



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la
pandemia en una Microred Callao, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Mendoza Cubas, Yesenia Yojany (orcid.org/0000-0001-8139-2226)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osores, Jacinto Joaquin (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

CO-ASESOR:

Mg. Nuñez Untiveros, Jesus Enrique (orcid.org/0000-0001-9069-4496)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi familia por su apoyo incondicional, sin ellos no lograría este paso tan importante en mi vida profesional.

Agradecimiento

A Dios por la vida y salud que me concede para poder lograr mis objetivos profesionales.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	15
3.3. Escenario de estudio	16
3.4. Participantes	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6. Procedimiento	17
3.7. Rigor científico	17
3.8. Método de análisis de datos	18
3.9. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz Cualitativa	
Anexo 2: Guía de entrevista a profundidad	
Anexo 3: Matriz de categorización y subcategorización	
Anexo 4: Consentimiento informado	
Anexo 5: Solicitud de autorización para aplicar el instrumento de investigación en una Microred – Callao.	
Anexo 6: Autorización para aplicar el instrumento	
Anexo 7: Matriz de triangulación	
Anexo 8: Fotografías	

RESUMEN

El objetivo de la investigación tuvo como propósito conocer la percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022. La metodología de la investigación fue de tipo básica, con enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico, no experimental y transversal. La técnica de recolección de datos fue la entrevista a profundidad con consentimiento informado, enmarcado en la línea de investigación dirección de los servicios de salud. Los resultados mostraron que la percepción de la efectividad de la teleconsulta y la práctica odontológica fue positiva, así mismo se evidenció que la teleconsulta tiene beneficios y limitaciones. Se concluyó que el análisis de la percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao fue positiva pese al poco tiempo de adaptación, los cirujanos dentistas tuvieron la predisposición de aprendizaje sobre el manejo de la herramienta digital, lo cual les permitió continuar con sus actividades laborales, brindando atenciones virtuales y orientando al paciente en el cuidado de su salud oral en tiempos difíciles.

Palabras clave: Teleconsulta, percepción, efectividad, salud bucal.

ABSTRAC

The objective of the research was to know the perception of the effectiveness of teleconsultation in oral health during the pandemic in a Callao 2022 Micronetwork. The research methodology was basic, with a qualitative approach, phenomenological design, non-experimental and cross-sectional. The data collection technique was the in-depth interview with informed consent, framed in the research line direction of health services. The results showed that the perception of the effectiveness of teleconsultation and dental practice was positive, likewise it was evidenced that teleconsultation has benefits and limitations. It was concluded that the analysis of the perception of the effectiveness of teleconsultation in oral health during the pandemic in a Callao Micronetwork was positive despite the short time of adaptation, dental surgeons had the predisposition to learn about the use of the digital tool, which allowed them to continue with their work activities, providing virtual care and guiding the patient in the care of their oral health in difficult times.

KEYWORDS: Teleconsultation, perception, effectiveness, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional la teleconsulta es una excelente y efectiva herramienta complementaria a la consulta presencial, permitiendo tener una cercanía eficiente y efectiva desde las derivaciones del primer nivel de atención hasta las atenciones de alta complejidad, esta herramienta permite descongestionar las grandes listas de espera de los pacientes en los centros hospitalarios, ya que la mayoría de las atenciones son de control y seguimiento (Castro Y et al., 2021). Frente a la pandemia muchos países de Latinoamérica usaron la teleconsulta para seguir brindando las atenciones del área odontológica y no dejar desatendidos a los pacientes, probablemente muchos países no tuvieron grandes desafíos que enfrentar respecto a la teleconsulta; puesto que ya tenían algunos años usando esta herramienta otorgando respuestas precisas a los pacientes, diagnósticos oportunos y planificación adecuada de alternativas de tratamiento. Según la (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2020b), refiere que para la ejecución de una teleconsulta es necesario contar con requisitos mínimos (banda ancha de 1 MB/300kB y conocimientos básicos sobre herramientas de conferencia) que exige la tecnología para facilitar el proceso de comunicación, siendo probablemente una desventaja para los centros de salud que no contaban con las condiciones mínimas necesarias para la realización de la teleconsulta, lo cual conllevaba una desatención de los usuarios (pacientes) aumentando las incidencias de las patologías orales.

La teleconsulta se inició en el Perú en el 2005 con el Plan Nacional de Telesalud (Comisión Nacional de Telesanidad, 2004; Alva et al., 2021), durante la pandemia se empleó esta herramienta teniendo un auge exponencial con gran significancia tanto para los cirujanos como para los pacientes (Ministerio de Salud, 2020), sin embargo, conllevó a grandes dificultades durante el uso, en las entrevistas realizadas por la (Defensoría del Pueblo, 2021), los usuarios manifestaron que más de la mitad presentaron dificultades, entre las más resaltantes fueron: los pacientes no contestaban las llamadas en la hora citada, presentaban problemas de cobertura telefónica y de internet, no habiendo una comunicación clara y fluida, por otro lado los pacientes manifestaron que alrededor del 60% no les brindaban el tiempo suficiente para atender sus problemas de salud, así mismo, tanto los profesionales de la salud como los pacientes no fueron claros

en los diagnósticos así como en la manifestación de los signos y síntomas, lo cual probablemente conllevó a diagnósticos y tratamientos incorrectos.

El colegio odontológico del Perú en el mes de julio del 2020 manifestó mediante un informe que aproximadamente el 70% de los odontólogos se contagiaron mediante la consulta presencial de los cuales el 10% fueron a cuidados intensivos (Colegio Odontológico del Perú, 2020), por ello el Ministerio de salud tomó a la teleconsulta como herramienta para evitar los contagios de los odontólogos, sin embargo, durante la aplicación se enfrentaron a distintos desafíos.

Las atenciones odontológicas presenciales fueron suspendidas durante la pandemia, con el fin de salvaguardar la vida y bienestar tanto de los profesionales de la salud cirujanos dentistas como de los pacientes, los centros de salud que pertenecen a la Microred del Callao Sesquicentenario no fueron ajenos a esta realidad, conllevando a los cirujanos dentistas a realizar teleconsultas desde sus domicilios, siendo un reto tanto para el personal de salud como para la población, debido al escaso conocimiento de las plataformas digitales, falta de computadoras, así como la poca cobertura de internet (Informe N° 198-2022-GRC/DIRESA/DG-Hojas 23-24). Considerando la edad del personal de salud del área de odontología quienes formaban parte del grupo de alto riesgo, la Microred Sesquicentenario empleó a la teleconsulta como estrategia para seguir brindando el servicio de odontología (DIRESA CALLAO, 2022). Así mismo, algunos cirujanos dentistas manifestaron que muchos pacientes no respetaban los horarios laborales interrumpiendo sus actividades personales, por lo cual decidieron no continuar las teleconsultas.

Entre las causas probables de lo mencionado, la explicación vinculada con el escaso conocimiento sobre las plataformas digitales por parte de los cirujanos dentistas de los centros de salud que laboran en la Microred Sesquicentenario sea una de las más directas pues, la mayoría de ellos son mayores de 40 años, observándose también poco interés por aprender el manejo de las plataformas digitales.

Respecto a mi justificación teórica se advierte que el presente trabajo de investigación se realizará debido a la importancia que tuvo la teleconsulta durante la pandemia, permitiendo la accesibilidad de los servicios odontológicos frente a las limitaciones de atenciones presenciales que generó la pandemia. Según el

Ministerio de Salud, (2022) la teleconsulta es una herramienta de gran importancia para que se dé la continuidad del ejercicio odontológico durante la pandemia.

Respecto a mi justificación metodológica debo decir que este estudio para lograr los objetivos acudirá al empleo de la entrevista a profundidad y mediante la matriz de triangulación se realizará un exhaustivo análisis; así mismo, las formulaciones de las preguntas se basaron en estudios previos y validados.

Respecto a mi justificación práctica en este estudio, la teleconsulta permitió dar atenciones odontológicas durante la pandemia sin poner en riesgo la vida de los pacientes y odontólogos.

Respecto a mi justificación social en este estudio, se basa que mediante la teleconsulta la población peruana y de manera específica del Callao fueron beneficiados durante la pandemia; puesto que, continuaron los servicios odontológicos que los centros de salud de la Microred Sesquicentenario brindaban, evitándose el incremento de las patologías orales.

El problema general de la investigación fue: ¿cuál fue la percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022?; como problemas específicos se plantearon los siguientes: ¿cuál fue la percepción de la efectividad de teleconsulta y la práctica odontológica en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022?, ¿cuáles fueron los beneficios de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022?, y ¿cuáles fueron las limitaciones de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022?.

El objetivo general de la investigación se centró en conocer la percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022. Como objetivos específicos se plantearon: conocer la percepción de la efectividad de teleconsulta y la práctica odontológica en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022, conocer los beneficios de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022 y conocer las limitaciones de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022.

II. MARCO TEÓRICO

(Raucci-Neto et al., 2022) los investigadores efectuaron el artículo en Brasil cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y percepción de la teleodontología de los dentistas brasileños en la pandemia. El estudio fue cualitativo, siendo la población de 575 dentistas a quienes se les aplicó un cuestionario en línea. Los resultados evidenciaron que el 60% tuvieron una positiva de los cirujanos dentistas respecto a la teleodontología quienes se consideraron que están capacitados para el uso de las herramientas digitales aplicadas a la salud oral. Concluyendo, la mayoría de los cirujanos dentistas tienen percepciones positivas respecto a la teleodontología durante la pandemia. Parte de la teleodontología es la teleconsulta la cual es una herramienta útil para los odontólogos siendo de vital importancia la capacitación constante sobre herramientas digitales aplicadas a la salud oral.

(Soegyanto et al., 2022) realizaron una investigación descriptiva y transversal cuya población fue de 652 dentistas con el objetivo de conocer las percepciones de los dentistas de Indonesia sobre el uso de teleodontología, obteniendo una percepción positiva por parte de los dentistas sobre la utilidad de la teleodontología indicando que ayuda en la mejora de la práctica dental; sin embargo manifestaron la necesidad de realizar más estudios sobre el tema mencionado anteriormente; puesto que existe escasos estudios.

(Tiwari et al., 2022) elaboraron una investigación de métodos mixtos, donde el estudio cualitativo empleó entrevistas para el recojo de información, siendo la población 2767 dentistas, destacando las percepciones optimistas en algunos de ellos y en otros la disidencia al no adaptarse a las tecnologías en los inicios de la pandemia mostrando percepciones negativas en cuanto a las éticas y calidad de atención. Permitiendo este estudio la identificación de estrategias para disminuir las preocupaciones y el desarrollo de programas de capacitación del uso de la teleodontología.

