



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al  
COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTOR:**

Arteaga Agurto, Giorgio Luigi (ORCID: [0000-0001-9943-9248](https://orcid.org/0000-0001-9943-9248))

**ASESOR:**

Dr. Luque Ramos, Carlos Alberto (ORCID: [0000-0002-4402-523X](https://orcid.org/0000-0002-4402-523X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Políticas de los Servicios de Salud.

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

Dedico esta investigación a la comunidad científica y odontológica para que sirva de información y a la vez de inspiración para fomentar la investigación y seguir creciendo en conocimientos y como personas que trabajan en el área de la salud

### **Agradecimiento:**

Agradezco a mis padres por todo su apoyo incondicional para poder dar este nuevo paso en esta etapa de mi vida en favor de mi crecimiento y desarrollo profesional y a mi hermano por su compañía en todo momento y por último al colegio Odontológico de Piura por su respaldo

## Índice de contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento: .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de Tablas .....	v
Índice de Figuras.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	6
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	19
3.2. Variables y operacionalización.....	20
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5. Procedimiento .....	26
3.6. Métodos de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos .....	26
IV. RESULTADOS .....	28
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	44
VII. RECOMENDACIONES .....	45
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	46
ANEXOS .....	55

## Índice de Tablas

Tabla 1: Distribución de la población.....	22
Tabla 2: Distribución de la muestra .....	23
Tabla 3: Evaluación de la validez de instrumentos.....	25
Tabla 4: Nivel de aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	29
Tabla 5: Nivel de las dimensiones aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	30
Tabla 6: Nivel de capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	31
Tabla 7: Nivel de las dimensiones de capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura .....	32
Tabla 8: Distribución de normalidad de las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.....	33
Tabla 9: Correlación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura .....	34
Tabla 10: Correlación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura .....	35
Tabla 11: Correlación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	36
Tabla 12: Correlación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura .....	37

## Índice de Figuras

Figura 1: Nivel de aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	60
Figura 2: Nivel de las dimensiones del aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	60
Figura 3: Nivel de la Capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	61
Figura 4: Nivel de las dimensiones de capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.....	61

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, siendo de tipo descriptiva – correlacional, transversal, de diseño no experimental, la muestra de estudio estuvo conformado por 190 odontólogos que laboran en instituciones privadas. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de aislamiento social que consta de 24 preguntas y el cuestionario de capacidad de respuesta que consta de 15 pregunta. Obteniendo como resultado que existe correlación entre las dimensiones del aislamiento social y la capacidad de respuesta; por lo tanto, se percibe que, en la muestra estudiada, sobre las dimensiones del aislamiento social: social, económico y, cultural se asocia con la capacidad de respuesta. Por lo tanto, se concluye que las variables son dependientes.

**Palabras Clave:** Aislamiento social, Económico, Capacidad de respuesta.

## **ABSTRACT**

The research work aimed to determine the relationship between social isolation and the response capacity of dentists to COVID 19 in private dental institutions in Piura, being of a descriptive - correlational, cross-sectional, non-experimental design, the study sample It was made up of 190 dentists who work in private institutions. The instruments used were the Social Isolation Questionnaire, which consists of 24 questions and the Responsiveness Questionnaire, which consists of 15 questions. Obtaining as a result that there is a correlation between the dimensions of social isolation and response capacity; Therefore, it is perceived that, in the studied sample, on the dimensions of social isolation: social, economic and cultural, it is associated with the capacity to respond. Therefore, it is concluded that the variables are dependent.

**Key Words:** Social isolation, Economic, Responsiveness.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2020), las primeras personas que se les detectó COVID-19, fue en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, China y, desde esa fecha el virus se propagó por todo el mundo. En tanto, la organización Mundial de la Salud, determina el COVID -19 como pandemia el día 11 de marzo del 2020.

En base a esta realidad, las labores odontológicas privadas se encuentran limitadas, ya que la atención se ha reducido, y los costos y servicios aumentaron, el material fue escaso por el alza de precio; ante ello se desprenden nuevos retos para la labor asistencial y los ingresos y egresos económicos de los odontólogos, gerentes y personal asistente. (Spagnuolo, De Vito, Rengo y Tatullo, 2020).

La labor odontológica práctica ha sido restringida a solo consultas de urgencia y emergencia dental durante la emergencia sanitaria. (Coulthard, 2020). Siendo importante, que los odontólogos en su servicio implementen las nuevas medidas de bioseguridad diseñadas por el estado y la sociedad científica. (Harrel, Molinari, 2004 y Raghunath, Meenakshi, Sreeshyla y Priyanka, 2016). Por lo tanto, las restricciones implementadas, crea una demanda de equipos y materiales de bioseguridad que actualmente son escasos y que generan restricciones en la actividad odontológica ante el alza de los precios y una económica incierta. (Irish Dental Association, 2020)

Instituciones que representan la salud bucal, han realizado similar interrogante sobre la labor y la capacidad de respuesta de los odontólogos en los distintos países durante la emergencia sanitaria. Al respecto, estudios realizados por la Asociación Dental Americana (ADA), Asociación Dental Irlandesa, Consejo General de Dentistas y la Asociación Dental Británica han puntualizado la compra de materiales de cuidado personal, encontrándose en un valor alto, además siendo escasos por la situación actual generando una economía insegura; asimismo, la disminución de los ingresos en la atención dental; siendo poco rentable la labor odontológica ante esta situación. (American Dental Association, s.f. y Jizheng, 2020)

Por otra parte, expertos de las distintas entidades de la salud bucal, explican que los odontólogos presentan estrés, ansiedad, falta de sueño, malestar, frustración, indignación y pavor, mostrando dificultad en la capacidad de respuesta en la atención con los usuarios. Además, en China, el ritmo de tensión de los odontólogos del bienestar se ubicó en un 23,04%. (Calero y Monzó, 2020).

En Italia, el Director del Hospital Pavía, reporta que el Perú muestra un alto porcentaje de empleados de la salud que contrajeron el virus del covid-19. Siendo alarmante y preocupante para todos los trabajadores, quienes muestra respuestas emocionales de depresión, estrés, frustración, ansiedad y temor. Reportándose un 30% de trabajadores con alto nivel de ansiedad, un 30% presentan agotamiento emocional y un 40% presentan particularidades depresivas (Calero y Monzó, 2020). Asimismo, en Colombia se reporta un 90% de los trabajadores de salud que presentan estrés, ansiedad y depresión por miedo a contagiarse de covid-19 y contagiar a su familia, generándoles mayor preocupación no contar con los implementos de protección personal óptimos para atender a los usuarios. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

A nivel nacional, se hizo público que el paciente cero del Covid-19, fue reportado el 06 de marzo del 2020, generando que el gobierno peruano implemente medidas preventivas para detener la propagación del covid-19, ante ello el 15 de marzo del 2020, se implanta el aislamiento social (Maguiña, 2020 y Chipana, Espinoza, 2020). Siendo el periodo del mes de marzo hasta el mes de mayo donde se efectúa el distanciamiento físico y social, planteándose horarios restringidos para transitar, poco contacto social con la familia, aumento de casos de covid-19, lo que generó que el sistema de salud se colapse, como nunca había sucedido en la historia de la sanidad peruana, lo que amerita la modificación del servicio dental. (Chipana y Espinoza, 2020)

No siendo la primera vez, que el servicio odontológico pasa por problemas de salud laboral, anteriormente tuvo que lidiar con problemas hepatitis B y hepatitis C (Moodley, Naidoo y Van Wyk, 2018). Por lo tanto, esta situación actual determina el cambio y obliga a implementar los protocolos de

seguridad para la atención, teniendo que aumentar los costos del servicio odontológico, por lo que los ingresos y egresos es preocupante al reducirse el número de atenciones ante el aislamiento social y la capacidad de respuesta de los odontólogos ante el desempleo. Siendo importante, que las clínicas privadas modifiquen su protocolo de seguridad ante la situación para la atención de los usuarios en el servicio con el fin de reactivar las labores odontológicas suspendidas. (Moodley, Naidoo y Van Wyk, 2018)

En la ciudad de Arequipa, la mayoría de los trabajadores sociales presentan ante la pandemia ansiedad, comportamientos de nerviosismo, estrés, malestar, miseria, trastorno de sueño, miedo, aislamiento social, asimismo presentan incapacidad de respuesta (Castillo, 2020). En Lambayeque, el director de la clínica médica Ferreñafe reporto que 77% de los trabajadores de la salud exteriorizan niveles de presión significativos por los requerimientos de su trabajo, ante situaciones que pueden generar inestabilidad, que incurren de forma directa en la comprensión de la consideración. (Gozzer, 2020).

