el centro de salud?					
16	¿La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada?					
17	¿La hora que es atendido coincide con la hora en la que fue programada su cita?					
18	¿El personal de atención le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para solicitar atención odontológica?					
TANGIBILIDAD		1	2	3	4	5
19	¿El centro de salud y la sala de espera son limpios y cómodos?					
20	¿El centro de salud cuenta con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
21	¿El centro de salud cuenta con personal para informarle y orientarle a usted? y a su acompañante?					
22	¿Existen carteles, letreros y señalizaciones que le orientan en su consulta?					

Anexo 4: Evaluación por juicio de expertos

Experto 01



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre uso de medidas de bioseguridad en Centros de Salud". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ANALI REYNAGA ZAMORA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:	DISA APURIMAC II	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre uso de medidas de bioseguridad en Centros de Salud
Autor	Meza
Procedencia:	Cusco, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud 1-4 de Apurímac.
Significación:	El cuestionario consta de 26 ítems distribuidos en 3 dimensiones: dimensiones universalidad (1-6), uso de barreras protectoras (7-21) y eliminación de residuos (22-26).



Dimensiones del instrumento: universalidad, uso de barreras protectoras y eliminación de residuos.

- Primera dimensión: universalidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de universalidad en el uso de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de las medidas de bioseguridad en toda el área	Se aplican las medidas de bioseguridad en el área de odontología del centro de salud.	3	4	3	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud	El personal médico hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	El personal de limpieza hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	El personal de enfermería hace uso de las medidas de bioseguridad.	3	4	3	
	Se establecen capacitaciones sobre medidas de seguridad en el centro de salud.	3	4	3	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte de los pacientes	Usted como paciente hace uso de las medidas de bioseguridad.	3	3	3	

- Segunda dimensión: Uso de barreras protectoras
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de uso de barreras protectoras de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de barreras físicas de protección	Se utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.	4	3	4	



para evitar contacto directo con agentes	Se desechan adecuadamente los guantes luego de realizada la atención directa a usted como paciente.	3	4	3	
	El personal de salud usa mascarilla durante la atención directa o cuando el procedimiento lo requiera.	4	3	3	
	El personal de salud usa lentes protectores cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.	3	4	3	
	El personal de salud usa batas desechables cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.	4	3	3	
	El personal de salud se retira las prendas de trabajo cuando finaliza su jornada laboral	3	4	4	
Uso de barreras químicas de protección para evitar contacto directo con agentes	Se realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	3	3	3	
	Se realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	4	4	
	Se realiza el lavado de manos después de utilizar los guantes de procedimiento.	3	4	3	
	Se realizan procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4	3	3	
	Se utilizan recursos materiales adecuados en el lavado de manos (agua y jabón antiséptico).	3	4	4	
	Existe disposición permanente de antiséptico en el área de odontología.	3	4	3	
	Se hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	3	4	3	
	El personal de salud utiliza desinfectante para limpiar su área de trabajo.	4	3	3	
Uso de barreras biológicas de protección para evitar contacto directo con agentes	El centro de salud se preocupa porque se cuente con las vacunas para prevenir enfermedades infectocontagiosas laborales.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Eliminación de residuos
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de eliminación de residuos como medidas de bioseguridad.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados	Cuando se descarta el material utilizado se separan los desechos sólidos del material punzo cortante.	4	4	3	
	Se descarta el material de acuerdo a su tipo.	3	4	4	
Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados	El área de odontología del centro de salud cuenta con los recipientes adecuados para el desecho de material punzo cortante.	4	3	4	
	Se elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados.	4	4	3	
	Luego de usarse agujas hipodérmicas se colocan en recipientes especiales sin reinsertarlas en su capuchón.	4	4	3	


C. Ana Román Zamora
CIRUJANO DENTISTA
COP. 25444

 INVESTIGA
UCV

Firma del evaluador DNI



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	JOSUE NINA CUCHILLO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Coordinador de la Unidad de Investigación Docente Universitario
Institución donde labora:	Project Management Institute (PMI) Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica
Autor	Malpartida
Procedencia:	Apurímac, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud 1-4 de Apurímac.
Significación:	El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en 5 dimensiones: seguridad (1-4), capacidad de respuesta (5-8), empatía (9-13), fiabilidad (14-18) y tangibilidad (19-22)

Dimensiones del instrumento: seguridad, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y tangibilidad.

- Primera dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de seguridad de la calidad de atención odontológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Privacidad	¿Se respeta su privacidad al recibir la atención odontológica?	4	4	4	
Motivación	¿Motiva su atención que se le realice un examen completo y minucioso por el problema de salud?	4	4	4	
Dedicación	¿Durante su consulta se le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	4	4	4	
Confianza	¿Le inspira confianza el odontólogo que atiende su problema de salud?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de capacidad de respuesta de la calidad de atención odontológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de atención	¿La atención en caja o en módulo de admisión es rápida?	4	4	4	
Tiempo de toma de muestras	¿La toma de muestras para análisis de laboratorio es rápida?	3	4	4	
Tiempo de entrega de medicinas	¿La entrega de medicinas y/o insumos en farmacia es rápida?	4	4	4	

Tiempo de espera	¿Le informan debidamente en cuánto tiempo recibirá su atención odontológica?	4	4	4	
------------------	--	---	---	---	--

- Tercera dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de empatía de la calidad de atención odontológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación Recomendada
Trato amable	¿El personal que lo recibe lo trata con amabilidad, respeto y paciencia?	4	4	4	
Interés	¿El odontólogo especialista que lo atiende, muestra interés en solucionar su problema de salud?	4	4	4	
Claridad en atención	¿Comprende la explicación que el especialista le brinda	4	3	4	
Claridad en el tratamiento	sobre el problema de salud o resultado de atención?	4	3	4	
Claridad en el procedimiento	¿Comprende la explicación que se le brinda sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de fiabilidad de la calidad de atención odontológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación Recomendada
Disponibilidad de citas	¿Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con	4	4	4	

	facilidad?				
Disponibilidad de historia clínica	¿Su historia clínica se encuentra disponible para su atención en el centro de salud?	4	4	3	
Respeto a la programación	¿La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada?	4	3	4	
Atención en el tiempo debido	¿La hora que es atendido coincide con la hora en la que fue programada su cita?	4	4	4	
Orientación adecuada	¿El personal de atención le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para solicitar atención odontológica?	4	4	4	