(Menhadji et al., 2021) el estudio realizado tuvo como objetivo investigar las percepciones de los dentistas y pacientes respecto a las videoconsultas durante la pandemia. La investigación fue transversal, la población se conformó de 249, siendo la muestra de 228 pacientes y dentistas a quienes se les aplicó un cuestionario en línea. Los resultados indicaron la gran aceptación de los dentistas

y pacientes de video consultas. Concluyendo que existe una gran competencia sobre el uso de esta herramienta digital, donde más de la mitad de los dentistas tuvieron opiniones positivas sobre las videoconsultas. Al ver al paciente en tiempo real mediante una videoconsulta permite realizar diagnósticos y planes de tratamiento oportunos y eficaces, contribuyendo en la disminución de complicaciones de las patologías orales.

(Bermúdez & Betancourt, 2021) realizaron un estudio en Venezuela planteándose como objetivo describir la percepción de los odontólogos sobre la aplicación de la teleodontología. El estudio fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal teniendo como población y muestra 91 odontólogos quienes participaron de un cuestionario online para la recogida de datos. Teniendo como resultados, los odontólogos manifestaron que la teleconsulta sirve para realizar diagnósticos, planificación de tratamiento, educación para la salud oral y seguimiento de los pacientes; los medios más usados para realizar teleconsultas fueron la mensajería de texto, mensajería y videollamadas de WhatsApp, llamadas telefónicas y teleconferencia y 81% de los odontólogos indicaron que la teleodontología durante la pandemia fue viable permitiendo la realización de interconsultas, referencias a centros hospitalarios de mayor complejidad, mejor comunicación entre odontólogo-paciente, permitiendo el diagnóstico oportuno y prevención de complicaciones. Durante la pandemia la teleodontología sirvió como una excelente herramienta para dar continuidad a las atenciones odontológicas sin necesidad de ir a los centros de salud, evitando la propagación del coronavirus, así como salvaguardando la salud integral de los pacientes y odontólogos.

(Subhan et al., 2021) los investigadores realizaron un estudio en Pakistan con el fin de conocer las percepciones de los odontólogos respecto a la teleodontología como herramienta emergente durante la pandemia. El estudio fue cualitativo, la muestra se constituyó de 350 odontólogos a quienes se les administró un cuestionario online. Los resultados reflejaron que el 68% de los odontólogos tuvieron una percepción satisfactoria respecto a la teleconsulta a pesar del bajo conocimiento que tenían sobre la misma, manifestando que no se debe usar en situaciones emergentes sin previa capacitación. Concluyendo, los odontólogos tuvieron una gran satisfacción frente a la teleconsulta; manifestando los grandes beneficios que traer no solo para la población, sino también para los profesionales

de la salud, se debe masificar las capacitaciones y entrenamiento para uso de las tecnologías de la información aplicadas a la salud oral. La pandemia evidenció las incompetencias digitales de los odontólogos; sin embargo, no fue barrera para que su percepción sea negativa, se vieron en la necesidad de capacitarse y adaptarse a las herramientas digitales, muchos de ellos lograron un alto conocimiento sobre el manejo de las herramientas digitales aplicadas a la salud oral, como lo es la teleconsulta.

(Almazrooa et al., 2021) realizaron un estudio cualitativo transversal con el objetivo de explorar las percepciones de los dentistas de Arabia Saudita sobre los beneficios y desventajas de la teleodontología, para el recojo de la data emplearon un cuestionario electrónico, siendo la población de 148 dentistas, cuyos resultados demostraron que más de la mitad de los encuestados confiaban en que la teleodontología traía mejoras en la práctica dental con énfasis en la radiología oral, medicina oral y endodoncia. Por lo tanto, consideraron a esta herramienta como una excelente estrategia mejorando la prestación de atención oral de diagnósticos y tratamientos

(Plaza et al., 2021) evaluaron los conocimientos, prácticas y expectativas de los odontólogos respecto al impacto que generó la pandemia, la población se constituyó de 5370 dentistas a quienes se les aplicó una encuesta, los resultados mostraron que el conocimiento y actitudes de los dentistas aumentaron significativamente durante la pandemia; así mismo la teleodontología fue considerada como una gran herramienta en la práctica clínica con énfasis en la teleconsulta, por otro lado se evidenció se debe implementar las capacitaciones constantes sobre el uso de esta herramienta.

(Böhm da Costa et al., 2021) analizaron los factores que repercuten en la implementación de la teleodontología en los servicios públicos de salud oral, el estudio cualitativo tuvo 26 dentistas generales como objetos de estudio quienes compartieron sus experiencias con la herramienta mediante entrevistas, dentro de las experiencias los dentistas manifestaron que existieron factores limitantes que impedían que se logre la implementación de la herramienta, como las fallas de internet, insuficiencia de recursos humanos así como de materiales; otros dentistas tuvieron percepciones negativas respecto al flujo de trabajo y el tiempo adicional que les tomaban, sin embargo otros refirieron que la teleconsultoría les permitió

tomar mejores decisiones en los diagnósticos, tratamientos y manejo de casos urgentes. La implementación de la teleodontología y de manera específica la teleconsulta permitió que los servicios de salud odontológica se brinden de manera integral.

(Shwetha et al., 2021a) analizaron las percepciones y actitudes de los dentistas sobre la aplicación de la teleconsulta durante la pandemia, fue un estudio transversal con una población de 800 dentistas. Los dentistas indicaron que la teleconsulta fue de gran utilidad en la gestión de consultas durante la pandemia permitiendo cumplir satisfactoriamente sus deberes con el paciente, por lo tanto, esta herramienta demostró ser una alternativa factible para que se dé la continuidad de los servicios dentales durante la pandemia ayudando en la reducción de la transmisión del virus, así como en el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social.

(Al-Khalifa & AlSheikh, 2020) exploraron las percepciones de los odontólogos de Arabia Saudita respecto a los beneficios de la teleodontología en la práctica dental, fue un estudio descriptivo con una población de 286 odontólogos quienes manifestaron que la teleodontología es una muy buena herramienta, ya que mejora la práctica dental y permite una mejor comunicación con los pacientes; sin embargo, evidenciaron incertidumbre en la privacidad y precisión en los diagnósticos, instando que los odontólogos deben capacitarse constantemente sobre el uso de esta herramienta para el logro de los desafíos tecnológicos.

(Castro et al., 2021) los investigadores elaboraron un estudio en Lima-Perú con el objetivo de conocer la percepción de los odontólogos sobre el uso de la teleodontología durante la pandemia. Fue un estudio cualitativo fenomenográfico, con una población de 14 odontólogos a quienes se les realizó una entrevista. Los resultados fueron: manifestaron que es complicado realizar controles de tratamiento ya realizados, puesto que es indispensable la revisión oral física, por otro lado, los odontólogos indicaron que los pacientes se sentían satisfechos al darle seguimiento de los tratamientos fortaleciendo la relación odontólogo – paciente; el uso de las redes permitió una comunicación fluida con los pacientes introvertidos. Concluyendo que la teleconsulta es una excelente herramienta para sobrellevar situaciones emergentes como lo fue la pandemia; sin embargo, no fue fácil la adaptación digital; ya que conllevó a una gran desconformidad por un gran

número de odontólogos

(Castro & Valenzuela, 2020) realizaron una investigación con el fin de conocer las perspectivas de los dentistas peruanos durante la pandemia, fue un estudio cualitativo con una población de 15 dentistas. El estudio demostró que las atenciones odontológicas cambiaron rotundamente ante la llegada de la pandemia generando zozobra y preocupación en los clínicos, adaptando las atenciones dentales haciendo uso de las herramientas digitales, priorizando las urgencias y emergencias odontológicas bajo los lineamientos y protocolos ya establecidos.

A inicios de la década de los ochenta el doctor Donabedian desarrolló un fundamento general con el fin de analizar la calidad en las prestaciones de servicios de salud, utilizándose exitosamente en diversas instituciones de salud. Este modelo se aplicó en muchos hospitales a nivel mundial, considerando al Dr. Bonabedian una de las máximas autoridades en el área de la calidad de salud (Frenk, 2000).

En 1984 sustenta que la calidad se enfoca en el logro y la adquisición de la mayor productividad en el cuidado médico, para lo cual se debe considerar la existencia de los pocos o mínimos riesgos para el usuario; es por ello, que Donabedian formula tres componentes para la calidad asistencial, siendo uno de ellos el componente técnico el cual se vincula con el uso de la tecnología y la ciencia en la salud proveyendo una alta productividad sin alterar sus contingencias. Por otro lado, se encuentra el componente interpersonal, el cual se relaciona con los individuos bajo el respaldo de las leyes y los valores altamente relevantes que puedan guiar las relaciones interpersonales y como tercer componente está el del entorno, el cual se fundamenta en la forma de confort, siendo los componentes del medio ambiente de la persona para facilitar su espacio y su cuidado sea muy confortable. Así mismo, Donabedian destaca que la calidad consiste en proporcionar prestaciones de salud integrando la innovación tecnológica y ciencia para el beneficio de los usuarios, logrando la reducción de los riesgos en las atenciones profesionales, por otro lado, se debe tomar en cuenta que para la descripción del término calidad en el sistema de salud se debe considerar que la calidad de los establecimientos de salud pública debe ser la misma en todos los hospitales bajo sus tres niveles de atención (Frenk, 2000).

Es importante referirse al concepto y significado de percepción y efectividad, la percepción es la forma o manera que un individuo interpreta las sensaciones

percibidas por los sentidos en un significado o respuesta (Snoswell et al., 2020).

Así mismo, la percepción es un proceso psicológico donde la experiencia consciente sobre significado y orden, integrando y organizando la experiencia sensorial (Carlos et al., 2018).

Respecto a la efectividad en el ámbito de la salud pública es la medición de la impresión que causa un procedimiento de salud ya sea tangible o intangible, dependiendo del nivel y alcance de los servicios y procedimientos en coordinación conjunta con el equipo de salud, instituciones, tiempo entre otros (Guerrero et al., 2015); así mismo es el logro de los objetivos planteados los cuales deben ser alcanzables y trascendentales (Rojas et al., 2018).

Por lo tanto, la percepción de la efectividad de la teleconsulta es la forma como el personal de salud (odontólogo) o usuario (paciente) interpreta el servicio de teleconsulta que brinda una entidad de salud ya sea pública o privada. Algunos estudios manifiestan que la teleconsulta antes de la pandemia, en la práctica diaria no tenía una buena aceptación, enfrentándose a diferentes desafíos respecto a su uso; sin embargo, durante la pandemia, esta percepción cambió rotundamente, ya que se convirtió en el medio de comunicación más importante entre odontólogo y paciente (Soegyanto et al., 2022).

La teleodontología tuvo un desarrollo en dos fases, la primera es la fase de la pre - Tecnologías de la información y post - Tecnologías de la información, es decir antes y después que aparezca la internet; en la primera fase se usaba el correo físico y el telégrafo para solucionar problemas de salud oral en las poblaciones aisladas geográficamente y no tienen acceso a los profesionales de salud oral (Cartes & Bustos, 2012).

En 1991 en California se aplicaron los servicios de consulta dental en zonas rurales usando sistemas radiales de algunos cientos de kilobits por segundo, después en 1994 el Ministerio de defensa de Estados Unidos desarrollo el proyecto de total acceso odontológico mediante línea electrónica (Rodríguez & Alfaro, 2013).