A nivel local, el aislamiento social en los profesionales de odontología, ha repercutido en el normal desarrollo de su labor; es así que, en su mayoría de debido a la promulgación del Decreto de Urgencia por medidas sanitarias, no atendieron a los usuarios, siendo este trabajo su principal fuente de financiamiento, ya que la mayoría de odontólogos labora en instituciones privadas, siendo menor incidencia la prestación de servicios odontológicos estatales. De la misma manera se observó que, en el periodo de pandemia el Estado solicitó profesionales de la salud, en los cuales no se encontraban odontólogos, en tal sentido se ve desestimada su labor por el estado, dejándonos sin ninguna oportunidad de participar. Por lo tanto, la pandemia afectó a los odontólogos en el factor social, económico y cultural. Asimismo, en cuanto a los profesionales que prestan sus servicios a la comunidad, se han visto afectados en su desenvolvimiento normal, puesto que existe el peligro latente de contraer el virus del covid-19, por lo que tienden a ser distantes con los pacientes, lo que se plasma en su capacidad de respuesta, siendo está influenciada por el impacto económico, social y cultural en tiempo de covid 19.

De lo anteriormente expuesto se planteará el problema general ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021? Y los problemas específicos serán: 1. ¿Cuál es la relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021? 2. ¿Cuál es la relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021? 3. ¿Cuál es la relación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021?

La investigación se justifica en su importancia de carácter teórico, debido a que busca determinar el Impacto económico, laboral y de salud en la capacidad de respuesta del área de odontológica, que ha tenido el Aislamiento social impuesto por el gobierno, tras la pandemia del covid-19, en base a teorías y conocimientos importantes de las variables en mención. De la misma manera se resalta su importancia práctica, ya que brinda información veraz de la realidad por la que traspasan las personas vinculadas a las instituciones odontológicas de Piura y su capacidad de respuesta en dichas instituciones, ayudando de modo práctico, a las autoridades correspondientes y los jefes de instituciones odontológicas, a tomar acciones inmediatas para menguar su impacto del Covid-19, en la sociedad, para mejorar la estabilidad y la capacidad de respuesta de los profesionales. En tanto a la relevancia metodológica, se resalta la aplicación de los procedimientos metodológicos para lograr obtener el Impacto económico, laboral y de salud en los odontólogos del COVID-19, en base a la aplicación de instrumentos de recolección de datos para plasmar la realidad que viven los odontólogos de Piura, siendo está a nivel social, económico y cultural, lo cual afecta su capacidad de respuesta. Asimismo, se especifica que los datos recopilados son procesados mediante el software estadístico de SPSS, para analizar las variables en estudio.

En esta investigación, el objetivo general: Determinar la relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021. Luego estudiamos como objetivos específicos: 1. Establecer la relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021. 2. Determinar la relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021. 3. Establecer la relación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

Finalmente, se consideró como hipótesis general,  $H_i$ : Existe relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

Y las hipótesis específicas fueron:  $H_1$ : Existe relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.  $H_2$ : Existe relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.  $H_3$ : Existe relación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Para la revisión de la bibliografía se abarcaron investigaciones internacionales entre las cuales tenemos: Sigua et al. (Chile, 2020), con su artículo «Covid y la odontología», quien tuvo como objeto poner a disposición una base de datos actual, así como recomendaciones y medidas de cuidado concretos en el COVID-19 y la odontología, en que indican que el COVID-19 es una enfermedad altamente transmisible y mortal que prevalecerá en el ambiente y la vida cotidiana por una larga temporada. Dicha investigación fue de tipo teórico, con una muestra de 10 artículos escogidos para su evaluación. Concluyendo que las profesiones del sector salud y el derecho a la vida de la población, está siendo afectada de manera global. En tanto, la odontología, ha retrocedido en sus avances tecnológicos ya que se ha impuesto el uso de barreras protectoras para realizar los distintos tipos de tratamientos y procedimientos, afectando la atención a los usuarios por lo que se debe de modificar los parámetros del desarrollo de su labor, siendo imprescindible que los profesionales eviten minimizar y omitir las medidas de cuidado personal, así como el de los usuarios en los tiempos de COVID-19.

De la misma manera, Ramírez et al. (Ecuador, 2020) en su artículo «Enfermedad por coronavirus 2019 y su repercusión en la consulta odontológica» con el objeto de establecer el impacto en las distintos ámbitos en la que se desarrolla la labor odontológica ante la exposición al contagio del coronavirus, en relación de la praxis de atención de infecciones dentales, las características de sus medios de contagios (por diferentes situaciones de la estomatología), las operaciones odontológicas y las posibles deliberaciones en la pandemia. Tuvo un tipo de estudio teórico y una muestra de 12 artículos escogidos a fin de ser evaluados. Concluyo que, en el desarrollo de la labor odontológica, debe de establecerse y efectuarse los procedimientos de cuidado personal ante el peligro de contagio del Covid-19, teniendo solo que atender a los usuarios que no tienen ninguna sintomatología asociado al coronavirus, afín de salvaguardar la salud de los profesionales que laboran, así como de los usuarios que acuden a la consulta odontológica.

Wanderley et al. (Brasil, 2020) en su artículo “Economic Impact of New Biosafety Recommendations for Dental Clinical Practice During COVID-19 Pandemic” tuvo el objetivo de valorar el impacto económico que devienen de la aplicación de las recomendaciones de bioseguridad en el desarrollo de la labor de asistencia en salud bucal en los tiempos de COVID-19. Empleo un análisis mediante los costos en base al desarrollo de actividades a fin de determinar la compra de PPE y medidas de purificación que se establecieron para el ejercicio de la profesión dental en los tiempos de COVID-19 en Brasil, determinando que en el contexto evaluados existe desviación hasta del 20% respecto a los gastos de lo presupuestado de forma anual, lo cual se requiere para la implementaciones de todas las exigencias para la correcta protección de bioseguridad, lo cual genera que los jefes de los establecimientos de salud realicen acciones inmediatas para el correcto funcionamiento del servicio de odontológica, determinando la cobertura presupuestal, necesaria para cubrir los gastos que demande.

Choi et al. (Estados Unidos, 2020) en el artículo publicado “Modeling the Impact of COVID-19 on Dental Insurance Coverage and Utilization” cuyo objeto fue valorar por medio del piloto de microsimulación, con la ayuda e información recolectada de consultorios nacionales. El tipo de investigación fue cuantitativo, y tuvo una muestra representativa de 10,000 consultorios dentales generales a los que se les asigno un número preestablecido de citas. Asimismo en relación a la baja de empleabilidad actual en EE.UU, encontraron que un aumento y crecimiento de la crisis financiera, así como el temor de perder el seguro de salud al que pertenecen, afectando directamente su salud bucal, toda vez que se perdería la facilidad a atenderse en los servicio de salud bucal, por lo tanto los investigadores evaluaron la incidencia que tiene el índice de baja empleabilidad actualizadas, la vigencia del seguro de salud y su uso en el servicio dental, lo cual se refleja en la baja de atenciones de salud bucal, desestabilizando la atención de salud bucal y creando angustia en el acceso al mismo.

Cázares-de León et al. (México, 2021) en su artículo: Impacto económico en el medio odontológico en el transcurso de la pandemia del COVID-19: revisión integradora, tuvo el objeto de valorar las consecuencias económicas en el sector de salud odontológica. Fue de tipo retrospectivo de corte transversal efectuado mediante una indagación por medio virtual a fin de seleccionar los datos científicos en los medios de bases de datos PubMed, Cochrane Library, LILACS, SciELO y Latindex. Realizó la elección de artículos mediante la revisión literaria, indagaciones únicas y cartas al editor que se relacionan con las consecuencias financieras en salud oral y el COVID-19. Concluyó que, el impacto económico procedente de esta pandemia, ha repercutido en las finanzas de los profesionales de odontología, atentando los ingresos de los odontólogos del sector Público, como del privado, toda vez que es imprescindible la compra de equipos de protección personal (EPP) e insumos concernientes en salvaguarda del usuario y de los profesionales odontólogos, lo cual también se refleja en los precios de atención y tratamiento en la consulta dental.