- Quinta dimensión: Tangibilidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de tangibilidad de la calidad de atención odontológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Limpieza y comodidad	¿El centro de salud y la sala de espera son limpios y cómodos?	4	4	4	
Equipos y materiales adecuados	¿El centro de salud cuenta con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	4	3	4	
Personal capacitado	¿El centro de salud cuenta con personal para informarle y orientarle a usted? y a su acompañante?	4	4	4	
Señalización adecuada	¿Existen carteles, letreros y señalizaciones que le orientan en su consulta?	4	4	4	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre uso de medidas de bioseguridad en Centros de Salud". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	JOSUE NINA CUCHILLO
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>) Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Coordinador de la Unidad de Investigación Docente Universitario
Institución donde labora:	Project Management Institute (PMI) Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre uso de medidas de bioseguridad en Centros de Salud
Autor	Meza
Procedencia:	Cusco, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud 1-4 de Apurímac.
Significación:	El cuestionario consta de 26 ítems distribuidos en 3 dimensiones: dimensiones universalidad (1-6), uso de barreras protectoras (7-21) y eliminación de residuos (22-26).

Dimensiones del instrumento: universalidad, uso de barreras protectoras y eliminación de residuos.

- Primera dimensión: universalidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de universalidad en el uso de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de las medidas de bioseguridad en toda el área	Se aplican las medidas de bioseguridad en el área de odontología del centro de salud.	4	4	4	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud	El personal médico hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	3	4	
	El personal de limpieza hace uso de las medidas de bioseguridad	4	4	4	
	El personal de enfermería hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	Se establecen capacitaciones sobre medidas de seguridad en el centro de salud.	4	4	4	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte de los pacientes	Usted como paciente hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Uso de barreras protectoras
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de uso de barreras protectoras de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de barreras físicas de protección	Se utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.	4	4	4	

para evitar contacto directo con agentes	Se desechan adecuadamente los guantes luego de realizada la atención directa a usted como paciente.	4	3	4	
	El personal de salud usa mascarilla durante la atención directa o cuando el procedimiento lo requiera.	4	4	4	
	El personal de salud usa lentes protectores cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.	4	4	4	
	El personal de salud usa batas desechables cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.	4	4	4	
	El personal de salud se retira las prendas de trabajo cuando finaliza su jornada laboral	4	4	4	
Uso de barreras químicas de protección para evitar contacto directo con agentes	Se realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	4	4	
	Se realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	3	4	
	Se realiza el lavado de manos después de utilizar los guantes de procedimiento.	4	4	4	
	Se realizan procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4	4	4	
	Se utilizan recursos materiales adecuados en el lavado de manes (agua y jabón antiséptico).	4	4	3	
	Existe disposición permanente de antiséptico en el área de odontología.	4	4	4	
	Se hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	4	4	4	
	El personal de salud utiliza desinfectante para limpiar su área de trabajo.	4	4	4	
Uso de barreras biológicas de protección para evitar contacto directo con agentes	El centro de salud se preocupa porque se cuente con las vacunas para prevenir enfermedades infectocontagiosas laborales.	4	3	4	

- Tercera dimensión: Eliminación de residuos
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de eliminación de residuos como medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados	Cuando se descarta el material utilizado se separan los desechos sólidos del material punzo cortante.	4	4	4	
	Se descarta el material de acuerdo a su tipo.	4	4	4	
Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados	El área de odontología del centro de salud cuenta con los recipientes adecuados para el desecho de material punzo cortante.	4	4	4	
	Se elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados.	4	3	4	
	Luego de usarse agujas hipodérmicas se colocan en recipientes especiales sin reinsertarlas en su capuchón.	4	4	4	



Mg. Josue Nina Cuchillo
 MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
 Especialista en Asesoría de Trabajos
 de Investigación (Tesis)

Firma del evaluador DNI
 42237584



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ENOC EUSEBIO NINA CUCHILLO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Docente Universitario
Institución donde labora:	Universidad Nacional Mayor de San Marcos (CINFO)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica
Autor	Malpartida
Procedencia:	Apurímac, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud 1-4 de Apurímac.
Significación:	El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en 5 dimensiones: seguridad (1-4), capacidad de respuesta (5-8), empatía (9-13), fiabilidad (14-18) y tangibilidad (19-22)

Dimensiones del instrumento: universalidad, uso de barreras protectoras y eliminación de residuos.

- Primera dimensión: universalidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de universalidad en el uso de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de las medidas de bioseguridad en toda el área	Se aplican las medidas de bioseguridad en el área de odontología del centro de salud.	4	4	4	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud	El personal médico hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	3	4	
	El personal de limpieza hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	El personal de enfermería hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	Se establecen capacitaciones sobre medidas de seguridad en el centro de salud.	3	4	4	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte de los pacientes	Usted como paciente hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Uso de barreras protectoras
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de uso de barreras protectoras de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de barreras físicas de protección	Se utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.	4	4	4	

para evitar contacto directo con agentes	Se desechan adecuadamente los guantes luego de realizada la atención directa a usted como paciente	4	4	4	
	El personal de salud usa mascarilla durante la atención directa o cuando el procedimiento lo requiera.	4	4	4	
	El personal de salud usa lentes protectores cuando realiza procedimientos que requieran de su uso	4	4	4	
	El personal de salud usa batas desechables cuando realiza procedimientos que requieran de su uso	4	4	4	
	El personal de salud se retira las prendas de trabajo cuando finaliza su jornada laboral	3	4	4	
Uso de barreras químicas de protección para evitar contacto directo con agentes	Se realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	4	4	
	Se realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	4	4	
	Se realiza el lavado de manos después de utilizar los guantes de procedimiento.	4	4	3	
	Se realizan procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4	4	4	
	Se utilizan recursos materiales adecuados en el lavado de manos (agua y jabón antiséptico).	4	4	3	
	Existe disposición permanente de antiséptico en el área de odontología.	4	4	4	
	Se hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	4	4	4	
	El personal de salud utiliza desinfectante para limpiar su área de trabajo.	4	4	4	
Uso de barreras biológicas de protección para evitar contacto directo con agentes	El centro de salud se preocupa porque se cuente con las vacunas para prevenir enfermedades infectocontagiosas laborales.	3	4	4	