La teleodontología fue usada como término por primera vez por Cook en 1997 definiéndose como una práctica odontológica a distancia. Por ello, en mayo del 2018 la *American Teledentury Association* (ATDA) realizó un gran esfuerzo para que la teleodontología se use como herramienta en la atención odontológica en los ciudadanos estadounidenses (Morón, 2021).

La teleodontología es parte de la telemedicina; ya que se desarrolla tanto en la clínica, así como en la investigación y educación para dar servicios odontológicos a los pacientes que se encuentran en zonas rurales alejadas con el fin de brindarles diagnósticos, planes de tratamiento y educación oral oportunos de tal manera que las atenciones sean de alto y multinivel (Marimón, 1999)

Así mismo, la teleodontología usa las tecnologías electrónicas de información, imágenes, así como comunicación, incluyendo audio y video interactivo, comunicaciones de datos, almacenamiento y reenvío brindando y respaldando la prestación de atención odontológica en el diagnóstico, plan de tratamiento, transferencia de información y educación (American TeleDentistry Association, 2018).

Es por ello, la teleodontología permite atender a los pacientes sin la necesidad del contacto físico, usando las tecnologías de la información de manera eficiente y eficaz (Campos de Almeida et al., 2020).

La teleconsulta se define como la consulta realizada a distancia entre un profesional de la salud, bajo el marco de sus competencias y un usuario (paciente), haciendo uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), con el objetivo de promover, prevenir, diagnosticar, realizar un plan de tratamiento, recuperar, rehabilitar y dar cuidados paliativos según el caso lo requiera, respetando y cumpliendo las reglas y leyes de prescripción de medicamentos y disposiciones que el Ministerio de Salud lo determine (Ministerio de Salud, 2020).

Así mismo, la teleconsulta puede ser sincrónica y asincrónica la cual hace uso de las tecnologías de la información para omitir la distancia geográfica y funcional (Campos de Almeida et al., 2020).

Por otro lado, la teleconsulta es denominada consulta remota por la interacción entre un profesional de salud y un paciente mediante dispositivos electrónicos, considerándose una herramienta esencial durante la pandemia, dando continuidad a los servicios de salud tanto clínicos como de monitoreo (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2020a).

La teleconsulta durante la pandemia se convirtió en la herramienta vital de comunicación, e inclusive en algunos lugares la única forma de comunicación entre los pacientes y los profesionales de la salud (Grata et al., 2022).

La teleconsulta puede incluir atención al paciente y entrega de educación utilizando la modalidad sincrónica que es la interacción en vivo y bidireccional entre un usuario (paciente, cuidador o proveedor) y un profesional de la salud, realizada en tiempo real mediante consultas telefónicas y videoconsultas (Ministerio de Salud, 2022).

En cuanto a la modalidad asincrónica es la transmisión de información de salud oral mediante los diversos sistemas de comunicación digital (mensaje de texto, mensaje de voz, correo electrónico, etc.) a un profesional de salud en este caso un odontólogo con el fin de analizar, evaluar y diagnosticar las patologías orales para brindar un determinado plan de tratamiento (Cardwell, 2019).

En cuanto a las ventajas y desventajas (Besio et al., 2021a) refieren que la teleconsulta es una herramienta que no se limita a las barreras geográficas ayudando a los pacientes al acceso de los servicios odontológicos, dentro de las ventajas destacan las siguientes: conexión a distancia y en tiempo real; diagnósticos y tratamientos más rápidos; segura frente a la pandemia y mayor comodidad para usuarios y profesionales; así mismo, se reducen las disparidades de las atenciones bucales en zonas rurales así como urbanas, cierre de brecha entre la demanda y atención de salud oral, servicios de salud bucal en zonas remotas y ahorro de tiempo, costos e insumos de los centros de salud como del paciente (Núñez & Bermúdez, 2021). Entre las desventajas destacan las siguientes: menor calidez, requiere acceso a tecnología; no sustituye a la consulta presencial y temor respecto a privacidad y seguridad de información (Besio et al., 2021b).

La teleconsulta se potenció bajo el desarrollo de la Internet ya que, al transmitir audio y video en tiempo real, con una excelente calidad y a un bajo costo se logró llegar a los hogares, centros laborales, así como zonas residenciales y de manera especial a los lugares más recónditos, pero que contaban o cuentan con internet, (Snoswell et al., 2020). Así mismo, contribuye en la coordinación entre los distintos niveles de salud, evitando realizar derivaciones a niveles de mayor complejidad lo cual mejora el acceso de salud del paciente y descongestiona los servicios hospitalarios presenciales (Snoswell et al., 2020).

Mediante la teleconsulta se realiza la odontología preventiva, mediante videoconferencia o enviando un video se le explica al paciente el correcto cepillado oral mostrando de manera didáctica la técnica adecuada para cada tipo de

paciente; así mismo, permite la enseñanza del cuidado de las prótesis dentales, aparatos ortodónticos o acciones provisorias en el caso de ruptura de prostodoncia fija o removible, así como de operatoria dental (Li et al., 2020). De tal manera el paciente, familiar o apoderado se mantengan informados sobre el cuidado de la salud oral en tiempo de pandemia donde los servicios de odontología se restringieron completamente sirviendo las tecnologías como puentes de comunicación entre el paciente el odontólogo. Por ello, Pérez et al (2020) refieren que las casas educativas deben adaptar su currículo con el fin de incluir a la tecnología de comunicación oral y escrita logrando que los futuros cirujanos dentistas tengan las competencias necesarias para enfrentar cualquier crisis sanitaria.

Respecto a la teleconsulta y la percepción laboral se considera que a nivel mundial la pandemia golpeó fuertemente a los servicios de salud y de manera especial a los servicios dentales debido a la cercanía con los fluidos orales entre pacientes y odontólogos; por ello, por un periodo se suspendieron las atenciones presenciales las cuales fueron reemplazadas por las consultas virtuales más adelante (Shwetha et al., 2021b).

Es importante conocer la percepción de los odontólogos que tiene de la teleconsulta; ya que esta herramienta les ha servido como apoyo para desarrollar sus actividades profesionales durante la pandemia afectando positiva o negativamente su práctica odontológica de acuerdo a la percepción que tengan. La adaptación a los medios digitales fue progresiva en los odontólogos muchos de ellos lograron adaptarse excelentemente a esta nueva modalidad de atención cambiando su percepción de negativa a positiva; sin embargo, otros no tuvieron la misma perspectiva (Subhan et al., 2021).

Estudios recientes manifiestan que la percepción de los odontólogos a cambiando en gran manera indicando que la teleconsulta les permite realizar diagnósticos y tratamientos oportunos mejorando positivamente la condición de los pacientes (Yang et al., 2022).

La práctica odontológica expone a los profesionales de la salud oral a contagiarse de distintas patologías; debido a la cercanía con el usuario y el reducido espacio entre el operador y la cavidad oral del paciente (Castro et al., 2021).

La pandemia permitió que los diversos países adopten medidas

excepcionales para dar continuidad a sus servicios odontológicos, supliendo las necesidades de sus poblaciones y dando continuidad a sus servicios orales mediante la teleconsulta y se logró realizar diagnósticos oportunos (Rojano et al., 2022).

Por otro lado, con el fin de atenuar la demanda económica se decidió priorizar las urgencias, dentro de las cuales destacó la hemorragia, odontalgias agudas, avulsiones dentarias, abscesos odontogénicos, celulitis entre otros y se dejó en un segundo plano los tratamientos estéticos (Serpa et al., 2021).

Por ello, se dieron teleconsultas sincrónicas, donde el odontólogo tuvo comunicación telefónica o audiovisual con los pacientes en tiempo real por medio de videollamadas de WhatsApp, Skype, Meet, Zoom, entre otros y teleconsultas asincrónicas donde se usaron sistemas electrónicos, correos electrónicos, mensajes de WhatsApp y texto y mensajes de voz para que se evalúe la condición y situación del paciente (Revelo, 2021).

Entre los beneficios de la teleconsulta destacan, mejoramiento de las prestaciones de los servicios odontológicos, disminución de costos durante las atenciones odontológicas, ahorro de tiempo para el paciente, de tal manera se disminuye las grandes congestiones en los servicios de consulta externa presencial. Así mismo, las personas que viven en zonas alejadas o rurales pueden ser beneficiadas con consultas especializadas evitando el desplazamiento a zonas urbanas (Lancheros et al., 2016).

Por otro lado, se puede acceder de manera rápida a un proveedor de atención de la salud bucal, manejando equitativamente el acceso a la salud; de tal manera se mejora la accesibilidad a las atenciones del primer, segundo y tercer nivel de atención, conllevando a fortalecer la calidad de atención y educación profesional (Daniel & Kumar, 2014).

La teleconsulta fortalece los diagnósticos tempranos de distintas patologías orales, permitiendo la interconsulta con las diferentes especialidades odontológicas proveyendo al paciente un servicio de calidad, promoviendo hábitos saludables orales sin tener contacto físico mediante las diferentes herramientas tecnológicas donde destacan la plataforma de Zoom, Meet, WhatsApp, entre otros (Manrique, 2021).

La aplicación de la teleconsulta conlleva a algunas limitaciones: las normas,

las bases legales, historia clínica, consentimiento informado, entre otros difieren en todos los países, por ello se debe considerar y tener cuidado durante la consulta de los pacientes de otros lugares (Núñez & Bermúdez, 2021).

Las fallas técnicas podrían afectar la fluidez de la comunicación entre paciente y odontólogo (Núñez & Bermúdez, 2021).

La seguridad, así como la privacidad durante la teleconsulta se podrían ver vulneradas, por ello se debe usar sistemas de seguridad de datos (Núñez & Bermúdez, 2021).

La teleconsulta se usa solo en casos preventivos, diagnóstico y seguimiento, mas no en casos curativos o de rehabilitación (Núñez & Bermúdez, 2021)..

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica porque tuvo como fin generar conocimiento enmarcado en una teoría previamente definida, con enfoque cualitativo porque estudió fenómenos de modo sistemático y de nivel descriptivo donde el investigador realizó una narrativa del contexto según su percepción, teniendo como fuente a (Hernández Sampieri, 2018). La tesis fue de diseño fenomenológico, puesto que, se fundamenta en un grupo de metodologías que permiten realizar una reflexión sobre la comprensión de uno o varios fenómenos, para ello usa las interrogantes del qué, el cómo y el por qué suceden u ocurre alguna situación (Cueto, 2020). Así mismo fue no experimental porque no se manipuló la variable y fue transversal porque los datos se tomaron en un momento determinado y se analizaron solo esos datos (Hernández Sampieri, 2018).

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.

En el presente trabajo de investigación se considerará cuatro categorías: Teleconsulta y percepción, teleconsulta y práctica odontológica, beneficios de la teleconsulta y limitaciones de la teleconsulta.