Luego, dentro de las indagaciones preliminares nacionales tenemos:

Chávez et al. (2020) en su artículo «Desafíos de la odontología frente a la pandemia del COVID-19» que tuvo el objeto de valorar los desafíos de la odontología frente al COVID -19. Este estudio fue de tipo teórica y tuvo una muestra de 20 artículos de revisión desarrollados. Concluyo que los odontólogos independientes, en Perú comprenden un mayor número, observando que los profesionales dependientes inciden en 12 % (Dirección General de Personal de la Salud, 2019), siendo los profesionales quienes cubren los gastos para la prestación de sus servicios. Asimismo, observaron que la economía está muy trasgredida por los costos en alza, que ameritan los materiales y equipos de protección de bioseguridad ante el coronavirus, lo que conlleva que se requiera mayor financiamiento para la adquisición de equipos, elevando más los costos de indumentaria que la misma prestación del servicio, lo que puede conllevar al personal a no usar dichos equipos o reutilizar los mismos de manera inapropiada.

Campos (2021) en su investigación titulada «Capacidad de respuesta y estrés del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en un hospital de Chiclayo-2020», tuvo el objeto de evaluar el vínculo de la Capacidad de respuesta ante el estrés en dichos profesionales de la salud en los tiempos de COVID-19. Se enfocó en una investigación de tipo cuantitativa y de diseño descriptivo, no experimental, correlacional. Tuvo una población constituida por 50 profesionales, y considero el mismo número de profesionales como muestra por conveniencia ya que esta es reducida. Dicha investigación encontró un nivel significancia con un factor de correlación de Spearman ( $Rho= 0,617$ ), por lo que se desecha la hipótesis nula, admitiendo la hipótesis alternativa; lo que indica que se encontró un vínculo de la capacidad de respuesta ante el estrés del personal de salud en los tiempos de pandemia en un Hospital, concluyendo que a través del instrumento estadística Rho de Spearman se demostró un vínculo entre dichas variantes con un índice de 0.617. Asimismo, se encontró a la capacidad de respuesta en un grado alto con un 44%, y un grado medio representado con un 36%, finalmente en un grado bajo con un porcentaje de 20%.

En tal sentido acorde a las teorías vinculadas al tema, conviene especificar la variable de aislamiento social y capacidad de respuesta. El aislamiento social según Martins, Merighi, Jesús y Watanabe (2018), implica que los individuos se mantienen con el más bajo contacto permisible ante los demás individuos, como sus familiares o amistades. No obstante, interviene la soledad, en los sentimientos de cada individuo el cual repercute en el sentirse querido por las personas al tener interacción continua.

De la misma manera, Fernández, Arguiano y Díez (20020), manifestó que existen diversas repercusiones del aislamiento social en los individuos ubicados en la tercera edad, la misma que puede causar peligro que conlleve a su deceso, conflictos psicológicos de demencia y recaer en senilidad. Sin embargo, en la mayoría de veces la soledad, por lo que se debe de especificar la diferencia tenue respecto al aislamiento social, ya que en el aislamiento social el individuo trata de vincularse y mantenerse comunicado con sus familiares y amigos a fin de interactuar, por lo menos de manera

virtual, y no de manera física acortando la distancia, por lo que este se concibe de distintas maneras.

Hall y Havens (2010), expresaron que es una medida de prevención mediante el alejamiento de las personas entre sí, así como la disminución en lo más posible de las actividades humanas de interacción; sin embargo, se conglomeran los sentimientos de los individuos, así como a insatisfacción de el nulo o mínimo contacto con sus seres queridos. Hawthorne (2017) declaró que el aislamiento comprende el desarrollo de las actividades evitando el contacto con los individuos de su entorno, amigos y familiares, llegando a que el individuo se deslinda en su totalidad del contacto ante las demás personas, de modo estricto y en contra de su voluntad.

Nicholson (2017), indicó que comprende una etapa en la que el individuo de separación y de sentirse alejadas de su actividad de socialización sin grupo social al que pertenecer y no tener interacción. Por lo que en las diferencias de la “soledad objetiva y la soledad social”, se tiene que la soledad objetiva comprende el distanciamiento en un individuo de cualquier contacto ante sus familiares sin tener ningún contacto ni presencia, ni tampoco virtual, en cambio la soledad social se enfoca en aislarse de manera física para evitar cualquier contacto presencial, por lo que se evita el contacto con los familiares y amistades sin embargo este individuo si busca contactarse por otros medios virtuales, para poder sentirse más cercanas y tratar darse muestras de afecto.

De la misma manera, Cattán, White, Bond y Learmouth (2016), manifestaron que la soledad es una emoción que se vincula a la falta de compañía física de las personas querida, en cambio el aislamiento social no excluye la comunicación ante las demás personas por canales virtuales a fin de buscar afecto, e interactuar para mantenerse en contacto estabilizando sus emociones.

Para Carpenito (2017), esta variable comprende la limitación o nulidad de contacto físico ante los grupos sociales o demás personas, sin embargo, el individuo tiene la necesidad de interactuar para socializar, teniendo el deseo de pertenecer a un conjunto social, sin embargo, esto no es posible, toda vez que en tiempos de pandemia esto representa un peligro latente.

En tal sentido, el aislamiento social según Gaspard y Largacha (2016), comprende el contexto en que el individuo debe de alejarse de otros individuos a fin de cuidarse de contraer y contagiar de manera continua el virus del covid-19, por lo que se anulan los vínculos de socialización, eventos sociales, reuniones de gran aforo, debido a que estos son declarados centros de contagios de gran escala y que representan gran peligro de contagio.

Basados en el VI Informe de Mick, Kawachi y Lin (2018), se obtiene que el aislamiento se forma de tres componentes significativos: no sentir apoyo por parte de los familiares, lo cual repercute en los individuos por que no siente a sus parejas o familiares cerca y carecen de su apoyo, así mismo se tiene otro componente que residen en los problemas que surgen con los individuos del vecindario, lo cual repercute directamente en las emociones del individuo. Y finalmente se tiene el componente de individuos con pronósticos de alguna enfermedad previa por lo que tuvieron que requerir de hospitalización. Concluyendo que comprende la configuración de un ambiente con falta de interacción ante los seres a quienes se le tiene afecto y que tienen relaciones estrechas de pareja o familia.

De la misma manera, se estableció las dimensiones que comprende el aislamiento social, teniendo como la primera: La fragmentación del impacto social del cual, Gaspard y Largacha (2016), indicaron que consiste en que el individuo se aparta del vínculo social y de sus amistades, llegando en ciertos casos a separarse de los vínculos contractuales, o de no realizar ningún trabajo de manera presencial. Esto conlleva al cambio del modo de vivir del individuo, su actividad social o amical, siendo en distinta manera a la habitual, para suprimir cualquier tipo de contacto físico ante los individuos del entorno. También es importante tomar en cuenta el ámbito financiero familiar, su grado de educación, así como de las capacidades de todos los miembros de la familia, siendo esta imprescindible para llevar una comunicación asertiva en el hogar, evitando cualquier situación engorrosa o que incomode a sus integrantes. (Asociación Médica Mundial, 2016)

En cuanto a la calidad de vida del individuo, es necesario precisar que el aislamiento social repercute y constituye un peligro en el estado de salud de ámbito comunitario, en el cual se refleja distintas situaciones de salud que

se puede observar en el individuo. (Urzúa, Vera-Villaruel, Caqueo-Urizar, Polanco-Carrasco, 2020)

Igualmente, es necesario tener en cuenta el ámbito social del individuo, toda vez que de este dependen los caracteres con los que se puede ejercer una convivencia eficaz y compartida, así como las capacidades desarrolladas de interacción con otros individuos a fin de una convivencia armoniosa, una comunicación asertiva, el respeto de orden y disposición de cada uno de los integrantes. (Pellicano, Burr, 2012)

Dichos vínculos se desarrollan a fin de establecer semejanzas entre los individuos, logrando reforzar la protección a aquellas personas que quiere y siente afecto, lo que comprende el mejoramiento del estado emocional del individuo. (Estes, John, Dager, 2019)

También tenemos la segunda dimensión comprendida por: fragmentación del impacto económico, del cual Gaspard y Largacha (2016), indican que: el nivel socioeconómico se cataloga en: Bajo, Medio y Alto, con el objeto de caracterizar a las familias en con uno de ellas, en base a las variables asociadas de la educación y el ingreso, a fin de analizarse posteriormente.

En la misma línea se consideró lo indicado por Castillo (2020), quien establece que el confort en el ambiente laboral, tiene repercusión en su vida social, toda vez que es parte de la preferencia del individuo en dicho ambiente, sintiendo ventajas y facilidad para cubrir sus carencias en su labor y sintiendo mejoría ante los demás individuos.