- Tercera dimensión: Eliminación de residuos
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de eliminación de residuos como medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados	Cuando se descarta el material utilizado se separan los desechos sólidos del material punzo cortante.	4	4	4	
	Se descarta el material de acuerdo a su tipo.	4	3	4	
Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados	El área de odontología del centro de salud cuenta con los recipientes adecuados para el desecho de material punzo cortante.	4	4	4	
	Se elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados.	4	3	4	
	Luego de usarse agujas hipodérmicas se colocan en recipientes especiales sin reinsertarlas en su capuchón.	4	4	4	



Mg. Enoc Eusebio Nina Cuchillo
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Firma del evaluador DNI
43513309

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados	Cuando se descarta el material utilizado se separan los desechos sólidos del material punzo cortante.	4	4	4	
	Se descarta el material de acuerdo a su tipo.	4	4	4	
Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados	El área de odontología del centro de salud cuenta con los recipientes adecuados para el desecho de material punzo cortante.	4	4	4	
	Se elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados.	4	3	4	
	Luego de usarse agujas hipodérmicas se colocan en recipientes especiales sin reinsertarlas en su capuchón.	4	4	4	



Mg. Josue Nina Cuchillo
 MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
 Especialista en Asesoría de Trabajo
 de Investigación (Teoría)

Firma del evaluador DNI
 42237584

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ENOC EUSEBIO NINA CUCHILLO	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clinica (<input type="checkbox"/>)	Social (<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input checked="" type="checkbox"/>)	Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Docente Universitario	
Institución donde labora:	Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado:	

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Servqual sobre calidad en la atención odontológica
Autor:	Melipareda
Procedencia:	Apurímac, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud 1-4 de Apurímac
Significación:	El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en 5 dimensiones: seguridad (1-4), capacidad de respuesta (5-8), empatía (9-13), fiabilidad (14-18) y tangibilidad (19-22)

Dimensiones del instrumento: universalidad, uso de barreras protectoras y eliminación de residuos.

- Primera dimensión: universalidad
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de universalidad en el uso de medidas de bioseguridad,

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de las medidas de bioseguridad en toda el área	Se aplican las medidas de bioseguridad en el área de odontología del centro de salud.	4	4	4	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud	El personal médico hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	3	4	
	El personal de limpieza hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	El personal de enfermería hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	
	Se establecen capacitaciones sobre medidas de seguridad en el centro de salud.	3	4	4	
Uso de las medidas de bioseguridad por parte de los pacientes	Usted como paciente hace uso de las medidas de bioseguridad.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Uso de barreras protectoras
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de uso de barreras protectoras de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de barreras físicas de protección	Se utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.	4	4	4	

para evitar contacto directo con agentes	Se desechan adecuadamente los guantes luego de realizada la atención directa a usted como paciente	4	4	4	
	El personal de salud usa mascarilla durante la atención directa o cuando el procedimiento lo requiera.	4	4	4	
	El personal de salud usa lentes protectores cuando realiza procedimientos que requieran de su uso	4	4	4	
	El personal de salud usa batas desechables cuando realiza procedimientos que requieran de su uso.	4	4	4	
	El personal de salud se retira las prendas de trabajo cuando finaliza su jornada laboral	3	4	4	
Uso de barreras químicas de protección para evitar contacto directo con agentes	Se realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	4	4	
	Se realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto de fluidos corporales.	4	4	4	
	Se realiza el lavado de manos después de utilizar los guantes de procedimiento.	4	4	3	
	Se realizan procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4	4	4	
	Se utilizan recursos materiales adecuados en el lavado de manos (agua y jabón antiséptico).	4	4	3	
	Existe disposición permanente de antiséptico en el área de odontología.	4	4	4	
	Se hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	4	4	4	
Uso de barreras biológicas de protección para evitar contacto directo con agentes	El personal de salud utiliza desinfectante para limpiar su área de trabajo.	4	4	4	
	El centro de salud se preocupa porque se cuente con las vacunas para prevenir enfermedades infectocontagiosas laborales.	3	4	4	

- Tercera dimensión: Eliminación de residuos
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de eliminación de residuos como medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eliminación de material contaminado de acuerdo a la clasificación de desecho de los elementos o materiales contaminados	Cuando se descarta el material utilizado se separan los desechos sólidos del material punzo cortante.	4	4	4	
	Se descarta el material de acuerdo a su tipo.	4	3	4	
Uso de medios de eliminación adecuada de materiales contaminados	El área de odontología del centro de salud cuenta con los recipientes adecuados para el desecho de material punzo cortante.	4	4	4	
	Se elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados.	4	3	4	
	Luego de usarse agujas hipodérmicas se colocan en recipientes especiales sin reinsertarlas en su capuchón.	4	4	4	



Mg. Enoch Eusebio Nina Cuchillo
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Firma del evaluador DNI
43513309



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
NINA CUCHILLO, JOSUE DNI 42237584	MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 21/12/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 03/04/2019 Fecha egreso: 09/08/2020	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>
NINA CUCHILLO, JOSUE DNI 42237584	INGENIERO INDUSTRIAL. Fecha de diploma: 22/02/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE S.A.C. <i>PERU</i>
NINA CUCHILLO, JOSUE DNI 42237584	BACHILLER EN INGENIERÍA INDUSTRIAL. Fecha de diploma: 22/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 20/05/2014 Fecha egreso: 21/12/2016	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE S.A.C. <i>PERU</i>