Conceptualización de categorías:

Categoría teleconsulta y percepción, Tiwari et al (2022) definen a la teleconsulta como herramienta práctica que brinda servicios de salud mediante el diagnóstico, planes de tratamiento y seguimiento a los pacientes, utilizando las herramientas tecnológicas; así mismo la percepción laboral según *The Columbia Electronic Encyclopedia* (2022) refiere que es la forma en que el cerebro realiza la interpretación de las sensaciones recibidas mediante los sentidos con el fin de construir una impresión ya sea consciente o inconsciente del entorno físico.

Categoría teleconsulta y práctica odontológica, respecto a la práctica odontológica Cedeño (2020) refiere que es la aplicación de todos los conocimientos tanto clínicos como teóricos basados en evidencia científica en la atención integral de los pacientes.

Categoría de beneficios de la teleconsulta, según Cedeño (2020) son las mejoras o bienes que se hace a un individuo en la teleconsulta mediante las herramientas digitales.

Categoría limitaciones de la teleconsulta, según Castro et al (2021) son las

circunstancias o condiciones que limitan o dificultan el uso de la teleconsulta.

3.3. Escenario de estudio

El trabajo de investigación de “Percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao, 2022”, se realizó en una Microred del Callao de 6 horas de servicio a los usuarios (pacientes) ubicada a la altura de Calle 7 Y 14 - Urb.Sesquicentenario -Callao.

El estudio tendrá lugar en los centros de salud que pertenecen a la Microred Sesquicentenario los cuales son: C.S. SESQUICENTENARIO (Base de Microred), C.S. PREVI, C.S. BOCANEGRA y el C.S. EL ALAMO.

Los odontólogos que laboran en los centros de salud ya mencionados tienen más de 20 años trabajando para la región Callao, más de la mitad se encuentran por encima de los 50 años de edad, es un grupo mixto entre hombres y mujeres.

3.4. Participantes

Para la elaboración del trabajo de investigación participarán el odontólogo jefe de la Microred Sesquicentenario y los siete odontólogos que laboran en los centros de salud pertenecientes a esta Microred. Los odontólogos que laboran en los centros de salud ya mencionados tienen más de 20 años trabajando para la región Callao, más de la mitad se encuentran por encima de los 50 años de edad, es un grupo mixto entre hombres y mujeres.

Cirujano Dentista 1 (CD1): Cirujano Dentista, de sexo masculino, más de 25 años de experiencia profesional, ha realizado cursos de actualización en odontología restaurativa, endodoncia, rehabilitación oral, encargado del área de odontología de la Microred Sesquicentenario.

Cirujano Dentista 2 (CD2): Cirujano Dentista, de sexo masculino, aproximadamente 7 años de experiencia profesional, cursos de actualización en ortodoncia.

Cirujano Dentista 3 (CD3): Cirujano Dentista, de sexo femenino, más de 18 años de experiencia profesional, cursos de actualización en estética y rehabilitación oral.

Cirujano Dentista 4 (CD4): Cirujano Dentista, de sexo masculino, más de 20 años de experiencia profesional, diplomado en cirugía oral y medicación odontológica.

Cirujano Dentista 5 (CD5): Cirujano Dentista, de sexo femenino, con

aproximadamente 8 años de experiencia profesional.

Cirujano Dentista 6 (CD6): Cirujano Dentista, de sexo femenino, con más de 23 años de experiencia profesional, cursos de actualización en endodoncia, rehabilitación oral, cirugía oral, ortodoncia y odontopediatría.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la obtención de información se utilizó la entrevista a profundidad como técnica, de acuerdo con (Castro Y et al., 2021) refieren que el instrumento se usa como técnica para la recopilación de información por parte del investigador con el fin de lograr los objetivos planteados en la investigación. Para la recolección de datos se usó la guía de entrevista el cual es un instrumento confiable porque se aplicó a diversos grupos de estudios más de una vez conduciendo a derivaciones iguales.

3.6. Procedimiento

Para desarrollar la tesis se aplicó las entrevistas individuales a los participantes, luego se transcribió las entrevistas de forma natural sin modificar lo manifestado por los entrevistados. La transcripción se realizó a partir de los videos grabados.

Luego se seleccionó lo manifestado por cada entrevistado y se clasificó para ver los resultados y triangular las respuestas de acuerdo con las categorías aplicadas en la entrevista. La conversación con los entrevistados, se llevó a cabo en sus centros laborales, las cuales fueron grabadas.

3.7. Rigor científico

La información científica se convierte en relevante cuando se tiene un diálogo crítico con las observaciones que se tiene en el escenario de estudio y el enfoque cualitativo de la presente investigación se alinea a los objetivos planteados. En este escenario la investigadora realizó la recopilación de la información brindada por los participantes mediante la guía de entrevista a profundidad y se transcribió en su forma natural sin agregar o disminuir palabra alguna a fin de que la investigación tenga credibilidad (López et al., 2019). El rigor científico sustenta la calidad de investigación a realizar, donde los conceptos de validez, confiabilidad, objetividad, subjetividad, credibilidad y conformabilidad tiene bases científicas (Erazo, 2011). El trabajo de investigación tiene confiabilidad y validez desde el momento que se viene trabajando con bases serias.

3.8. Método de análisis de datos

Consiste en la organización de la información referida por los participantes la cual no está estructurada y el investigador debe darle una adecuada organización, así como un análisis coherente y con base científica.

En el manejo de datos se debe realizar un proceso coherente y sistemático para poder recolectar, almacenar y recuperar los datos asegurando la accesibilidad y calidad de los mismos, así mismo el análisis cualitativo permite la exploración de la información imponiendo una organización de unidades y categorías cuya finalidad es describir y explicar un patrón de relaciones (Denman & Haro, 2002).

3.9. Aspectos éticos

Con el objetivo de proporcionar seguridad a los derechos de los participantes se solicitó el permiso de las autoridades de la Microred Sesquicentenario de la región Callao; así mismo, se les emitió el consentimiento informado a los entrevistados; por otro lado, las entrevistas obtenidas no se revelarán sin respetar los principios éticos.

La ética interactúa entre lo bueno y lo malo con la moral de uno o varios individuos (Salgado et al., 2005). En los estudios científicos la ética cumple un rol fundamental al momento de la legitimidad de la investigación, en la corroboración de resultados y medios de transmisión de información (Sociedad et al., 2020).

En esta investigación se aplicó los principios éticos permitiendo garantizar el cumplimiento con lo establecido y poniendo la investigación al servicio público para garantía de lo planteado en la investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

La teleconsulta es una herramienta digital que se realiza a distancia entre un profesional de la salud (cirujano dentista) y un usuario (paciente), haciendo uso de las tecnologías de la información cuyo uso impacta en la percepción de ambos ya sea de manera positiva o negativa (Ministerio de Salud, 2022). Con la llegada de la pandemia los servicios de salud oral fueron suspendidos a nivel nacional por el alto riesgo de contagio, impactando en la percepción de los cirujanos dentistas, por ello con este estudio analizaremos las percepciones que tuvieron estos profesionales de la salud frente a la efectividad de la teleconsulta, el estudio se realizó en una Microred del Callao.

Respecto a mi objetivo general percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022. La teleconsulta impactó en la percepción de los cirujanos dentistas durante la pandemia causando percepciones positivas y negativas; por ello, es importante conocer estas percepciones; ya que la teleconsulta le sirvió como herramienta para dar continuidad a sus actividades profesionales (Castro et al., 2021). El poco tiempo que tuvieron para aprender el manejo de esta herramienta digital conllevó al abandono de sus actividades por no poder adaptarse; por otro lado, algunos centros de salud exigieron a los cirujanos dentistas usar sus propios dispositivos tecnológicos para efectuar las teleconsulta, generando incomodidad en sus colaboradores (Subhan et al., 2021). De ese modo se obtuvo como respuesta de uno de los entrevistados: *“tuve una percepción negativa de la teleconsulta porque quizá no me adapté a esa nueva modalidad de atención al inicio pensaba que era fácil, pero no fue así, los pacientes no respetan el horario de atención y llamaban a cada momento y me sentí saturado”* (Cirujano Dentista 4, 2022).

Sin embargo, hubo un buen grupo de cirujanos dentistas que se adaptaron a esta nueva modalidad de atención. Algunos estudios refirieron que la percepción de los odontólogos ha cambiado en gran manera frente a la teleconsulta permitiéndoles realizar diagnósticos y tratamientos oportunos e impactando positivamente las condiciones de salud oral de sus pacientes (Yang et al., 2022). Así mismo, un entrevistado afirmó: *“la teleconsulta permitió seguir trabajando y cuidando de nuestros pacientes y más aún en esa etapa muy difícil que se vivió*

definitivamente con mucho miedo del contagio” (Cirujano Dentista 2,2022). La teleconsulta se puede realizar por llamadas telefónicas, videollamadas, por mensajes de voz o de texto, correos, aplicativos como zoom, meet entre otros (Revelo, 2021). Por ello, en algunos centros de salud de la Microred Sesquicentenario las teleconsultas fueron generalmente realizadas por llamadas telefónicas es decir en tiempo real. De eso modo, se obtuvo como respuesta de uno de los entrevistados: *“casi dos años y medio en lo que es teleconsulta por llamadas telefónicas siendo en mi caso particular la única manera de llegar a mis pacientes” (cirujano Dentista 3, 2022).* Las llamadas telefónicas fueron realizadas por todos los centros de salud de la Microred del Callao como teleconsulta sincrónica obteniendo buena aceptación tanto por los cirujanos dentistas como por los pacientes. De esta manera un participante afirmó: *“realizamos llamadas telefónicas a todos nuestros pacientes, puedo decir que mi percepción fue muy buena porque la teleconsulta rompe barreras geográficas de comunicación y permite monitorear al paciente, siendo una forma de llegar a los pacientes en esos tiempos propios de la pandemia que estamos hablando” (Cirujano Dentista 6, 2022).* Las actividades laborales de los cirujanos dentistas fueron interrumpidas por un periodo siendo reactivadas por la teleconsulta. Así se obtuvo como respuesta de uno de los entrevistados: *“como odontólogo me ayudó para poder seguir cuidando de la salud de mis pacientes de manera virtual” (Cirujano Dentista 1, 2022).*

El avance tecnológico no hace excepción a la salud oral; por tanto, durante la pandemia se usó herramientas digitales para dar continuidad a los servicios odontológicos a nivel nacional, es así que los profesionales de la salud oral que se adaptaron y capacitaron les permitió realizar sus consultas virtuales exitosamente. De esta manera un entrevistado afirmó: *“me permitió seguir con las atenciones a los pacientes, en situaciones caóticas como lo fue la pandemia ellos siguieron atendándose mediante la teleconsulta por ello mi percepción fue y sigue siendo muy positiva, el avance tecnológico aumenta a pasos agigantados y nosotros como profesionales de la salud debemos estar siempre capacitados y dispuestos a aprender” (Cirujano Dentista 5, 2022).*

Analizando el alto riesgo que implicó la práctica odontológica durante la pandemia y por la cercanía entre operador y paciente, fueron suspendidas las

actividades odontológicas con el fin de salvaguardar la vida del odontológico y paciente (Tenorio et al., 2021). De ese modo se obtuvo como respuesta de uno de los entrevistados: *“fue una situación muy difícil para nosotros como cirujanos dentistas porque se suspendieron nuestras actividades por la gran cercanía con la cavidad bucal de los pacientes y considerando que los contagios era por las gotas de saliva, fuimos uno de los grupos de profesionales de la salud con alto riesgo de contagio, entonces con el transcurrir de los días las consultas se podrían hacer de manera virtual y fue de gran ayuda tanto para nosotros como profesionales de salud como también para nuestros pacientes y por ello diría que mi percepción fue muy positiva frente a la teleconsulta porque es una herramienta que rompe barreras geográficas de comunicación haciendo posible que muchas personas sean atendidas no solo en el área odontológica sino también en las diferentes áreas de salud, claro que fue muy complejo adaptarnos, pero por mi parte lo logré y hasta hoy realizo teleconsultas mediante llamadas telefónicas”* (Cirujano Dentista 6, 2022).