Luego, tenemos la tercera dimensión: Comprendida por la Fragmentación del impacto cultural, del cual, Gaspard y Largacha (2016), explican que los aspectos culturales son indicadores representativos en que los individuos tienen temor de ser excluidos de la sociedad, siendo importante conocer dichos indicadores a fin de salvaguardar la integridad de estos individuos ante dicho miedo de exclusión y de no tener opción de inclusión a una vida social activa y afectuosa.

En ese sentido, Esteves (2020), manifiesta respecto a las políticas conexas a la cultura, que estas son establecidas por el Gobierno a fin de lograr

regularizar y controlar el bienestar del individuo de distintos rasgos de tipo cultural con el cambio a una socialización armoniosa.

Asimismo, Reverté y Pérez (2017), indicaron que resulta fundamental en cuanto se aplica a los aspectos culturales de la vida cotidiana del individuo, convirtiéndose en un peligro para la calidad de vida de este, debido que, al tener hábitos ya permanentes, estos son asimilados de mala manera por los individuos de su entorno, creándose un ambiente cargado y de incomodidad, siendo perjudicial para el desarrollo de su convivencia social. Lo cual se observa que para que se produzcan cambios y mejoras de dicha cultura, se convierte en un proceso lento, debido que se el individuo tiene que asimilar un nuevo proceso de convivencia y relacionarse con los demás.

También, Lanquar (2016), indicó que la cultura es la base de toda sociedad, debido a que, en base a la normatividad impuesta por la misma, los individuos enfocan sus vínculos y seleccionan a las personas de su entorno social. Por tanto, la expresión de cultura es el conjunto de hábitos, actitudes, creencias costumbres e idiosincrasias que comprenden características de la sociedad, siendo un indicador muy cambiante por diferentes factores que intervienen en el trascurso del tiempo en la vida de los individuos.

Consecutivamente se construyó la base teórica, de la capacidad de respuesta comprende la habilidad y actitud del individuo del cual nace efectuar actos en buena fe, sin criticar los resultados físicos y económicas que dichos actos de bondad puedan generar (Dockery, 2014). Por consiguiente, la capacidad de respuesta se delimitó como el grado de capacidad y actitud que tiene el profesional para efectuar procedimientos eficientes ante el peligro latente de afectar su condición física y su bienestar. Dicha capacidad cuando se presenta un evento fortuito o de fuerza mayor como fenómenos naturales, tiene que realizarse un acomodo por el tipo y las propiedades en la situación que transcurre, para desenvolverse de manera eficaz y de modo correcto. (Dockery, 2014)

En tanto, la capacidad de respuesta comprende el logro de la prestación del servicio de manera eficaz, mostrando mejora en su accesibilidad a los servicios para toda la población, siendo el gerente de la institución, el responsable de gestionar mejores relaciones de trabajo en conjunto con el

estado, el sector privado y sectores de apoyo social, a fin de tener una inmediata atención eficaz en salvaguarda de la salud de la población. Asimismo, se evidencio que la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud o servicios de salud, así como sus sistemas operativos y de acción ante situaciones de emergencia, se ven definidas por el servicio prestado por las enfermeras de atención inmediata, siendo esta área muy indispensable en la atención de los usuarios que requieren de una pronta intervención. Por consiguiente, el nivel de eficacia reside en los conocimientos, habilidades, destrezas y la capacidad del área de enfermería en el contexto de una emergencia sanitaria, a fin de poder evitar las muertes de los usuarios, la invalidez continua y repercusión en la economía y sociedad de carácter sanitario. (Huacon, 2015)

También, la capacidad de respuesta comprende el resultado promedio del rendimiento de los individuos ante contextos difíciles, siendo la atención prestada ante las dificultades de manera óptima de manera admisible, con precios y un periodo de elaboración idóneo. Comprende la habilidad del sector privado o público para poder gestionar sus recursos durante un desastre o condiciones de emergencia a fin de dar contrataque al mismo en salvaguarda de la integridad de la población. (Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, 2004)

Por lo tanto, el estudio se enmarca en la teoría de Callista Roy, el mismo que estableció el Modelo de Adaptación de Roy (RAM), resaltando que es una consecuencia en búsqueda de la supervivencia de la humanidad, su crecimiento, dominio y reproducción del individuo en beneficio de su integridad, brindando un dispositivo útil que ayuda a entender, al personal asistencial y los procedimientos de suscripción- medicación, disminuyendo los equipos que ejercen presión. En ese sentido se entiende que dicho modelo es un instrumento eficiente para menguar los efectos del estrés, por lo que se profundizará las características de dicho modelo planteado a fin de identificar las actitudes que generan estrés en el individuo. (Marriner, 2002)

Respecto a las dimensiones de la capacidad de respuesta, según lo indicado por Ortiz, Muñoz y Torres (2004), son 2:

Velocidad de entrega del servicio, que comprende el corto tiempo en que se efectúa la prestación de la atención del servicio de salud.

En tanto, es un conglomerado de labores que están vinculadas al buen servicio de los pacientes; además, comprende a la ejecución de labores para lograr la prestación de la atención del proveedor de servicio hacia el cliente. Se debe entender que todo el personal debe ser consciente de los principios esenciales para lograr prestar un buen servicio a los usuarios finales, para lo cual se debe realizar capacitaciones a los profesionales y personal asistencial sobre la correcta ejecución del servicio. (Ortiz, Muñoz y Torres, 2004)

Disponibilidad con la que realizó el servicio, comprendida por la apreciación y premura de los profesionales en cuanto a la ejecución de sus labores encomendadas. (Ortiz, Muñoz y Torres, 2004)

La disponibilidad, es la capacidad de desempeñar una función determinada cuando es solicitada. Además, una mantenibilidad se determina por la rapidez de restaurar un servicio después de una dificultad o limitación. Por lo tanto, los objetivos de la disponibilidad, se fundamentan en la preparación y mantenimiento de un plan de disponibilidad, manifestando las necesidades actuales y futuras de la profesión. Este plan, ayuda para asegurar que se cumpla con los mínimos de disponibilidad, y si ello no pasará, apoyar con el diagnóstico y resolución de las dificultades e incidencias concernientes con la disponibilidad. (Ortiz, Muñoz y Torres, 2004)

Por otra parte, existe diversas perspectivas de la disponibilidad: Visto del lado del paciente, este discierne entre disponibilidad y no disponibilidad de acuerdo a su debido acceso y uso, percibiendo al sistema de manera confusa, puesto que no obtiene ninguna respuesta ante sus dudas. En tanto a los encargados del sistema, perciben que la disponibilidad depende de los diferentes órganos en los que se constituye. (Ortiz, Muñoz y Torres, 2004)

En cuanto a los enfoques de las variables en evaluación, se continua con la explicación del Coronavirus (CoVs), el cual corresponde a la familia Coronaviridae, el cual se caracteriza por contenerse inmerso dentro de una sola hebra, con un genoma de ARN con una medida de alrededor de 26 a

32 kb, siendo el más grande de los distinguidos como virus de ARN. La expresión 'coronavirus' surgen en base a las influencias de cimbras de la membrana del virus que son asimiladas con una corona. La familia de los CoV es diferenciada en cuatro variedades según la filogenia: delta-CoV, gamma-CoV, beta-CoV y alfa-CoV. (Roujian, Zhao, Li, Niu, Yang, Wu; 2020).

En cuanto a los CoV que influyen en las personas, existen siete variedades que infectan a la humanidad; de los cuales se observa que las variedades de HKU1, OC43, NL63 y 229E se muestran como un resfrío habitual que una muy baja medida puede ocasionar la muerte, lo cual se determinó en la década del 1960 en su primera instancia (Popov, 2020). Sin embargo, en cuanto a las tres HCoV (CoV humanos) se descubrió que estos provocan neumonía grave el cual se denomina como SARS que es el síndrome respiratorio agudo severo (Drosten, Gunther y Preiser, 2003), el MERS que es el síndrome respiratorio de Oriente Medio y en los últimos tiempos el SARS-CoV-2, que se caracteriza por tener diferentes niveles de letalidad a nivel mundial, siendo un peligro de muerte que atenta a todas las personas. (Zaki, Van, et al. 2012)

En tanto, el nacimiento del coronavirus (SARS-CoV-2) surgió en la ciudad de Wuhan, en el mes de diciembre de 2019 en China, siendo una transmisión con rapidez desde los animales a las personas, dando su inicio en China propagándose a todos los lugares del planeta representando un grave peligro, por lo que fue declarada por la OMS como una pandemia (Jin, Bai, et al. 2020). Sin embargo, tras haberse informado en cuanto al carácter epidemiológico (Li, Guan, 2020 y Chan, Yuan, 2020) y clínico (Chen, Zhou, 2020) acerca de las particularidades en las personas que contrajeron el virus del SARS-CoV-2, existen escasa información en cuanto a los componentes de las predicciones de los pacientes de SARS-CoV-2. (Jin, Bai, et al. 2020)