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
NINA CUCHILLO, ENOC EUSEBIO DNI 43513309	MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 19/07/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
NINA CUCHILLO, ENOC EUSEBIO DNI 43513309	INGENIERO DE SISTEMAS Fecha de diploma: 22/11/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
NINA CUCHILLO, ENOC EUSEBIO DNI 43513309	BACHILLER EN INGENIERÍA DE SISTEMAS Fecha de diploma: 15/04/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/01/2014 Fecha egreso: 06/01/2019	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
REINAGA ZAMORA, ANALI DNI 43440124	MAESTRO/MAGÍSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/04/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 01/05/2015 Fecha egreso: 31/08/2016	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
REINAGA ZAMORA, ANALI DNI 43440124	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 21/10/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
REINAGA ZAMORA, ANALI DNI 43440124	BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de diploma: 11/05/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>

Anexo 5: Base de datos de prueba piloto

MUESTRA	V 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD																									
	Universalidad						Uso de barreras protectoras															Eliminación de residuos				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
sujeto 1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
sujeto 2	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	3	4	5	4	5	3	4	3	4	4	4	4	5	4
sujeto 3	4	3	4	3	3	1	5	5	3	2	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	2	
sujeto 4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	5	3	5	4	4	4	4
sujeto 5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	5
sujeto 6	5	3	5	3	5	3	5	5	2	1	2	3	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
sujeto 7	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
sujeto 8	4	4	5	4	3	3	5	5	4	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5
sujeto 9	3	3	3	3	4	2	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	5
sujeto 10	5	4	4	3	5	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	26

MUESTRA	V 2: CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA																					
	Seguridad				Capacidad de respuesta				Empatía					Fiabilidad					Tangibilidad			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
sujeto 1	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
sujeto 2	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5
sujeto 3	5	4	4	4	4	5	3	4	5	5	5	4	4	1	3	4	5	4	5	4	5	4
sujeto 4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	5	4	3	3	3	3	3
sujeto 5	2	5	4	4	3	5	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	1	5	4	4	3	5
sujeto 6	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5
sujeto 7	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
sujeto 8	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	4
sujeto 9	4	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	3	3	3
sujeto 10	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	22

Anexo 6: Base de datos

MUESTRA	V 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD																										V2			
	Universalidad						D1	Uso de barreras protectoras														D2	Eliminación de residuos					D3		
	1	2	3	4	5	6		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21	22	23	24			25	26
sujeto 1	1	1	3	2	2	2	11	1	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	2	26	1	3	1	2	2	9	46
sujeto 2	2	1	1	3	2	1	10	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	22	1	2	1	1	2	7	39	
sujeto 3	1	2	1	3	2	1	10	2	1	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	29	2	2	2	2	1	9	48
sujeto 4	2	2	2	1	2	1	10	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	27	2	2	2	2	2	10	47
sujeto 5	4	2	5	5	4	4	24	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	59	2	4	5	4	5	20	103
sujeto 6	3	2	1	3	2	3	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	44	3	3	4	2	2	14	72
sujeto 7	3	2	1	3	2	4	15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	46	3	3	4	2	2	14	75
sujeto 8	3	2	1	3	2	3	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	45	3	3	4	2	2	14	73
sujeto 9	3	2	1	3	2	3	14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	45	4	3	4	2	2	15	74
sujeto 10	2	3	3	4	3	3	18	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	43	3	3	3	4	2	15	76
sujeto 11	2	3	3	4	3	3	18	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	43	3	3	3	4	4	17	78
sujeto 12	2	3	3	4	3	3	18	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	44	3	3	3	4	1	14	76
sujeto 13	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	27	1	2	2	1	1	7	45
sujeto 14	2	2	2	3	2	4	15	2	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	2	2	2	1	34	3	3	2	2	2	12	61
sujeto 15	2	3	3	4	3	3	18	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	44	3	3	3	4	1	14	76
sujeto 16	2	4	4	2	4	3	19	3	3	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	3	3	2	49	4	4	4	3	3	18	86
sujeto 17	3	1	1	2	2	1	10	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	26	1	2	3	1	1	8	44

sujeto 18	3	3	3	3	2	2	16	4	3	2	4	2	4	3	2	4	4	2	4	2	3	4	47	4	2	4	2	3	15	78
sujeto 19	2	2	3	4	3	2	16	3	2	2	2	3	2	2	4	2	2	3	3	2	1	2	35	2	3	3	2	1	11	62
sujeto 20	2	1	1	1	3	1	9	1	1	3	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	23	3	3	1	1	1	9	41
sujeto 21	2	2	2	1	2	1	10	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	31	2	2	2	2	2	10	51
sujeto 22	2	3	3	4	2	4	18	4	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	45	3	4	3	3	3	16	79
sujeto 23	3	1	2	4	2	2	14	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3	37	3	1	3	2	2	11	62
sujeto 24	3	2	3	3	1	3	15	2	3	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	1	3	2	33	3	3	3	1	3	13	61
sujeto 25	1	1	1	2	2	3	10	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	28	2	2	2	2	2	10	48
sujeto 26	4	3	2	2	3	2	16	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	1	3	4	49	3	3	4	1	3	14	79
sujeto 27	3	3	2	1	3	1	13	1	4	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	28	2	3	2	1	4	12	53
sujeto 28	2	2	2	2	3	3	14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	42	3	3	2	2	3	13	69
sujeto 29	4	3	3	3	2	2	17	4	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	50	4	3	3	3	4	17	84
sujeto 30	1	2	1	1	1	2	8	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	31	3	2	1	1	2	9	48
sujeto 31	2	4	4	2	4	2	18	2	2	3	3	2	2	5	4	4	5	2	4	4	4	4	50	5	2	4	4	4	19	87
sujeto 32	2	2	2	1	3	3	13	4	2	2	2	3	5	3	4	2	2	3	3	3	2	2	42	2	3	3	3	2	13	68
sujeto 33	2	2	1	2	2	4	13	2	2	2	2	5	3	2	4	2	5	2	4	4	2	2	43	5	2	4	4	2	17	73
sujeto 34	1	3	1	2	1	3	11	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	23	3	3	1	1	1	9	43
sujeto 35	2	1	1	3	3	3	13	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	37	3	2	3	2	2	12	62
sujeto 36	3	2	3	2	2	2	14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	41	2	3	3	3	2	13	68
sujeto 37	1	1	2	1	2	2	9	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	2	2	2	2	2	10	46
sujeto 38	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	2	3	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	30	3	1	2	2	3	11	53
sujeto 39	2	2	1	2	1	3	11	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	28	2	3	2	2	3	12	51
sujeto 40	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	3	3	3	3	3	15	77