De las seis entrevistas realizadas cinco coinciden en su opinión indicando tener una percepción positiva frente a la efectividad de la teleconsulta, los entrevistado realizaron teleconsulta sincrónica es decir en tiempo real mediante llamadas telefónicas; sin embargo, solo un entrevistado manifestó tener una percepción negativa.

Respecto a mi primer objetivo específico percepción de la efectividad de teleconsulta y la práctica odontológica en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022. La teleconsulta realizada en la práctica odontológica durante la pandemia generó diferentes percepciones entre los cirujanos dentistas, ya que fue la herramienta que les sirvió para desarrollar y dar continuidad a sus actividades profesionales (Castro & Valenzuela, 2020); sin embargo, conllevó a innumerables cambios en la práctica odontológica, permitiendo que los profesionales de la salud oral se adapten rápidamente por la gran demanda de pacientes. Así mismo, uno de los entrevistados aseguró: *“fue algo totalmente nuevo, se nos hacía poco difícil asimilar esa nueva relación con el paciente, las teleconsultas realizadas eran mediante fotos e imágenes con el riesgo de emitir un diagnóstico no tan acertado”* (Cirujano Dentista 1, 2022).

Se usa la tecnología en la salud oral para realizar diagnósticos oportunos

con el fin de reducir el tiempo empleado en desplazarse hasta los centros de salud, las imágenes y videos son de gran utilidad para el diagnóstico, permitiendo al cirujano dentista realizar diagnósticos mediante la información que brinda el paciente mediante fotos y videos en tiempo real (Morón, 2021). Siendo así, un entrevistado aseveró: *“es una muy buena herramienta, ya que facilita al profesional a realizar diagnósticos rápidos o inmediatos sin necesidad que el paciente se acerque al centro de salud por el contrario lo puede hacer desde el lugar donde se encuentre, tal vez no se realice diagnósticos a profundidad, pero al menos se puede orientar al paciente que debe hacer o que medicamentos debe tomar”* (Cirujano Dentista 5, 2022). Sin embargo, no todos los cirujanos dentistas le dieron fiabilidad a esta herramienta refiriendo que nada reemplazaría a la consulta física; por otro lado, durante la pandemia se fortaleció la parte preventiva de la salud oral. Obteniendo como respuesta de uno de los entrevistados: *“en una situación de emergencia opino que si es posible por supuesto que nada reemplazará a la consulta física porque nosotros necesitamos ver al paciente para dar diagnósticos correctos complementando con los exámenes auxiliares, con la experiencia que he tenido en pandemia puedo decir que, si es posible realizar diagnósticos generales”* (Cirujano Dentista 6, 2022).

Los diagnósticos realizados mediante la teleconsulta fueron generales, permitiendo dar al odontólogo un panorama general de la situación del individuo y emitir un plan de tratamiento general. De manera que, un entrevistado afirmó: *“era una forma de cómo apoyar el diagnóstico y darle seguimiento al paciente”* (Cirujano Dentista 3, 2022).

Los planes de tratamiento realizados durante la pandemia fueron planteados de manera general y enfocándose en la promoción y prevención de la salud oral, debido a la suspensión de las actividades físicas (Morón, 2021); por ello, muchos cirujanos dentistas realizaron escasos planes de tratamientos para evitar complicaciones mayores. Así pues, un entrevistado respondió: *“hacía planes de tratamiento, pero muy general enfatizando más las actividades de salud oral preventiva”* (Cirujano Dentista 2, 2022).

De los seis entrevistados todos coinciden en que realizar diagnósticos y planes de tratamiento durante la pandemia mediante la teleconsulta no fue favorable, ya que no tuvieron la suficiente confianza en la herramienta para emitir

un riguroso diagnóstico y plan de tratamiento, manifestando que la consulta física es irremplazable.

Respecto a mi segundo objetivo específico beneficios de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022. La teleconsulta tiene grandes beneficios para los profesionales de salud oral; puesto que, mejora las prestaciones de salud, en cuanto a al ahorro de tiempo tanto para el paciente como para el cirujano dentista. Por ello, un entrevistado respondió: *“los circunscribo más a la movilidad del paciente, acceso geográfico o estas coyunturas que hemos tenido que vivir”* (Cirujano Dentista 1, 2022); así mismo, otro de los entrevistados afirmó: *“la teleconsulta permite llegar a la población que tiene limitaciones de acceso geográfico, movilidad, limitaciones físicas entre otras y no dejar de ser atendidos en los servicios odontológicos”* (Cirujano Dentista 6, 2022). Por otro lado, fue un soporte para el paciente, ya que al vivir una situación caótica y el contar con un profesional de la salud mediante una llamada generó confianza en los pacientes (Castro et al., 2021). Por tanto, uno de los entrevistados afirmó: *“las videollamadas y llamadas fueron de gran soporte para los pacientes”* (Cirujano Dentista 2, 2022). Así mismo, otro entrevistado dio como respuesta: *“les ayudó a dar continuidad de los servicios odontológicos así los pacientes fueron atendidas todas sus consultas mediante las llamadas que nosotros como odontólogo lo hacíamos”* (Cirujano Dentista 3, 2022). El acceso a los servicios odontológicos mediante la teleconsulta fue mucho más rápido, logrando mejorar las atenciones del primer nivel de atención. De ese modo uno de los entrevistados respondió: *“atención primaria rápida para los pacientes, descongestión del primer nivel de atención, diagnósticos rápidos y mayor monitoreo al paciente, así como fortalecimiento en la promoción y prevención de la salud oral”* (Cirujano Dentista 5, 2022). En cuanto a los beneficios para los cirujanos dentistas radican en que descongestionaría la programación de citas, ya que no fue necesaria la asistencia física, ya que se puede hacer el control y monitoreo de los pacientes mediante la teleconsulta. Siendo así, un entrevistado afirmó: *“me permitió monitorear a mis pacientes cuyos tratamientos ya no los había hecho justo antes de la pandemia”* (Cirujano Dentista 6, 2022). Así mismo, permitió reducir el riesgo de contagio para los cirujanos dentistas como para los pacientes, ya que no había necesidad de ir a los centros de salud, porque desde la comodidad de sus hogares podían hacer las consultas (Organización Panamericana de la

Salud & Organización Mundial de la Salud, 2020). De ese modo se obtuvo como respuesta de uno de los entrevistados: *“la teleconsulta fue de gran ayuda para nosotros como cirujanos dentistas porque salvaguardó nuestras vidas y la de nuestros pacientes”* (Cirujano Dentista 4, 2022); así mismo, otro entrevistado afirmó: *“realizar la teleconsulta nos permitió mantener el contacto con nuestros pacientes y que ellos no se sientan abandonados”* (Cirujano Dentista 2, 2022); las capacitaciones que el Ministerio de Salud brindaba contribuyó en el manejo de esta herramienta digital; sin embargo era necesario la disposición y disciplina de los mismos cirujanos dentistas para poder adaptarse a esta nueva modalidad de atención. Así pues, un entrevistado respondió: *“los beneficios que me brindaría a mi como profesional de la salud radica en el aumento y fortalecimientos de mis conocimientos de las tecnologías de la información, ya que la teleconsulta, la telellamada es parte de ellas y me permite estar a la vanguardia en el uso de estas herramientas a pesar de mi edad”* (Cirujano Dentista 1, 2022).

De los seis entrevistados todos concuerdan que la teleconsulta les brindó beneficios tanto para ellos como profesionales de la salud oral como también para los pacientes.

Respecto a mi tercer objetivo específico limitaciones de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2022. Dentro de las limitaciones que tiene la teleconsulta radica en la seguridad y privacidad; ya que, pueden ser vulneradas, por ello es de suma importancia tener un sistema de seguridad de datos (Núñez & Bermúdez, 2021). Por otro lado, un entrevistado respondió: *“considero que me limitó el que me envíen imágenes porque es limitarte a que te manden una foto, la fotografía es bidimensional y nosotros somos tridimensional ahí viene la limitación, ayuda, pero como algo accesorio para salir de una situación crítica como fue la pandemia”* (Cirujano Dentista 1, 2022).

Las fotografías y videos son complementarias para hacer un diagnóstico correcto en la práctica dental, así mismo, existen limitaciones que la red de internet o cobertura telefónica podría tener, causando incomodidad y zozobra (Castro et al., 2021). De modo que, un entrevistado indicó: *“la cobertura de internet, se iba, venía, había mucha saturación y mi máquina la verdad que no respondía y eso me estresaba tanto así que abandoné las atenciones virtuales”* (Cirujano Dentista 4, 2022). Por ello, algunos cirujanos dentistas abandonaron las consultas virtuales.

Por eso, un entrevistado afirmó: *“muchos de los colegas no se adaptaron a esta modalidad virtual de atención talvez por ser adultos o han estado discontinuados de la tecnología, pude observar que desistieron de las atenciones virtuales”* (Cirujano Dentista 5, 2022).

De las seis entrevistas tres de ellas si tuvieron limitaciones durante la teleconsulta y tres no tuvieron limitación alguna.

4.2 Discusión

Se analizaron cuatro tópicos: la teleconsulta y percepción, teleconsulta y práctica tecnológica, beneficios de la teleconsulta y limitaciones de la teleconsulta.

Como primer hallazgo se evidenció que existió una percepción positiva por parte de los cirujanos dentistas frente a la teleconsulta, a pesar de la edad adulta y los pocos conocimientos de las herramientas digitales, estos profesionales de la salud se lograron adaptar al manejo de la teleconsulta, siendo la teleconsulta sincrónica de mayor efectividad para el trabajo virtual de los mismos; cuyos hallazgos coinciden con los de Raucchi-Neto et al (2022), ya que en su estudio hallaron que la mayoría de su población tuvo una percepción positiva frente a la teleconsulta. Así mismo, se consideraron capacitados para el uso de las herramientas digitales aplicadas a la salud oral e indicaron que la teleconsulta es una herramienta de gran utilidad para los cirujanos dentistas. Fueron pocos los dentistas que tuvieron el privilegio de estar a la vanguardia en cuanto al uso de las diversas herramientas digitales siendo un factor muy positivo para ellos, ya que les permitió realizar sus actividades odontológicas de manera fluida y práctica.