Se conoce que el SARS-CoV-2 síndrome respiratorio agudo grave es causado por la nueva variante del coronavirus, el mismo que fue descubierto en el primer caso en la ciudad de Wuhan ubicado en la provincia de Hubei, China, en el mes de diciembre de 2019. Asimismo, se encontraron diferentes casos de neumonía atípica que no se pudieron determinar las causas, por lo que se cree que la ubicación cero en donde surgió en el mercado de Huanan

(Wuhan), debido a que se vincularon a los pacientes que se contagiaron de dicha enfermedad en dicho lugar, el mismo que se clausuro el día 1 de enero de 2020 (Zhao, Song, et al. 2020). En tal sentido se realizó una evaluación de la secuencia del virus en sus inicios en el periodo del mes de enero de 2020, tipificándolo entre los tipos de coronavirus. Posteriormente por medio de la plataforma gisaid.org, el día 12 de enero de 2020 en China se publicó a la población en general la secuencia patógena del coronavirus que surgió. Siendo el día 13 de enero en Tailandia, donde se encontró el primer caso del nuevo coronavirus fuera del área de China, siendo una persona que había estado en la ciudad de Wuhan, lo cual se fue incrementando con diferentes casos en los siguientes días, en la misma China y demás países como Corea y los países asiáticos. En tanto en EE. UU. se comunicó el primer caso el día 20 de enero de 2020, el cual fue una persona que también se relación a la localidad de Wuhan, pues dicho individuo estuvo en el lugar trasladándose a Washington. De la misma manera en Europa se comunicó el primer caso el día 24 de enero de 2020 a través del Ministerio de Salud Francés. (Zhao, Song, et al. 2020).

Por consiguiente la Organización Mundial de la Salud, el día 30 de enero de 2020, ve la necesidad de declarar el estado de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) (Public health emergency of international concern), incrementándose la cantidad de afectados en los diferentes países del mundo como España, Italia e Irán, por lo que el día 11 de marzo de 2020, se tuvo que declarar el estado de pandemia (Chen, Zhou, et al. 2020), siendo imprescindible el conocimiento de procedimientos de prevención, siendo de suma importancia también el conocimiento de la letalidad del mismo y la gravedad del peligro que atenta a la humanidad. (Chen, Zhou, et al. 2020)

Por lo que se analizan las características genéticas del hospedador para establecer la variación de gravedad, la morbilidad y la mortalidad respecto a las enfermedades transmisibles y no transmisibles, los cuales se relacionan con su etnia en general e individual. Asimismo, es muy importante y tienen mucha influencia en el estudio de la salud y condiciones de la enfermedad

los parámetros del género y la edad del hospedador. (Zhao, Song, et al. 2020)

En tanto, el desarrollo Epistemológica; en el transcurso del tiempo, han surgido distintas ideologías de las cuales se encuentra el Empirismo, Estructuralismo, Fenomenología, Positivismo y Materialismo Dialéctico. Estas ideologías pretendían obtener sabiduría y la verdad ante el mundo de desconocimiento, no obstante, en el siglo XX, estas se tornan hacia a unificación hacia dos corrientes de investigación, asumidas como enfoques principales, racionalistas de tipo cuantitativo y el naturalista de tipo cualitativa (Castro & Simian, 2018). En cuanto al rubro del conocimiento de la salud, se realizan estudios que se enfocan de manera esencial en los dos tipos de conocimiento debido a su metodología científica, siendo la Cuantitativa y Cualitativa, debido a que se base de técnicas y métodos para lograr obtener el conocimiento y la base de datos para su debido análisis, bajo una perspectiva Positivista y naturalista (Vega - Aviles et al., 2018).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Para esta investigación, se tomó el enfoque cuantitativo, ya que su indagación se direcciona a comprobar sus hipótesis planteadas mediante la estadística para mostrar los resultados; según lo plantea Hernández, Fernández y Baptista, (2015), quienes aseveran que es la recaudación de información para comprobar hipótesis, basándose en la cuantificación y evaluación, a fin de determinar estándares en conductas para comprobar las teorías. Por tanto, en esta investigación busca representar por medio de la estadística los resultados para lograr corroborar la hipótesis planteada.

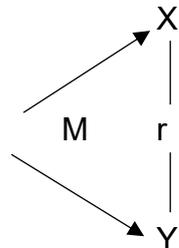
Este estudio se enmarca en el tipo aplicada, acorde a Valderrama (2015), tiene como finalidad solucionar un problema en específico o planteamiento, direccionado en la búsqueda y fortalecimiento del conocimiento para su estudio y, por consiguiente, para la adquisición del desarrollo cultural y científico.

Asimismo, el diseño es no experimental; porque no se crea un nuevo contexto, más bien se observa y evalúa los contextos ya planteados, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza, lo cual comprende que el investigador no realiza ningún tréa ante el manejo de las variables estudiadas, por lo que solo es un observador del contexto y el ambiente, a fin de evaluarla, alejando cualquier indicio de manipulación de las variables: Habilidades gerenciales y la gestión sanitaria. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

También, es estudio es descriptiva - correlacional transversal, debido a que el estudio comprende el propósito de establecer el vínculo o nivel de relación existente entre dos variables analizadas. Siendo, además, transversal o transeccional debido a que pretende representar las variables y evaluar la incidencia y vinculación en un determinado tiempo, documentando lo que

ocurre en dicho momento. En tal sentido, se efectuará una correlación entre las variables estudiadas. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

El esquema es el siguiente:



Donde:

M= Muestra

X= Variable 1 Aislamiento social

Y= Variable 2 Capacidad de respuesta

r= relación entre las variables

### 3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable 1: Aislamiento social:

Gaspard y Largacha (2016), indican que comprende un contexto en el que el individuo se aleja, guardando distancia ante otros individuos, a fin de prever y no contraer el virus, por lo que se deslinda de las interrelaciones sociales, eventos con multitud, los cuales se han establecido como fuentes de contagio que pueden conducir a que las personas contraigan el virus, teniendo un lamentable deceso.

Definición de operacionalización

Es una situación que genera que el individuo se mantenga distante de los demás, evitando contacto físico, basándose a las dimensiones social, económico y cultural.

Dimensiones

Social: Convivencia con los demás, Calidad de vida, Comunicación

Económico: Expectativa laboral, Salarial

Cultura: Comportamiento con las normas establecidas, Comportamiento con la realidad

#### Variable 2: Capacidad de respuesta

Definición conceptual: La capacidad de respuesta comprende la posibilidad en la que se puede producir bajo un contexto de tensión y gran petición, siendo este un resultado admisible, desarrollado durante el periodo establecido, bajo el uso de recursos, precios bajos y aceptables. Además, siendo la habilidad para enfrentarse ante las exigencias del contexto, para lo cual los individuos y los entes hacen uso de su capacidad y de la disponibilidad de sus recursos para apalea la incidencia de las situaciones de emergencia. (Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, 2004)

#### Definición operacionalización

Es la prontitud de la atención dentro de la Institución Privada en bien de la población, basándose a las dimensiones velocidad de entrega del servicio y disponibilidad con la que realiza el servicio.

#### Dimensiones

Velocidad de entrega del servicio: Tiempo de espera de consulta, Tiempo de espera para radiografía, Tiempo de espera para el diagnóstico y tratamiento

Disponibilidad con la que realiza el servicio: Rapidez, Precisión, Trato cordial, Nivel de confianza

### **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

#### Población

Contiene un conglomerado de casos que se asemejan mediante un conjunto de características, siendo la totalidad de individuos a evaluar por la vinculación de un carácter de semejanza, acorde al objetivo de la investigación para obtener la información del estudio. La población se constituye por 876 odontólogos de Piura. (Hernández, Fernández, Baptista, 2015)

**Tabla 1**

*Distribución de la población*

Grupos	N°	%
Masculino	374	42.7%
Femenino	502	57.3%
Total	876	100%

Fuente: Registro del Colegio de Odontólogos

#### Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión

Odontólogos que laboren en una Institución Privada en Piura.

Odontólogos que aceptan participar de forma voluntaria

Odontólogos que firma el consentimiento informado

##### Criterios de exclusión

Odontólogos que no asisten el día de la aplicación del cuestionario

Odontólogos que no acepten participar de forma voluntaria

Odontólogos que no firme el consentimiento informado

Odontólogos que no contesté todos los ítems del cuestionario.