sujeto 41	1	2	2	2	1	1	9	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	26	2	2	3	1	2	10	45
sujeto 42	2	2	2	4	2	1	13	2	1	2	2	3	3	2	4	2	4	2	4	3	3	2	39	4	2	4	3	3	16	68
sujeto 43	3	2	3	3	2	2	15	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	39	2	2	3	3	2	12	66
sujeto 44	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	40	2	3	3	2	2	12	70
sujeto 45	2	2	2	3	2	2	13	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	41	3	3	3	2	3	14	68
sujeto 46	3	2	2	2	3	2	14	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	39	3	3	3	3	3	15	68
sujeto 47	3	1	3	3	2	2	14	3	2	2	1	2	3	2	3	1	3	3	4	3	1	1	34	3	3	4	3	1	14	62
sujeto 48	2	3	3	2	4	3	17	2	2	3	4	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	39	3	2	3	2	3	13	69
sujeto 49	2	2	2	2	1	3	12	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	20	2	2	1	1	1	7	39
sujeto 50	2	4	1	4	5	3	19	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	4	3	2	3	2	44	4	4	3	2	3	16	79
sujeto 51	2	2	2	4	3	3	16	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	5	4	2	2	38	2	2	5	4	2	15	69
sujeto 52	2	1	3	3	3	3	15	2	3	3	2	5	2	3	3	1	3	3	4	3	1	1	39	3	3	4	3	1	14	68
sujeto 53	2	2	1	2	1	2	10	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	25	1	2	1	2	1	7	42
sujeto 54	3	3	1	1	3	2	13	1	1	2	3	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	26	1	1	1	1	1	5	44
sujeto 55	2	2	2	4	3	1	14	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	2	36	2	2	4	4	2	14	64
sujeto 56	2	2	2	4	2	1	13	2	1	2	2	1	5	2	4	2	2	2	5	4	2	2	38	2	2	5	4	2	15	66
sujeto 57	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	3	3	3	3	15	74
sujeto 58	3	2	3	2	2	3	15	2	2	3	5	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	42	2	2	4	4	3	15	72
sujeto 59	2	1	2	1	3	1	10	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	24	3	2	2	1	2	10	44
sujeto 60	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	3	3	3	3	3	15	77
sujeto 61	2	1	1	2	1	3	10	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2	25	1	2	2	1	2	8	43
sujeto 62	3	3	3	3	3	3	18	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	41	3	2	3	3	2	13	72

sujeto 63	3	3	2	4	2	2	16	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	40	2	2	3	3	2	12	68
sujeto 64	1	1	3	3	1	2	11	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	20	1	2	1	1	1	6	37
sujeto 65	1	2	3	3	1	2	12	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	19	1	2	1	1	1	6	37
sujeto 66	2	1	1	3	1	1	9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	21	2	2	1	1	3	9	39
sujeto 67	1	1	3	3	1	2	11	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	20	4	2	1	1	1	9	40
sujeto 68	2	2	2	4	3	1	14	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	2	36	2	2	4	4	2	14	64
sujeto 69	2	2	2	4	2	1	13	2	1	2	2	1	5	2	4	2	2	2	5	4	2	2	38	2	2	5	4	2	15	66
sujeto 70	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	3	3	3	3	15	74
sujeto 71	3	2	3	2	2	3	15	2	2	3	5	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	42	2	2	4	4	3	15	72
sujeto 72	2	1	2	1	3	1	10	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	24	3	2	2	1	2	10	44
sujeto 73	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	3	3	3	3	3	15	77
sujeto 74	2	1	1	2	1	3	10	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2	25	1	2	2	1	2	8	43
sujeto 75	3	3	3	3	3	3	18	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	41	3	2	3	3	2	13	72	
sujeto 76	4	3	2	4	2	2	17	4	3	4	4	4	4	3	4	2	2	2	3	3	2	4	48	2	2	4	4	2	14	79
sujeto 77	1	1	3	3	1	2	11	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	20	1	2	1	1	1	6	37
sujeto 78	1	2	3	3	1	2	12	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	19	1	2	1	1	1	6	37
sujeto 79	2	1	1	3	1	1	9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	21	2	2	1	1	3	9	39
sujeto 80	1	1	3	3	1	2	11	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	20	4	2	1	1	1	9	40
sujeto 81	2	2	2	4	3	1	14	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	2	36	2	2	4	4	2	14	64
sujeto 82	2	2	2	4	2	1	13	2	1	2	2	1	5	2	4	2	2	2	5	4	2	2	38	2	2	5	4	2	15	66

sujeto 83	3	3	3	2	4	3	18	1	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	44	3	3	3	3	4	16	78	
sujeto 84	1	2	1	2	1	3	10	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	26	2	2	2	1	3	10	46
sujeto 85	3	2	2	2	2	2	13	2	2	3	5	2	3	3	3	2	2	2	4	1	3	2	39	2	2	3	4	3	14	66