Por otro lado, Soegyanto et al (2022) también evidenciaron en su estudio la percepción positiva de su población así como la manifestación que la teleconsulta forma parte de la teleodontología y el gran beneficio que esta tiene para el trabajo odontológico en situaciones complejas como lo fue la pandemia; por otro lado, Tiwari et al (2022) en su estudio hallaron percepciones positivas y negativas, siendo las negativas en cuanto a las éticas y calidad de atención, ya que los pacientes no se sintieron bien atendidos manifestando que los dentistas no les atendían oportunamente, por ello identificaron estrategias para capacitar al personal en el uso de las herramientas digitales, resultado similar al del presente estudio, ya que solo un cirujano dentista de los seis entrevistados tuvo una percepción negativa de la teleconsulta quien manifestó que no se adaptó a la nueva modalidad de atención

y dejó de realizar las teleconsultas.

Por su parte Plaza et al (2021), coinciden con los resultados del presente estudio, ya que hallaron que los conocimientos y actitudes de los dentistas aumentaron con gran significancia durante la pandemia, a pesar de la edad, pocos insumos tecnológicos y escasos conocimientos, estos dentistas tuvieron una predisposición al cambio logrando aumentar sus conocimientos y mejorando sus competencias profesionales. La teleconsulta permitió dar continuidad a los servicios odontológicos durante la pandemia con énfasis en la promoción y prevención de la salud oral. Por ello, los pacientes que pudieron aprovechar la difusión de información que se transmitió sobre el cuidado preventivo de la salud oral se beneficiaron en gran medida y su salud oral mejoró significativamente.

Como segundo hallazgo se evidenció que existió una percepción positiva de la efectividad de la teleconsulta y la práctica odontológica en los cirujanos dentistas, permitiendo realizar diagnósticos mediante la teleconsulta con fin de evitar complicaciones de las patologías orales ya existentes y evitar la aparición de nuevas patologías; Menhadji et al (2021) en su estudio hallaron opiniones positivas de los dentistas quienes indicaron que las videoconsultas fueron muy efectivas en su práctica diaria durante la pandemia permitiéndoles dar diagnósticos oportunos y efectivos, las fotos y video consultas les sirvió como herramientas de diagnóstico, hallazgos similares al del presente estudios; ya que los cirujanos dentistas entrevistados manifestaron que las fotos, videos y audios les permitió emitir diagnósticos generales; sin embargo, fueron realizados con mucha cautela.

Por otro lado, Bermúdez & Betancourt (2021) en su estudio evidenciaron que la teleconsulta sirve para dar diagnósticos y planes de tratamientos, así como dar seguimiento a los pacientes en cuanto a la educación oral, así mismo, los medios que más usaron para la teleconsulta fueron los mensajes de texto, mensajería, videollamadas de WhatsApp y llamadas telefónicas, siendo su percepción positiva frente a la teleconsulta como medio para realizar diagnósticos, cuyos resultados son similares al el presente estudio; ya que esta herramienta permitió emitir diagnósticos sin la necesidad del contacto físico con el paciente.

Por otro lado, Almazrooa et al (2021) en el estudio realizado en Arabia Saudita evidenciaron la percepción positiva de los dentistas frente a la teleconsulta, quienes indicaron que es una excelente herramienta en la práctica dental; ya que

les permitió realizar diagnósticos confiables; así mismo, Al-Khalifa & AlSheikh (2020) sus hallazgos concuerdan con los del presente estudio, ya que, manifestaron que la teleconsulta les permitió dar diagnósticos precisos; sin embargo, instaron en programar capacitaciones constantes en el uso de las herramientas digitales. Siendo de gran importancia las constantes capacitaciones en el manejo de la teleconsulta, ya que sus funcionales son amplias y con enfoques distintos.

Como tercer hallazgo se evidenció que la teleconsulta brindó beneficios en la salud bucal durante la pandemia mejorando las prestaciones de salud oral en el sector público, permitiendo que los servicios odontológicos se agilicen; ya que ya no había la necesidad de asistir físicamente a los centros de salud; por ello, Shwetha et al (2021a), en su estudio indicaron que la teleconsulta permitió gestionar eficazmente las consultas durante la pandemia, reduciendo las grandes colas de espera para una cita y cumpliendo con lo establecido evitando y reduciendo los contagios.

La teleconsulta ayudó en el ahorro de tiempo tanto para el paciente como para los dentistas; ya que podían hacer la consulta desde el lugar donde se encontraban, lo único que necesitaban era de un dispositivo electrónico con acceso a la red de internet o de cobertura telefónica, esta herramienta rompió las barreras geográficas para las atenciones de salud, la población se benefició en gran manera permitiéndoles mejorar su salud oral y previniendo la aparición de nuevas patologías orales, quienes aprovecharon la teleconsulta su salud oral dio un giro rotundo, ya que la promoción y prevención se enfatizó masivamente.

Así mismo, Subhan et al (2021) manifestaron que la teleconsulta trajo grandes beneficios no solo para los pacientes sino también para los dentistas, ya que durante la pandemia se suspendieron las actividades odontológicas por el gran riesgo de contagio, entonces con la teleconsulta se evitó el avance de la gravedad de las enfermedades bucales y también se prescribió medicación para casos severos como es en el caso de abscesos, pulpitis, necrosis pulpar entre otros; hallazgos similares al de presente estudio, ya que la mayoría de los entrevistados realizó diagnósticos oportunos y medicación para casos complejos.

Resultados similares a los hallados por Castro et al (2021) puesto que, en su estudio evidenció que la teleconsulta permitió una comunicación fluida entre dentista – paciente, generando un clima de confianza entre los mismos, estos

hallazgos son similares al del presente estudio, ya que la mayoría de dentistas manifestaron que sus pacientes se sentían atendidos y comprendidos. Esta herramienta bien utilizada descongestionaría el primer nivel de atención; ya que existen patologías que se les puede dar tratamiento y mantenimiento de manera virtual.

Finalmente, como cuarto hallazgo se evidenció que la teleconsulta presentó limitaciones en la salud oral durante la pandemia por ello, Böhm da Costa et al (2021) refieren en su estudio que existió fallas en el internet, poca cobertura telefónica entre otros, conllevando a generar interferencias de comunicación lo cual se reflejaba en la emisión de diagnósticos incorrectos, tanto los pacientes como los dentistas encontraron dificultad para realizar la teleconsulta.

Por otro lado, existió preocupación por la alteración de información o acceso a la información de personas no autorizadas, por ello muchos pacientes no quisieron hacer uso de la teleconsulta, resultados similares al del presente estudio porque los dentistas manifestaron la inseguridad que sentían frente a la manipulación de información por personas o instituciones no autorizadas, así mismo manifestaron tener limitaciones en la cobertura de internet por ello usaron más las telellamadas el cual es la teleconsulta sincrónica es decir en tiempo real. Así mismo, Castro & Valenzuela (2020) en su estudio hallaron que la gran demanda de pacientes generó colapso en la teleconsulta, ya que el equipo de dentistas no manejaba de manera fluida las herramientas digitales, por ello se priorizaron las urgencias y emergencias, poco a poco se fueron adoptando y teniendo mayor cantidad de pacientes, por ello su mayor limitación fue el desconocimiento de las herramientas digitales, siendo un factor limitante hasta el día de hoy para algunos dentistas.

V. CONCLUSIONES

Primera: respecto a mi objetivo general se ha podido analizar que la percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao fue positiva pese al poco tiempo de adaptación, los cirujanos dentistas tuvieron la predisposición de aprendizaje sobre el manejo de la herramienta digital, lo cual les permitió continuar con sus actividades laborales, brindando atenciones virtuales y orientando al paciente en el cuidado de su salud oral en tiempos difíciles.

Segunda: respecto a mi objetivo específico número uno se logró concluir que la percepción de la efectividad de teleconsulta y la práctica odontológica en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao fue positiva, permitiéndoles a los cirujanos dentistas realizar diagnósticos y planes de tratamiento de manera general, puntual y oportuna. La práctica odontológica cambió rotundamente, donde los dispositivos electrónicos fueron los medios de comunicación entre dentista y paciente.

Tercera: respecto a mi objetivo específico número dos se logró concluir que los beneficios de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao fueron diversos, sin embargo, los más resaltantes fueron: mejoras en las prestaciones de salud oral pública, ahorro de tiempo de transporte hasta el centro de salud, soporte psicológico para los pacientes, diagnósticos y tratamientos oportunos, descongestión del primer nivel de atención y mejoras en la calidad de atención y educación profesional.

Cuarta: respecto a mi objetivo específico número tres se logró concluir que las limitaciones de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao fueron diversas entre las más resaltantes destacan: vulnerabilidad en la seguridad y privacidad de la información recabada durante la teleconsulta, fallas técnicas de comunicación entre dentista – paciente, incompetencias profesionales frente a las herramientas digitales y precario equipamiento de dispositivos electrónicos por parte de los centros de salud.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: se recomienda a la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (Digtel) del Ministerio de Salud (MINSA), fortalecer las políticas de difusión sobre el uso del servicio de teleconsulta en salud bucal en todos los niveles de atención.

Segunda: se recomienda a la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud de la DIRESA – CALLAO, evaluar y fiscalizar el cumplimiento del servicio de teleconsulta en salud bucal de los órganos desconcentrados.

Tercera: Se recomienda al área administrativa de la Microred Sesquicentenario, la planificación de capacitaciones especializadas en las herramientas tecnológicas, para fortalecer el servicio de teleconsulta en salud bucal.

Cuarta: a los investigadores, a las academias o universidades se recomienda que profundicen la temática, centrándose en la percepción de la efectividad de teleconsulta cuyo foco de estudio sean los pacientes para complementar a lo hallado en el presente estudio, se les recomienda realizar investigaciones siguiendo el mismo enfoque cualitativo o mixto.