#### Muestra

La muestra, contiene un conglomerado de casos que se asemejan mediante un conjunto de características, siendo una parte de la totalidad de individuos a evaluar por la vinculación de un carácter de semejanza, acorde al objetivo de la investigación para obtener la información del estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2015). La muestra se conforma por 190 odontólogos de Piura.

**Tabla 2**

*Distribución de la muestra*

Grupos	N°	%
Masculino	100	52.6%
Femenino	90	47.4%
Total	190	100%

Fuente: Registro del Colegio de Odontólogos

### Muestreo

Se hizo uso del muestreo no probabilístico dado que no se empleó técnica estadística para el cálculo de la muestra, siendo a conveniencia, estando constituida por 190 odontólogos que trabajan en Instituciones Privadas en Piura, por lo que se tomaron los siguientes para seleccionarlos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

### Unidad de análisis

La unidad de análisis, está conformada por 190 odontólogos que laboran en una Institución Privada en Piura.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### Técnica

Se utilizó como técnica la “Encuesta”, que es un documento formulado por el investigador a un conjunto de personas para analizar sus ideas, observaciones, creencias, gustos, actitudes, entre otras. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

### Instrumento

Se utilizó como instrumento el cuestionario, el cual se define como un grupo de ítems diseñados para obtener los datos principales direccionados a dar respuesta a los objetivos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

Para medir el Aislamiento social, se diseñó un cuestionario que consta de 24 ítems con una escala ordinal dividido en cinco categorías: 1 Nunca, 2 Casi

nunca, 3 Algunas veces, 4 Casi siempre, 5 Siempre; el instrumento está conformado por las dimensiones: Social (9 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9), económico (6 ítems: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20), cultural (4 ítems: 21, 22, 23, 24).

Para medir la Capacidad de respuesta se diseñó un cuestionario que consta de 15 ítems en base a una escala ordinal en cinco categorías: 1 Totalmente de acuerdo, 2 De acuerdo, 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 Desacuerdo, 5 Totalmente desacuerdo; el instrumento está conformado por las dimensiones: Velocidad de entrega del servicio (7 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8), Disponibilidad con la que realiza el servicio (8 ítems: 9, 10,11,12,13,14,15,16).

#### Validez y confiabilidad

##### Validez

Esta representa el nivel con el que cuenta tiene un instrumento para lograr medir de manera real a una variable. Para obtener dicha validez, suele utilizarse la técnica de face validity o validez de expertos, el cual arroja como resultado el nivel que tiene el instrumento para medir de forma real la variable en estudio, de acuerdo a la apreciación de varios especialistas en la materia. (Viladrich y Doval, 2014)

En ese sentido, se procedió a determinar la validez de los instrumentos utilizados en el presente estudio mediante la validez de experto, mediante la consulta ante tres expertos que se encuentran en la línea de investigación para que realicen la respectiva evaluación del instrumento, lográndose mediante el formato de validación de expertos, en los que, de la misma manera, realizaron las respectivas acotaciones consideradas en bien de mejorar el estudio.

**Tabla 3**

*Evaluación de la validez de instrumentos*

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Gladys Benel Lizarzáburu	Maestría	Aprobado con valoración de alto
Karina Chung Antón	Maestría	Aprobado con valoración de alto
Lourdes Otero Cueva	Maestría	Aprobado con valoración de alto

Fuente: Matriz de validez de experto

### Confiabilidad

Constituye el nivel con el que cuenta el instrumento para que este pueda arrojar datos iguales y homogéneos ante su aplicación hacia un individuo en distintas ocasiones. Dicha confiabilidad se puede obtener por la forma estadística mediante la medida de consistencia interna llamada Alfa de Cronbach, en el cual el nivel que se obtiene se encuentra en el rango de cero a uno, siendo el valor de cero un coeficiente que represente una confiabilidad nula, y por el contrario el valor de uno un coeficiente que representa una confiabilidad alta (Cronbach, 1951). En la presente investigación se obtuvo los siguientes resultados de confiabilidad para ambos instrumentos, que se obtuvo ello en la aplicación a 10 odontólogos.

Para el instrumento de Aislamiento social (24 preguntas: Alfa de Cronbach ,942.

Para el instrumento de Capacidad de respuesta (16 preguntas: Alfa de Cronbach ,959.

Los resultados encontrados denotan que ambos instrumentos presentan una confiabilidad alta, lo que significa que tanto el instrumento de aislamiento social como el de capacidad de respuesta son sumamente confiables para su aplicación.

### **3.5. Procedimiento**

Se inició solicitando el permiso respectivo al Director del Colegio de Odontólogos, quien a su vez emitió su aprobación para la elaboración de la investigación dentro de su jurisdicción, luego se continuo a realizar las coordinaciones pertinentes con los directivos de cada Institución Privada para coordinar horarios y disponibilidad de tiempo para la explicación de los objetivos procediendo a la firma del consentimiento informado para luego continuar con la aplicación de los cuestionarios estimando el tiempo máximo de 30 minutos para ambos instrumentos por medio del Whatsapp web.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Después de haber recolectados los datos de procedió a codificar los instrumentos, separando los del aislamiento social y la capacidad de respuesta, luego los datos de cada encuesta serán vaciados a una hoja de Excel donde se colocarán las respuestas de cada ítem de acuerdo a las dimensiones y variable, después de ello se ingresa los datos al programa estadístico SPSS versión 25, para realizar el análisis de datos con lo cual se pretende construir tablas descriptiva y tablas inferenciales para su posterior discusión.

### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación se basa en los aspectos éticos brindados por la Universidad Cesar Vallejo como son el Art.3° Respeto por los individuos en su integridad y autonomía, por el cual siempre se garantiza y respeta el bienestar de nuestra unidad investigada, y no se vulnera de ninguna forma sus intereses y bienestar, asimismo se cumplió con lo determinado en los Art. 4° y 5° búsqueda de bienestar y justicia; evadiendo todo riesgo o daño que pudiera causar el presente estudio, brindando un trato equitativo a cada sujeto. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

En cuanto a mis accionares garantizaré el cumplimiento del Art. 6° Honestidad, manifestando transparencia en la investigación, evitando el plagio y respetando los derechos de cada autor citándolos correctamente. Asimismo, garantizo el Art. 7° rigor científico y el Art. 8° competencia

profesional y científica y Art. 9° Responsabilidad, garantizando con esto que la metodología planteada y los criterios científicos fueron llevado según proceso de forma implacable y minuciosa, respetando los requisitos éticos, legales y las condiciones instauradas. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

Por último, se desarrolló la disposición del Art. 10° en el cual la población; solicitó con anticipación la firma del consentimiento, además se brindó la información oportuna, objetiva; garantizando que los datos obtenidos y analizados, serán solo para fines de la investigación y que no conlleven a causar riesgos inconvenientes. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

#### **IV. RESULTADOS**

El estudio se centra en determinar la relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021, así como la relación que existe entre las dimensiones social, económico, cultural y la capacidad de respuesta; esto se debe a la forma de percibir el aislamiento social que puede estar relacionado con la capacidad de respuesta de los odontólogos.

Para determinar la correlación se realizó una recolección de datos a través de dos cuestionarios formados en una escala de Likert, en base a 5 alternativas de contestación: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre o totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, desacuerdo, y totalmente desacuerdo, colocándose un valor del 1 al 5; mostrando que la escala tiene un promedio 3 puntos, y un puntaje de 4 o 5 significa que el tema evaluado si cumplen de alguna forma, presentando una puntuación alta en la variable, asimismo en sus dimensiones. Los datos se presentan a continuación, en base al objetivo general y los objetivos específicos.

## Análisis descriptivo

**Tabla 4**

*Nivel de aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Niveles	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	81 – 120	152	80,0
Regular	57 - 80	38	20,0
Malo	24 - 56	0	0,0
Total		190	100,0

Fuente: Instrumento de aislamiento social

### Interpretación

En la tabla 4, se evidencia que el grupo de odontólogos evaluados, se hallan en un nivel bueno en cuanto al aislamiento social según el 80%, es decir la mayoría de los odontólogos evaluados opinan que el aislamiento social por la pandemia es bueno y oportuno para la disminución de números de casos de contagio por covid 19, no mostrando efectos negativos ante ello.