sujeto 86	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	3	3	3	3	3	15	77	
sujeto 87	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	4	5	5	5	5	24	128	
sujeto 88	3	3	3	3	3	3	18	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	41	3	2	3	3	2	13	72	
sujeto 89	3	3	2	4	2	2	16	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	40	2	2	3	3	2	12	68
sujeto 90	1	1	3	3	1	2	11	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	20	1	2	1	1	1	6	37
sujeto 91	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	3	4	3	3	16	75	
sujeto 92	3	3	3	2	3	3	17	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	3	3	3	3	3	15	77	
sujeto 93	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	3	3	3	3	15	74	
sujeto 94	3	3	3	2	3	3	17	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	45	3	3	3	3	3	15	77
sujeto 95	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	43	3	3	3	3	3	15	75
sujeto 96	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	3	3	3	3	15	74	
sujeto 97	3	2	3	2	2	3	15	2	2	3	5	2	3	3	3	2	2	2	4	4	3	2	42	2	2	4	4	3	15	72
sujeto 98	4	2	3	2	2	3	16	4	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	4	4	3	2	42	3	2	4	4	3	16	74
sujeto 99	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	3	3	3	3	3	15	77	
sujeto 100	2	1	1	2	1	3	10	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2	25	1	2	2	1	2	8	43
sujeto 101	4	4	5	3	3	3	22	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	2	5	4	4	5	52	4	2	4	3	4	17	91
sujeto 102	3	3	2	4	2	2	16	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	40	2	2	3	3	2	12	68
sujeto 103	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	3	3	3	3	3	15	79	
sujeto 104	1	2	3	3	1	2	12	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	19	1	2	1	1	1	6	37

sujeto 105	3	3	3	2	3	3	17	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	39	2	3	2	3	2	12	68	
sujeto 106	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	72	5	5	5	5	5	25	126
sujeto 107	2	1	1	3	1	1	9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	21	2	2	1	1	3	9	39
sujeto 108	5	4	3	4	3	3	22	5	5	5	2	4	5	4	4	3	3	4	5	4	4	5	62	4	5	5	5	5	24	108
sujeto 109	5	4	3	4	3	3	22	5	4	5	2	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	59	4	4	5	5	4	22	103

MUESTRA	V 2: CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA																								V1			
	Seguridad				D1	Capacidad de respuesta				D2	Empatía					D3	Fiabilidad					D4	Tangibilidad				D5	
	1	2	3	4		5	6	7	8		9	10	11	12	13		14	15	16	17	18		19	20		21		22
sujeto 1	2	2	2	2	8	2	1	2	3	8	3	2	2	3	2	12	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	46
sujeto 2	3	2	2	1	8	1	3	1	2	7	2	1	2	3	1	9	2	3	1	2	1	9	2	1	2	1	6	39
sujeto 3	2	1	2	2	7	2	2	3	2	9	2	1	2	1	2	8	3	1	2	3	2	11	1	2	3	2	8	43
sujeto 4	3	3	2	1	9	2	3	2	2	9	2	2	2	1	1	8	3	2	1	3	2	11	2	1	3	2	8	45
sujeto 5	4	3	4	4	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	5	20	4	5	4	4	17	88
sujeto 6	3	3	4	4	14	3	4	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	2	3	3	3	14	3	5	3	4	15	71
sujeto 7	3	3	4	4	14	3	4	3	3	13	3	3	4	3	3	16	3	2	3	3	3	14	3	5	3	4	15	72
sujeto 8	4	3	4	4	15	3	4	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16	3	5	3	4	15	74
sujeto 9	3	2	2	2	9	1	1	2	2	6	3	1	3	2	2	11	2	1	1	2	2	8	2	1	2	2	7	41
sujeto 10	3	2	3	3	11	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	3	16	3	3	3	1	10	65
sujeto 11	3	1	3	3	10	3	3	3	3	12	3	3	3	4	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	65
sujeto 12	3	4	3	3	13	3	3	3	4	13	3	4	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	13	70
sujeto 13	3	1	2	1	7	1	1	2	2	6	2	1	2	2	2	9	1	1	1	2	2	7	2	1	2	2	7	36
sujeto 14	2	1	2	1	6	2	1	2	1	6	5	2	1	2	5	15	1	4	2	2	2	11	5	2	2	2	11	49

sujeto 15	3	2	3	3	11	3	3	3	3	12	3	4	3	3	3	16	4	3	3	3	3	16	4	3	3	3	13	68
sujeto 16	5	5	2	4	16	2	4	2	4	12	2	4	2	3	4	15	2	4	4	5	5	20	2	4	5	5	16	79
sujeto 17	2	1	2	3	8	2	3	1	1	7	2	3	1	3	2	11	3	1	3	2	1	10	2	3	2	1	8	44
sujeto 18	3	2	5	4	14	2	2	4	2	10	4	2	2	4	4	16	2	2	4	4	2	14	2	4	4	2	12	66

sujeto 19	3	2	3	1	9	4	1	2	1	8	1	4	2	2	2	11	2	4	4	2	2	14	2	4	2	2	10	52
sujeto 20	1	1	2	2	6	1	1	1	2	5	1	3	1	2	2	9	2	1	1	2	1	7	2	1	2	1	6	33
sujeto 21	2	2	2	2	8	1	5	2	2	10	2	1	2	2	2	9	1	3	2	2	2	10	3	2	2	2	9	46
sujeto 22	2	2	4	4	12	4	4	3	2	13	4	3	2	3	3	15	3	4	3	3	3	16	5	3	3	3	14	70
sujeto 23	3	3	1	3	10	1	3	3	3	10	1	2	1	3	2	9	3	3	2	3	1	12	2	2	3	1	8	49
sujeto 24	1	3	3	3	10	3	1	1	3	8	1	3	1	2	2	9	3	3	4	2	1	13	3	4	2	1	10	50
sujeto 25	3	2	2	1	8	2	1	2	2	7	2	1	3	1	2	9	2	3	1	1	3	10	3	1	1	3	8	42
sujeto 26	3	3	2	3	11	4	3	3	3	13	3	4	4	2	3	16	2	3	2	3	3	13	3	2	3	3	11	64
sujeto 27	2	3	2	2	9	2	2	2	2	8	3	3	1	3	3	13	2	2	3	3	1	11	3	3	3	1	10	51
sujeto 28	3	3	3	3	12	3	3	3	1	10	3	1	1	2	3	10	3	3	4	3	3	16	1	4	3	3	11	59
sujeto 29	3	5	2	1	11	5	5	1	5	16	5	3	5	5	5	23	1	1	5	5	1	13	1	5	5	1	12	75
sujeto 30	1	1	2	1	5	2	2	2	2	8	2	1	3	2	1	9	2	1	2	2	1	8	2	2	2	1	7	37
sujeto 31	2	3	3	5	13	4	5	2	2	13	5	3	5	2	3	18	5	2	5	5	2	19	3	5	5	2	15	78
sujeto 32	2	3	2	3	10	4	3	3	2	12	2	3	3	2	3	13	3	2	4	3	2	14	3	4	3	2	12	61
sujeto 33	3	2	2	4	11	4	4	2	2	12	2	3	2	2	3	12	2	3	4	2	2	13	1	4	2	2	9	57
sujeto 34	2	1	2	1	6	1	2	1	3	7	1	1	2	1	1	6	3	1	3	3	2	12	3	3	3	2	11	42