REFERENCIAS

- Al-Khalifa, K. S., & AlSheikh, R. (2020). Teledentistry awareness among dental professionals in Saudi Arabia. *PLOS ONE*, 15(10), e0240825. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0240825>
- Almazrooa, S. A., Mansour, G. A., Alhamed, S. A., Ali, S. A., Akeel, S. K., Alhindi, N. A., Felemban, O. M., Mawardi, H. H., & Binmadi, N. O. (2021). The application of teledentistry for Saudi patients' care: A national survey study. *Journal of Dental Sciences*, 16(1), 280–286. <https://doi.org/10.1016/J.JDS.2020.04.014>
- Alva, L., Murillo, J., Ancaya, M., & Flores, J. (2021). TELEHEALTH EXPERIENCES IN A SPECIALIZED MENTAL HEALTH HOSPITAL DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN PERU. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(4), 653–659. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2021.384.9220>
- American TeleDentistry Association. (2018). *Teledentistry Facts – American Teledentistry Association*. Datos Sobre La Teleodontología. <https://www.americanteledentistry.org/facts-about-teledentistry/>
- Bermúdez, J., & Betancourt, N. (2021). Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR. *Rev Venez Invest Odont IADR*, 9(2), 40–59.
- Besio, M. R., Arriagada, A., Bernier-Villarroel, L., Bórquez-Estefó, G., Micolich, C., Misseroni-Raddatz, A., Novoa, F., Salas, S. P., Salinas, R. A., Valenzuela, C. Y., Besio, M. R., Arriagada, A., Bernier-Villarroel, L., Bórquez-Estefó, G., Micolich, C., Misseroni-Raddatz, A., Novoa, F., Salas, S. P., Salinas, R. A., & Valenzuela, C. Y. (2021a). Teleconsulta médica. Análisis y recomendaciones del Departamento de Ética del Colegio Médico de Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(11), 1614–1619. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021001101614>
- Besio, M. R., Arriagada, A., Bernier-Villarroel, L., Bórquez-Estefó, G., Micolich, C., Misseroni-Raddatz, A., Novoa, F., Salas, S. P., Salinas, R. A., Valenzuela, C. Y., Besio, M. R., Arriagada, A., Bernier-Villarroel, L., Bórquez-Estefó, G., Micolich, C., Misseroni-Raddatz, A., Novoa, F., Salas, S. P., Salinas, R. A., & Valenzuela, C. Y. (2021b). Teleconsulta médica. Análisis y recomendaciones del Departamento de Ética del Colegio Médico de Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(11), 1614–1619. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021001101614>
- Böhm da Costa, C., da Silva, F., Aurelio, M., Goulart, R., & Schaefer, A. (2021). Teledentistry System in Dental Health Public Services: A Mixed-Methods Intervention Study. *International Journal of Medical Informatics*, 153, 104533. <https://doi.org/10.1016/J.IJMEDINF.2021.104533>
- Campos de Almeida, F., Fernandes, B., Hilan, E., Carneiro, F., Pucca, G., Lopes, M., De Montezuma, M., & Skeltona, M. (2020). Teledentistry and the Unified Health System: An Important Tool for the Resumption of Primary Health Care in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20, 1–12. <https://doi.org/10.1590/PBOCI.2020.155>
- Cardwell, J. (2019). Teleodontología asíncrona: es como un DVR para la atención al paciente | Economía Dental. 1 de Diciembre de 2019, 1–2.
- Carlos, J., Atención, F., & Percepción, S. Y. (2018). Atención, sensación y percepción. *Fundación Universitaria Del Área Andina*, 1–98.

- Cartes, R., & Bustos, A. (2012). Teleodontología: Conceptos, experiencias y proyecciones. *Odontoestomatología*, 14(20), 17–25.
- Castro Y, Sihuay K, & Mendoza Y. (2021). Percepción de un grupo de odontólogos sobre el uso de la teleodontología en época de la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 40(1), 1–26.
- Castro, Y., & Valenzuela, O. (2020). Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(4), 1–14.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465397005>
- Cedeño, A. (2020). Percepciones de estudiantes de Odontología ecuatorianos sobre el efecto de la COVID-19 en la educación y práctica profesional odontológica. *Redalyc*, 1–5.
- Colegio Odontológico del Perú. (2020). Registro Epidemiológico 01 Julio 2020. Disponible en: <https://es-la.facebook.com/photo.php?fbid=26511218951>
- Comisión Nacional de Telesanidad. (2004). Plan Nacional de Telesalud. http://www.hhv.gob.pe/wpcontent/uploads/Telesalud/Plan_Nacional_Telesalud.pdf
- Cueto, E. (2020). Investigación Cualitativa. *Applied Sciences in Dentistry*, 1(3). <https://doi.org/10.22370/ASD.2020.1.3.2574>
- Daniel, S. J., & Kumar, S. (2014). Teledentistry: A Key Component in Access to Care. *Journal of Evidence Based Dental Practice*, 14(SUPPL.), 201–208. <https://doi.org/10.1016/J.JEBDP.2014.02.008>
- Defensoría del Pueblo. (2021, October 29). *Defensoria del Pueblo Peru: advierte dificultades en la atención de salud brindada mediante teleconsulta*. . <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-dificultades-en-la-atencion-de-salud-brindada-mediante-teleconsulta/>
- Denman, C. A., & Haro, A. (2002). Derechos reservados de El Colegio de Sonora, ISSN 0188-7408. *Región y Sociedad*, 14(23).
- DIRESA CALLAO. (2022, March 17). *Diresa Callao - DIRESA CALLAO BRINDA ATENCIONES VIRTUALES EN TELESALUD DE MANERA EFICAZ, OPORTUNA Y CONFIABLE*. <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/portal/detallenoticia/1615/>
- Erazo, M. (2011). Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 42, 107–136.
- Frenk, J. (2000).):25. 2. Donabedian A. Evaluating physician competence. *Frenk J. Perspectives. Bull World Health Organ*, 15(2).
- Grata, Ú., Sobieski, M., Drobnik, J., Fabich, E., & Bujnowska, M. (2022). Perception and Attitude toward Teleconsultations among Different Healthcare Professionals in the Era of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11532. <https://doi.org/10.3390/IJERPH191811532/S1>
- Guerrero, K., Sofía, C., Fontecilla, H., Morán, C., Daniel, B., Mora, T., & Romero, L. R. (2015). Percepciones de eficacia, eficiencia y efectividad en la terapia vocal. *Repositorio Académico de La Universidad de Chile*, 1–7.
- Hernández Sampieri, R. (2018). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA* (1st ed., Vol. 1). McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.
- Lancheros, J., Suarez, D., & Arias, J. (2016). Sistema de información en teleodontología para promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de caries

- dental. *Iberian Conference on Information Systems and Technologies, CISTI, 2016-July*. <https://doi.org/10.1109/CISTI.2016.7521533>
- Li, C., Ahumada, F., López, A., Alomia, P., Rodríguez, X., Hernández, C., Llacza, L., & Zárate, R. (2020). Teleconsulta odontológica en tiempo del COVID-19. Revisión literaria | Li Pereyra | Revista KIRU. *Revista Kiru*, 17(4), 1–7.
- López, R., Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S., & Quintana, M. (2019). *Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas*. 1–6.
- Manrique, J. (2021). Teleodontología: Desarrollo y Gestión de la Telesalud en la Odontología. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(4), 239–241. <https://doi.org/10.20453/REH.V31I4.4090>
- Marimón, S. (1999). *La sanidad en la sociedad de la información: sistemas y tecnologías de la ... - Santiago Marimón Suñol - Google Libros* (Díaz de Santos). Díaz de Santos.
- Menhadji, P., Patel, R., Asimakopoulou, K., Quinn, B., Khoshkhounejad, G., Pasha, P., Garcia Sanchez, R., Ide, M., Kalsi, P., & Nibali, L. (2021). Patients' and dentists' perceptions of tele-dentistry at the time of COVID-19. A questionnaire-based study. *Journal of Dentistry*, 113, 103782. <https://doi.org/10.1016/J.JDENT.2021.103782>
- Ministerio de Salud. (2020). *Más de 14 millones de atenciones por telemedicina se realizaron durante el 2020 - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú*. 31 de Diciembre de 2020. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322744-mas-de-14-millones-de-atenciones-por-telemedicina-se-realizaron-durante-el-2020>
- Ministerio de Salud. (2022). *PROCESO PARA EL DESARROLLO DE TELECONSULTA*. http://pees.minsa.gob.pe/pluginfile.php/1199839/mod_resource/content/1/U5%20T1%20PROCESO%20PARA%20EL%20DESARROLLO%20DE%20TELCONSULTA.pptx.pdf
- Morón, M. (2021). La Teleodontología una Herramienta Fundamental en Tiempos de Pandemia y post COVID -19, su Utilidad en las Diferentes Especialidades Odontológicas. *International Journal of Odontostomatology*, 15(1), 43–50. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100043>
- Núñez, K., & Bermúdez, J. (2021). Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR. *Rev Venez Invest Odont IADR*, 9(2), 1–33.
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Teleconsulta durante una pandemia*. <https://www3.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2020b). *Teleconsulta durante una pandemia. Caja de Herramientas de Transformación Digital*.
- Pérez, V., Díaz, J., Rojas, S., & Onetto, E. (2020). El odontopediatra del futuro para tiempos post COVID-19. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 13(2), 1–3.
- Plaza, S., Barbosa, D., & Agudelo, A. (2021). Impact of COVID-19 on the Knowledge and Attitudes of Dentists toward Teledentistry. <https://doi.org/10.1177/2380084421998632>, 6(3), 268–278. <https://doi.org/10.1177/2380084421998632>
- Raucci-Neto, W., de Souza Pereira, M., Cerqueira, N. M., Louzada, V. G., de

- Castro Raucchi, L. M. S., & Leoni, G. B. (2022). Knowledge, Perception, and Experience of Dentists About Teledentistry. *International Dental Journal*, 72(4), 456–462. <https://doi.org/10.1016/J.IDENTJ.2021.07.007>
- Resolución ministerial N° 117-2020 MINSA. Que aprueba la Directiva Admisnitrativa N° 285 – MINSA/2020/DIGTEL.
- Revelo, G. (2021). La teleodontología como alternativa de atención durante la pandemia por COVID-19. *Odontología Sanmarquina*, 24(3), 299–303. <https://doi.org/10.15381/os.v24i3.19433>
- Rodríguez, W., & Alfaro, L. (2013). *Pasado, presente y futuro de la teleodontología: un nuevo reto*. 1–12.
- Rojano, A., Rey, A., & Díaz, S. (2022). Vista de Teleconsulta en Odontología para paciente con síndrome de Down durante la pandemia por COVID-19: reporte de caso. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 12(1), 1–20.
- Rojas, M., Jaimes, L., & Valencia, M. (2018). Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. *Revista ESPACIOS*, 39(06).
- Salgado, O., Ribeiro, M., Ribeiro De Moraes, M., Tradição, J., Racionalidade, M. E., & Linhares, J. C. (2005). *Ética Related papers Et ica adela cort ina Izadora Souza A ÉTICA DO DISCURSO E OS DESAFIOS CONT EMPORÂNEOS DE UMA ÉPOCA PÓS-CONVENCIONAL * T h....* Loyola.
- Serpa, X., Castillo, M., & Vilches, J. (2021). Sobre la odontología en Colombia durante la COVID-19. *Revista Cubana Estomatológica*, 1–3.
- Shwetha, V., Sujatha, S., Rakesh, N., Kumar, T. P., Vaishnavi, P., & Sreekanth, P. (2021a). Teleconsultation – the pandemic mantra or the new norm? *Journal of Head & Neck Physicians and Surgeons*, 9(2), 142. https://doi.org/10.4103/JHNPS.JHNPS_4_21
- Shwetha, V., Sujatha, S., Rakesh, N., Kumar, T. P., Vaishnavi, P., & Sreekanth, P. (2021b). Teleconsultation – the pandemic mantra or the new norm? *Journal of Head & Neck Physicians and Surgeons*, 9(2), 142. https://doi.org/10.4103/JHNPS.JHNPS_4_21
- Snoswell, C. L., Taylor, M. L., Comans, T. A., Smith, A. C., Gray, L. C., & Caffery, L. J. (2020). Determining if Telehealth Can Reduce Health System Costs: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10). <https://doi.org/10.2196/17298>
- Sociedad, U. Y., Enrique, E., Freire, E., Calva Nagua, D. X., & Nagua, C. (2020). La ética en las investigaciones educativas. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 333–340.
- Soegyanto, A. I., Wimardhani, Y. S., Maharani, D. A., & Tennant, M. (2022). Indonesian Dentists' Perception of the Use of Teledentistry. *International Dental Journal*, 72(5), 674–681. <https://doi.org/10.1016/J.IDENTJ.2022.04.001>
- Soegyanto, A., Wimardhani, Y., Maharani, D., & Tennant, M. (2022). Indonesian Dentists' Perception of the Use of Teledentistry. *International Dental Journal*, 72(5), 674–681. <https://doi.org/10.1016/J.IDENTJ.2022.04.001>
- Subhan, R., Ismail, W. A., Musharraf, S., Khan, M., Hafeez, R., & Alam, M. K. (2021). Teledentistry as a Supportive Tool for Dentists in Pakistan. *BioMed Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8757859>
- The Columbia Electronic Encyclopedia. (2022, November). *Perception (psychology) | Article about Perception (psychology) by The Free Dictionary*. [https://encyclopedia2.thefreedictionary.com/Perception+\(psychology\)](https://encyclopedia2.thefreedictionary.com/Perception+(psychology))