Tabla 5

*Nivel de las dimensiones aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Dimensiones	Bueno		Regular		Malo	
	n°	%	n°	%	n°	%
Social	152	80,0	38	20,0	0	0,0
Económico	152	80,0	38	20,0	0	0,0
Cultural	190	100,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Instrumento del Aislamiento social n=190

#### Interpretación

En la tabla 5, se observa que la mayoría de los odontólogos evaluados opinan que las dimensiones social, económico y cultural se hallan en un nivel bueno con el 80,0%, 80,0% y 100% respectivamente; es decir los odontólogos perciben que ante el aislamiento social, económico y cultural por la pandemia no han sido afectados.

**Tabla 6**

*Nivel de capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Niveles	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	60 _ 80	190	100,0
Medio	38 – 59	0	0,0
Bajo	16 – 37	0	0,0
Total		190	100,0

Fuente: Instrumento de Capacidad de respuesta

#### Interpretación

En la tabla 6, se observa que los odontólogos evaluados perciben la capacidad de respuesta en un nivel alto según el 100.0%; ello refiere que los odontólogos brindan una respuesta rápida y oportuna.

**Tabla 7**

*Nivel de las dimensiones de capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Dimensiones	Alto		Medio		Bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Velocidad de entrega del servicio	190	100,0	0	0,0	0	0,0
Disponibilidad con la que realiza el servicio	190	100,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: Instrumento de capacidad de respuesta

n=190

#### Interpretación

En la tabla 7, se observa que los odontólogos evaluados perciben las dimensiones velocidad de entrega del servicio y la disponibilidad con la que realiza el servicio como alto según el 100%, ello explica que los odontólogos evaluados brindan a los usuarios exactamente lo que quieren y necesitan.

## Análisis inferencial

**Tabla 8**

*Distribución de normalidad de las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov*

Variabales	Estadísticos	gl	Sig.
Aislamiento social	,276	190	,000
Social	,286	190	,000
Económico	,228	190	,000
Cultural	,354	190	,000
Capacidad de respuesta	,284	190	,000
Velocidad de entrega del servicio	,392	190	,000
Disponibilidad con la que realiza el servicio	,280	190	,000

Fuente: Resultados de prueba de normalidad de datos.

### Interpretación

Para establecer el estadístico de relación se ha empleado la prueba de normalidad de datos Kolmogorov-Smirnov; (muestra mayor de 50) resultando una significación menor a 0.05 lo que indica que la información posee una distribución no normal, por ello se aplicó el estadístico de correlación de Rho Spearman que es una prueba no paramétrica.

### Hipótesis general:

Hi: Existe relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

H0: No existe relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Tabla 9

*Correlación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Correlaciones		Aislamiento social	Capacidad de respuesta
Aislamiento social	Correlación de Spearman	1,000	,892**
Capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	,892**	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) n=190

### Interpretación

En la tabla 9, se presenta el resultado estadístico de la correlación de Spearman, y se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,892 lo que indica una correlación alta, positiva y significativa (p menor 0,05). Por ello, se acepta la hipótesis de investigación. Se deduce que existió relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

H01: No existe relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Tabla 10

*Correlación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Correlaciones		Aspecto social	Capacidad de respuesta
Aspecto social	Correlación de Spearman	1,000	,892**
Capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	,892**	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) n=190

### Interpretación

En la tabla 10, se presenta el resultado estadístico de la correlación de Spearman, y se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,892 lo que indica una correlación alta, positiva y significativa (p menor 0,05). Por ello, se acepta la hipótesis específica de investigación. Se deduce que existió relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Hipótesis específica 2:

H2: Existe relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

H02: No existe relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Tabla 11

*Correlación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Correlaciones		Aspecto económico	Capacidad de respuesta
Aspecto económico	Correlación de Spearman	1,000	,791**
Capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	,791**	,000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) n=190

### Interpretación

En la tabla 11, se presenta el resultado estadístico de la correlación de Spearman, y se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,791 lo que indica una correlación alta, positiva y significativa (p menor 0,05). Por ello, se acepta la hipótesis específica de investigación. Se deduce que existió relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Hipótesis específica 3:

H3: Existe relación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

H03: No existe relación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

### Tabla 12

*Correlación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.*

Correlaciones		Aspecto económico	Capacidad de respuesta
Aspecto cultural	Correlación de Spearman	1,000	,250**
Capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	,250**	,001

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) n=190

### Interpretación

En la tabla 12, se presenta el resultado estadístico de la correlación de Spearman, y se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,250 lo que indica una correlación moderada, positiva y significativa (p menor 0,05). Por ello, se acepta la hipótesis específica de investigación. Que deduce que existió relación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

## V. DISCUSIÓN

La exposición de manera continua de los odontólogos crea situaciones de inseguridad, rechazo a la realidad y baja capacidad de respuesta con los usuarios; las limitaciones de esta investigación se asocian al aislamiento por emergencia sanitaria, imposibilitando la aplicación de los cuestionarios de forma presencial; no obstante, fue posible obtener aquella información por medio del Whatsapp web. La contribución del estudio está referido a evaluar el aislamiento social por pandemia y la capacidad de respuesta. Teniendo en cuenta que la forma de percibir el aislamiento social está relacionada con la capacidad de respuesta de los odontólogos.

Por ello, los cuestionarios de aislamiento social y capacidad de respuesta fueron aplicados a 190 odontólogos en el transcurso de la pandemia con la finalidad de encontrar relación entre ambas variables en el año 2021, en la que aún perdura el estado de emergencia. En base a que el nacimiento del coronavirus (SARS-CoV-2) surgió en la ciudad de Wuhan, en el mes de diciembre de 2019 en China, siendo una transmisión con rapidez desde los animales a las personas, dando su inicio en China propagándose a todos los lugares del planeta representando un grave peligro, por lo que fue declarada por la OMS como una pandemia (Jin, Bai, et al. 2020). Sin embargo, tras haberse informado en cuanto al carácter epidemiológico (Li, Guan, 2020 y Chan, Yuan, 2020) y clínico (Chen, Zhou, 2020) acerca de las particularidades en las personas que contrajeron el virus del SARS-CoV-2, existen escasa información en cuanto a los componentes de las predicciones de los pacientes de SARS-CoV-2. (Jin, Bai, et al. 2020)

Por otro lado, se conoce que el SARS-CoV-2 síndrome respiratorio agudo grave es causado por la nueva variante del coronavirus, el mismo que fue descubierto en el primer caso en la ciudad de Wuhan ubicado en la provincia de Hubei, China, en el mes de diciembre de 2019. Asimismo, se encontraron diferentes casos de neumonía atípica que no se pudieron determinar las causas, por lo que se cree que la ubicación cero en donde surgió en el

mercado de Huanan (Wuhan), debido a que se vincularon a los pacientes que se contagiaron de dicha enfermedad en dicho lugar, el mismo que se clausuro el día 1 de enero de 2020 (Zhao, Song, et al. 2020).

En cuanto al objetivo de investigación existe relación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,892 lo que indica una correlación alta, positiva y significativa ( $p$  menor 0,05), es decir existe correlación entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de los odontólogos evaluados. Resultados distintos muestran Ramírez et al. (Ecuador, 2020), quienes concluyen que, en el desarrollo de la labor odontológica, debe de establecerse y efectuarse los procedimientos de cuidado personal ante el peligro de contagio del Covid-19, teniendo solo que atender a los usuarios que no tienen ninguna sintomatología asociado al coronavirus, afin de salvaguardar la salud de los profesionales que laboran, así como de los usuarios que acuden a la consulta odontológica. En tanto, el aislamiento social según Martins, Merighi, Jesús y Watanabe (2018), implica que los individuos se mantienen con el más bajo contacto permisible ante los demás individuos, como sus familiares o amistades. No obstante, interviene la soledad, en los sentimientos de cada individuo el cual confronta en el sentirse querido por las personas al tener interacción continua.