sujeto 35	2	3	3	4	12	1	4	1	1	7	2	1	1	2	2	8	2	4	3	2	2	13	2	3	2	2	9	49
sujeto 36	2	2	2	5	11	4	3	3	2	12	2	3	2	2	3	12	3	2	3	2	3	13	2	3	2	3	10	58
sujeto 37	2	1	3	1	7	1	1	1	2	5	2	4	1	1	2	10	2	4	1	2	2	11	2	1	2	2	7	40
sujeto 38	3	1	2	1	7	3	1	1	3	8	2	1	1	3	1	8	3	2	1	1	3	10	2	1	1	3	7	40
sujeto 39	2	3	2	1	8	1	3	1	3	8	1	1	1	2	1	6	2	4	1	3	1	11	1	1	3	1	6	39
sujeto 40	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	1	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	64

sujeto 41	1	3	3	1	8	3	1	2	1	7	1	2	3	3	1	10	3	1	1	3	1	9	1	1	3	1	6	40
sujeto 42	2	2	2	4	10	4	4	2	2	12	2	4	2	2	2	12	2	4	4	2	1	13	2	4	2	1	9	56
sujeto 43	2	2	3	3	10	4	4	3	3	14	3	3	2	3	3	14	1	3	3	1	4	12	3	3	1	4	11	61
sujeto 44	3	3	3	3	12	3	1	1	3	8	3	3	3	1	1	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	58
sujeto 45	3	3	1	1	8	3	1	3	3	10	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	60
sujeto 46	3	2	3	2	10	3	3	2	3	11	2	2	3	2	2	11	4	2	3	3	2	14	2	3	3	2	10	56
sujeto 47	1	2	2	4	9	3	2	2	2	9	2	4	2	3	2	13	4	2	4	2	3	15	2	4	2	3	11	57
sujeto 48	3	3	2	3	11	3	3	2	3	11	3	3	1	2	2	11	2	4	3	3	2	14	3	3	3	2	11	58
sujeto 49	2	3	2	3	10	2	3	3	2	10	3	2	2	3	2	12	3	3	3	2	3	14	2	3	2	3	10	56
sujeto 50	3	2	3	3	11	4	4	4	3	15	4	1	4	2	3	14	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	11	66
sujeto 51	3	3	3	2	11	3	3	3	2	11	2	3	2	3	2	12	2	3	3	3	2	13	2	3	3	2	10	57
sujeto 52	3	2	3	3	11	1	3	3	1	8	3	3	3	2	3	14	3	2	3	2	2	12	3	3	2	2	10	55
sujeto 53	3	1	3	1	8	1	1	2	1	5	3	1	3	2	3	12	3	1	3	1	2	10	3	3	1	2	9	44
sujeto 54	2	3	3	3	11	2	3	3	2	10	2	2	2	3	2	11	2	3	3	2	2	12	3	3	2	2	10	54

sujeto 55	1	1	2	4	8	2	1	2	2	7	2	1	3	1	2	9	2	3	1	2	2	10	3	1	2	2	8	42
sujeto 56	3	3	2	1	9	4	3	3	2	12	1	4	2	4	1	12	4	2	4	2	2	14	2	4	2	2	10	57
sujeto 57	2	2	3	4	11	3	4	3	3	13	3	1	4	1	1	10	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	11	59
sujeto 58	2	3	2	2	9	3	3	4	3	13	3	1	4	2	3	13	1	3	4	3	3	14	2	4	3	3	12	61
sujeto 59	1	3	3	2	9	1	1	1	3	6	1	3	1	2	3	10	2	2	1	2	2	9	2	1	2	2	7	41
sujeto 60	3	3	3	4	13	3	3	2	3	11	5	3	3	3	3	17	2	3	4	3	3	15	3	4	3	3	13	69
sujeto 61	1	1	2	3	7	1	3	3	1	8	1	1	1	2	3	8	1	4	3	2	1	11	1	3	2	1	7	41
sujeto 62	2	2	2	3	9	3	3	5	1	12	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	12	62
sujeto 63	1	2	3	3	9	3	2	3	2	10	2	3	3	2	3	13	3	3	3	5	3	17	1	3	5	3	12	61
sujeto 64	1	1	3	1	6	3	1	1	1	6	1	3	1	1	1	7	1	2	3	1	1	8	3	3	1	1	8	35