- Tiwari, T., Diep, V., Tranby, E., Thakkar-Samtani, M., & Frantsve-Hawley, J. (2022). Dentist perceptions about the value of teledentistry. *BMC Oral Health*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12903-022-02208-Z/FIGURES/3>
- Yang, Z., Yin, W., Wu, K., Li, W., & Tang, T. (2022). Chinese dentists' use of teledentistry and its influencing factors-A Cross-sectional study Chinese dentists' use of teledentistry and its influencing factors-A Cross-sectional study. *Research Square*, 1–5. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1448358/v1>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz cualitativa

Nivel – diseño de investigación	Población	Técnicas e instrumentos
<p>Enfoque: Cualitativa</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Diseño: Fenomenológico</p>	<p>Población: odontólogo jefe de la Microred Sesquicentenario - Callao y los siete odontólogos que laboran en los centros de salud pertenecientes a esta Microred.</p>	<p>Técnica: entrevista a profundidad.</p> <p>Instrumento: guía de entrevista.</p> <p>Autor: Castro, Y y colaboradores (2021) modificado y adaptado por Mendoza, Y (2022).</p> <p>Año: 2022</p> <p>Ámbito de aplicación: MICRORED SESQUICENTENARIO - CALLAO</p>

Anexo 2

Guía de entrevista a profundidad

Presentación:

Buenas día, mi nombre es Yesenia Mendoza Cubas y estoy investigando sobre la percepción de la efectividad de la teleconsulta durante la pandemia, siéntense en libertad de emitir sus opiniones sobre el tema en cuestión. Esta entrevista es confidencial, en la redacción de los resultados no se nombrará a ningún participante ni institución a la que pertenece; por lo cual usted es libre de no responder alguna de las preguntas y podemos terminar la entrevista en cualquier momento si lo considera conveniente.

La grabación de la entrevista es para no perder información relevante y será utilizadas cuando usted lo autorice.

Autor: Castro, Y y colaboradores (2021) modificado y adaptado por Mendoza, Y (2022).

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	PREGUNTA
Teleconsulta y percepción	Percepción laboral	Pregunta 1: ¿Cuál fue su percepción laboral de la teleconsulta a inicios y durante la pandemia?
	Percepción personal	Pregunta 2: ¿Cuál fue su percepción personal de la teleconsulta a inicios y durante la pandemia?
Teleconsulta y práctica odontológica	Diagnósticos	Pregunta 3: ¿Qué opina sobre la posibilidad de realizar diagnósticos mediante la teleconsulta?
	Planes de tratamientos	Pregunta 4: ¿Qué opina sobre la posibilidad de realizar planes de tratamientos mediante la teleconsulta?

Beneficios de la teleconsulta	Beneficios para el profesional de salud	Pregunta 5: ¿Cuáles son los beneficios que le brindaría a usted como profesional de salud la teleconsulta?
	Beneficios para el paciente	Pregunta 6: ¿Cuáles son los beneficios que le brindaría al paciente la teleconsulta?
Limitaciones de la teleconsulta	Limitaciones tangibles	Pregunta 7: ¿Qué limitaciones tangibles encontró en el uso de la teleconsulta durante la pandemia?
	Limitaciones intangibles	Pregunta 8: ¿Qué limitaciones intangibles encontró en el uso de la teleconsulta durante la pandemia?

Anexo 3

Matriz de categorización y subcategorización

	Categoría		Subcategorías		Técnica	Instrumento
	Código	Denominación	Código	Denominación		
Percepción de la efectividad de teleconsulta	C.1.	Teleconsulta y percepción	C.1.1.	Percepción laboral	Entrevista	Guía de entrevista a profundidad
			C.1.2.	Percepción personal		
	C.2.	Teleconsulta y práctica odontológica	C.2.1.	Diagnósticos	Entrevista	Guía de entrevista a profundidad
			C.2.2.	Planes de tratamientos		
	C.3.	Beneficios de la teleconsulta	C.3.1.	Beneficios para el profesional de salud	Entrevista	Guía de entrevista a profundidad
			C.3.2.	Beneficios para el paciente		
	C.4.	Limitaciones de la teleconsulta	C.4.1.	Limitaciones tangibles	Entrevista	Guía de entrevista a profundidad
			C.4.2.	Limitaciones intangibles		

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Callao, / 2022

Dr (a):

Presente.

Ha sido invitado(a) a participar en la investigación, “Percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao, 2022”. Esta investigación será realizada por YESENIA YOJANY MENDOZA CUBAS, estudiante de la escuela de posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Particular “César Vallejo” con el asesoramiento de Mg. Vértiz Osore, Jacinto Joaquín.

El objetivo de esta investigación es conocer la percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao 2002. Si acepta participar en esta investigación se pide que conteste las preguntas que son parte de la entrevista que tomará 15 minutos.

Su identidad será protegida; ya que se usará códigos durante el manejo, análisis e interpretación de los datos; toda información o datos que podrían identificar al participante serán manejados confidencialmente. Solamente la suscrita y el asesor de la tesis tendrán acceso a los datos incluyendo esta hoja de consentimiento.

Si ha decidido participar, su intervención es completamente voluntaria y tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad.

Si tiene alguna pregunta o desea mayor información sobre esta investigación, por favor comuníquese con YESENIA YOJANY MENDOZA CUBAS celular: 929429617, correo: yeseniayojany.mc@gmail.com.

Atentamente,



Yesenia Yojany Mendoza Cubas

Firma del entrevistado (a)

Anexo 5: Solicitud de autorización para aplicar el instrumento de investigación en una Microred – Callao.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 21 de noviembre de 2022
Carta P. 1264-2022-UCV-VA-EPG-F01/I

Médico Cirujano
Jefe de la Microred Sesquicentenario
Roberto Espinoza Atoche
Microred Sesquicentenario - Callao



De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a Mendoza Cubas , Yesenia Yojany ; identificada con DNI N° 45824980 y con código de matrícula N° 7002745637; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao, 2022.

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador Mendoza Cubas , Yesenia Yojany asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,




Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

Anexo 6: Autorización para aplicar el instrumento



GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCION RED DE SALUD BEPECA
MICRORED SESQUICENTENARIO

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Callao, 29 de Noviembre del 2022

OFICIO N° 053 - 2022-GRC/DIRESA/DRSB-MRS.

Jefa

Dra. Estrella Esquiagola Aranda

Escuela de Postgrado UCV

Filial Lima Campus Los Olivos

Asunto : Permiso A La Estudiante Mendoza Cubas Yesenia Yojany

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, asimismo manifestarle que se le ha otorgado el permiso a la estudiante Mendoza Cubas Yesenia Yojany en el Establecimiento de Salud Sesquicentenario para que realice el trabajo de investigación titulado: "Percepción de la Efectividad de Teleconsulta en Salud Bucal Durante la Pandemia".

Agradeciendo por anticipado la atención al presente; hago propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCION RED DE SALUD BEPECA
MICRORED SESQUICENTENARIO
ROBERTO ESPINOZA ATOCHE
Médico Jefe
C.M.P. 2457

Anexo 8: fotografías



Centro de Microred Sesquicentenario



Centro de Microred Sesquicentenario



Jefatura de la Microred Sesquicentenario



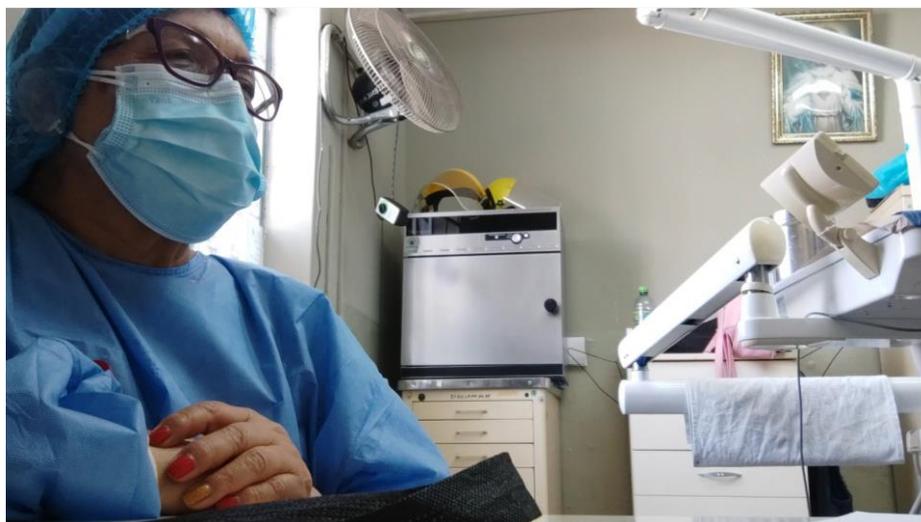
Entrevista a Cirujano Dentista



Entrevista a Cirujano Dentista



Entrevista a Cirujano Dentista



Entrevista a Cirujano Dentista



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción de la efectividad de teleconsulta en salud bucal durante la pandemia en una Microred Callao, 2022", cuyo autor es MENDOZA CUBAS YESENIA YOJANY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, 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, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 12-01- 2023 09:50:39

Código documento Trilce: TRI - 0517483