sujeto 65	1	1	3	1	6	2	1	1	1	5	1	2	1	1	1	6	1	2	3	1	1	8	3	3	1	1	8	33
sujeto 66	1	1	3	1	6	3	1	1	2	7	1	1	1	1	1	5	1	2	3	1	1	8	3	3	1	1	8	34
sujeto 67	1	1	3	1	6	3	1	1	1	6	1	3	1	1	1	7	1	2	3	1	1	8	3	3	1	1	8	35
sujeto 68	2	2	2	2	8	2	1	2	3	8	3	2	2	3	2	12	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	46
sujeto 69	3	2	2	1	8	1	3	1	2	7	2	1	2	3	1	9	2	3	1	2	1	9	2	1	2	1	6	39
sujeto 70	2	1	2	2	7	2	2	3	2	9	2	1	2	1	2	8	3	1	2	3	2	11	1	2	3	2	8	43
sujeto 71	5	3	4	1	13	2	5	2	2	11	5	4	2	1	5	17	3	2	4	3	3	15	5	4	3	2	14	70
sujeto 72	2	2	1	2	7	2	1	2	3	8	2	2	2	1	1	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	41
sujeto 73	3	1	2	2	8	1	3	1	3	8	1	1	1	2	3	8	2	2	2	1	3	10	1	2	1	3	7	41
sujeto 74	3	1	3	1	8	2	3	3	2	10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	3	2	13	2	1	3	2	8	44
sujeto 75	3	3	1	3	10	3	1	3	2	9	2	3	1	2	3	11	3	3	3	3	2	14	2	3	3	2	10	54
sujeto 76	3	2	2	5	12	4	1	2	2	9	5	4	3	2	5	19	2	5	3	3	5	18	3	5	4	2	14	72
sujeto 77	1	1	2	1	5	1	1	1	1	4	1	3	1	3	1	9	1	3	1	1	1	7	3	1	1	1	6	31

sujeto 78	1	1	2	2	6	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	7	2	3	1	2	1	9	2	1	2	1	6	32
sujeto 79	1	1	2	1	5	1	1	2	1	5	1	3	1	3	1	9	1	3	1	1	1	7	3	1	1	1	6	32
sujeto 80	3	1	2	1	7	1	1	2	2	6	2	1	2	2	2	9	1	1	1	2	2	7	2	1	2	2	7	36
sujeto 81	2	1	2	1	6	2	1	2	1	6	5	2	1	2	5	15	1	4	2	2	2	11	5	2	2	2	11	49
sujeto 82	1	2	3	3	9	1	1	3	3	8	2	1	2	2	1	8	3	1	1	1	3	9	3	1	1	3	8	42
sujeto 83	5	5	2	4	16	2	4	2	4	12	2	4	2	3	4	15	2	4	4	5	5	20	2	4	5	5	16	79
sujeto 84	2	1	2	3	8	2	3	1	1	7	2	3	1	3	2	11	3	1	3	2	1	10	2	3	2	1	8	44
sujeto 85	3	2	5	4	14	2	2	4	2	10	4	2	2	4	4	16	2	2	4	4	2	14	2	4	4	2	12	66
sujeto 86	3	2	3	1	9	4	1	2	1	8	1	4	2	2	2	11	2	4	4	2	2	14	2	4	2	2	10	52
sujeto 87	5	5	2	5	17	4	5	5	5	19	5	5	4	5	4	23	5	5	5	5	4	24	5	3	5	5	18	101

sujeto 88	2	2	2	2	8	2	1	2	3	8	3	2	2	3	2	12	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	46
sujeto 89	3	2	2	1	8	1	3	1	2	7	2	1	2	3	1	9	2	3	1	2	1	9	2	1	2	1	6	39
sujeto 90	2	1	2	2	7	2	2	3	2	9	2	1	2	1	2	8	3	1	2	3	2	11	1	2	3	2	8	43
sujeto 91	3	3	2	4	12	4	3	5	4	16	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	4	18	3	4	3	3	13	76
sujeto 92	3	3	2	4	12	4	3	3	4	14	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17	3	4	3	3	13	73
sujeto 93	3	3	2	4	12	4	3	3	4	14	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17	3	4	3	3	13	73
sujeto 94	3	3	2	4	12	4	3	3	4	14	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17	3	4	3	3	13	73
sujeto 95	3	3	2	4	12	4	3	2	4	13	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17	3	4	3	3	13	72
sujeto 96	3	3	2	4	12	4	3	3	4	14	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17	3	4	3	3	13	73
sujeto 97	3	3	2	4	12	4	3	3	3	13	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17	3	4	3	1	11	70
sujeto 98	1	1	2	2	6	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	7	2	3	1	2	1	9	2	1	2	1	6	32
sujeto 99	4	3	3	4	14	3	3	4	3	13	4	3	4	3	3	17	3	4	3	3	3	16	4	5	5	3	17	77

sujeto 100	3	1	2	1	7	1	1	2	2	6	2	1	2	2	2	9	1	1	1	2	2	7	2	1	2	2	7	36
sujeto 101	2	1	2	1	6	2	1	2	1	6	5	2	1	2	5	15	1	4	2	2	2	11	5	2	2	2	11	49
sujeto 102	3	2	3	3	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	2	3	3	4	15	1	2	1	1	5	58
sujeto 103	5	5	2	4	16	2	4	2	4	12	2	4	2	3	4	15	2	4	4	5	5	20	2	4	5	5	16	79
sujeto 104	2	1	2	3	8	2	3	1	1	7	2	3	1	3	2	11	3	1	3	2	1	10	2	3	2	1	8	44
sujeto 105	3	2	5	4	14	2	2	4	2	10	4	2	2	4	4	16	2	2	4	4	2	14	2	4	4	2	12	66
sujeto 106	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	4	5	4	5	4	22	5	5	5	5	4	24	5	5	5	5	20	105
sujeto 107	1	1	2	2	6	1	1	1	2	5	1	3	1	2	2	9	2	1	1	2	1	7	2	1	2	1	6	33
sujeto 108	5	5	5	5	20	4	4	5	5	18	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	108
sujeto 109	5	4	5	5	19	4	4	3	4	15	4	5	5	4	4	22	5	5	5	4	4	23	4	4	4	5	17	96



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LOAYZA VALCÁRCEL NERI MIGUEL ÁNGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Medidas de bioseguridad y calidad de atención odontológica en pacientes de un Centro de Salud 1-4 de Apurímac,2023", cuyo autor es ACHACHAGUA BARRERA EVELYN LUCIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 02 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LOAYZA VALCÁRCEL NERI MIGUEL ÁNGEL DNI: 08763661 ORCID: 0000-0001-6314-144X	Firmado electrónicamente por: NLOAYZAVA el 09- 08-2023 19:24:07

Código documento Trilce: TRI - 0637148