Por otra parte, la capacidad de respuesta comprende el resultado promedio del rendimiento de los individuos ante contextos difíciles, siendo la atención prestada ante las dificultades de manera óptima de manera admisible, con precios y un periodo de elaboración idóneo. Comprende la habilidad del sector privado o público para poder gestionar sus recursos durante un desastre o condiciones de emergencia a fin de dar contrataque al mismo en salvaguarda de la integridad de la población (Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, 2004). Por otra parte, existe diversas perspectivas de la disponibilidad, visto del lado del paciente, este discierne entre disponibilidad y no disponibilidad de acuerdo a su debido acceso y uso,

percibiendo al sistema de manera confusa, puesto que no obtiene ninguna respuesta ante sus dudas. En tanto a los encargados del sistema, perciben que la disponibilidad depende de los diferentes órganos en los que se constituye. (Ortiz, Muñoz y Torres, 2004)

De acuerdo con el objetivo específico de investigación existe relación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,892 lo que indica una correlación alta, positiva y significativa ( $p$  menor 0,05), es decir existe correlación entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de los odontólogos evaluados. Resultados diferentes se encontró en la investigación de Sigua et al. (Chile, 2020), concluyendo que el grupo de odontología, ha retrocedido en sus avances tecnológicos ya que se ha impuesto el uso de barreras protectoras para realizar los distintos tipos de tratamientos y procedimientos, modificándose la atención a los usuarios por lo que se debe de modificar los parámetros del desarrollo de su labor, siendo imprescindible que los profesionales eviten minimizar y omitir las medidas de cuidado personal, así como el de los usuarios en los tiempos de COVID-19. Por otro lado, Fernández, Arguiano y Díez (2020), manifiesta que existen diversas repercusiones del aislamiento social en los individuos, la misma que puede causar peligro que conlleve a su deceso, conflictos psicológicos de demencia y recaer en senilidad. Además, Gaspard y Largacha (2016), indicaron que la dimensión social, consiste en que el individuo se aparta del vínculo social y de sus amistades, llegando en ciertos casos a separarse de los vínculos contractuales, o de no realizar ningún trabajo de manera presencial. En tanto, la capacidad de respuesta comprende el logro de la prestación del servicio de manera eficaz, mostrando mejora en su accesibilidad a los servicios para toda la población, siendo el gerente de la institución, el responsable de gestionar mejores relaciones de trabajo en conjunto con el estado, el sector privado y sectores de apoyo social, a fin de tener una inmediata atención eficaz en salvaguarda de la salud de la población. Asimismo, se evidencio que la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud o servicios de salud, así como

sus sistemas operativos y de acción ante situaciones de emergencia, se ven definidas por el servicio prestado por las enfermeras de atención inmediata, siendo esta área muy indispensable en la atención de los usuarios que requieren de una pronta intervención. (Huacon, 2015)

Respecto al objetivo específico de investigación existe relación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,791 lo que indica una correlación alta, positiva y significativa ( $p$  menor 0,05), es decir existe correlación entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de los odontólogos evaluados. En tanto, se halló en el artículo de Cázares-de León et al. (México, 2021) quienes concluyen que, el impacto económico procedente de esta pandemia, ha repercutido en las finanzas de los profesionales de odontología, atentando los ingresos de los odontólogos del sector Público, como del privado, toda vez que es imprescindible la compra de equipos de protección personal (EPP) e insumos concernientes en salvaguarda del usuario y de los profesionales odontólogos, lo cual también se refleja en los precios de atención y tratamiento en la consulta dental. Además, se encontró en el estudio de Chávez et al. (2020) que los odontólogos independientes, en Perú comprenden un mayor número, observando que los profesionales dependientes inciden en 12 % (Dirección General de Personal de la Salud, 2019), siendo los profesionales quienes cubren los gastos para la prestación de sus servicios. Por otra parte, los autores Gaspard y Largacha (2016), indican que: el nivel socioeconómico se cataloga en: Bajo, Medio y Alto, con el objeto de caracterizar a las familias en con uno de ellas, en base a las variables asociadas de la educación y el ingreso, a fin de analizarse posteriormente. En la misma línea se consideró lo indicado por Castillo (2020), quien establece que el confort en el ambiente laboral, tiene repercusión en su vida social, toda vez que es parte de la preferencia del individuo en dicho ambiente, sintiendo ventajas y facilidad para cubrir sus carencias en su labor y sintiendo mejoría ante los demás individuos. Por otro lado, se encontró que la capacidad de respuesta comprende la habilidad y

actitud del individuo del cual nace efectuar actos en buena fe, sin criticar los resultados físicos y económicas que dichos actos de bondad puedan generar (Dockery, 2014).

En cuanto el objetivo específico de investigación existe correlación entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, se evidencia que se alcanza un coeficiente de ,250 lo que indica una correlación moderada, positiva y significativa ( $p$  menor 0,05), esto posiblemente se deba porque el aspecto cultural no está bien concebido en la población. En tanto, resultados diferentes se encontró en la investigación de Campos (2021) quien encontró un vínculo de la capacidad de respuesta ante el estrés del personal de salud en los tiempos de pandemia en un Hospital. En tanto, Gaspard y Largacha (2016), explicaron que los aspectos culturales son indicadores representativos en que los individuos tienen temor de ser excluidos de la sociedad, siendo importante conocer dichos indicadores a fin de salvaguardar la integridad de estos individuos ante dicho miedo de exclusión y de no tener opción de inclusión a una vida social activa y afectuosa. En ese sentido, Esteves (2020), manifiesta respecto a las políticas conexas a la cultura, que estas son establecidas por el Gobierno a fin de lograr regularizar y controlar el bienestar del individuo de distintos rasgos de tipo cultural con el cambio a una socialización armoniosa. Por consiguiente, la capacidad de respuesta se delimitó como el grado de capacidad y actitud que tiene el profesional para efectuar procedimientos eficientes ante el peligro latente de afectar su condición física y su bienestar. Dicha capacidad cuando se presenta un evento fortuito o de fuerza mayor como fenómenos naturales, tiene que realizarse un acomodo por el tipo y las propiedades en la situación que transcurre, para desenvolverse de manera eficaz y de modo correcto. (Dockery, 2014)

Por lo tanto, el estudio se enmarca en la teoría de Callista Roy, el mismo que estableció el Modelo de Adaptación de Roy (RAM), resaltando que es una consecuencia en búsqueda de la supervivencia de la humanidad, su

crecimiento, dominio y reproducción del individuo en beneficio de su integridad, brindando un dispositivo útil que ayuda a entender, al personal asistencial y los procedimientos de suscripción- medicación, disminuyendo los equipos que ejercen presión. En ese sentido se entiende que dicho modelo es un instrumento eficiente para menguar los efectos del estrés, por lo que se profundizará las características de dicho modelo planteado a fin de identificar las actitudes que generan estrés en el individuo. (Marriner, 2002)

## VI. CONCLUSIONES

1. A través de la herramienta estadística Rho de Spearman, se encontró correlación alta, positiva y significativa entre el aislamiento social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, alcanzando los siguientes valores ( $\rho = ,892$   $p=0,05$ ).
2. A través de la herramienta estadística Rho de Spearman, se encontró correlación alta, positiva y significativa entre el aspecto social y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, alcanzando los siguientes valores ( $\rho = ,892$   $p=0,05$ ).
3. A través de la herramienta estadística Rho de Spearman, se encontró correlación alta, positiva y significativa entre el aspecto económico y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, alcanzando los siguientes valores ( $\rho = ,791$   $p=0,05$ ).
4. A través de la herramienta estadística Rho de Spearman, se encontró correlación moderada, positiva y significativa entre el aspecto cultural y la capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, alcanzando los siguientes valores ( $\rho = ,250$   $p=0,05$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al área de recursos humanos de las Instituciones privadas odontológicas de Piura, se recomienda plantear talleres de fortalecimiento de capacidad de respuesta de los profesionales para limitar las amenazas y las vulnerabilidades de los riesgos que implican una mala atención.
2. Al área de administración de las instituciones privadas odontológicas de Piura, se recomienda intervenir de forma efectiva sobre la capacidad de respuesta considerando sus dos dimensiones principales, velocidad de entrega del servicio y disponibilidad con la que realiza el servicio.
3. Al área de administración, brindar a los profesionales los materiales e insumos acorde con la necesidad de los usuarios y la situación actual en las fechas planteadas.
4. Al área de recursos humanos, plantear estrategias innovadoras que involucre y motive el trabajo en equipo, que genere un cambio de forma positiva para el logro del objetivo; creando que cada uno de los profesionales se identifiquen con la institucional, lo que se verá repercutido en un desarrollo profesional y personal constante.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Asociación Médica Mundial. (2016). Declaración de la AMM sobre la automedicación. Disponible en:

<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/s7/index.html>.

American Dental Association. (s.f.). COVID-19 Impact on Dental Practices – ADA Health Policy Institute. Disponible en: <https://www.ada.org/en/science-research/health-policy-institute/covid-19-dentists-economic-impact>

Calero, I., y Monzó, M. (2020). *Impacto en la salud mental de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores sanitarios españoles*. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/mental-health-impact-of-covid19-pandemic-on-spanish-healthcare-workers/238756159B6A50E20DFADE750CDB2522>

Castillo J. (2020). Bienestar laboral en una entidad de servicios de salud de Neiva-Huila. Disponible en: [https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/3874/Castillo\\_Losada\\_Jaqueline\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/3874/Castillo_Losada_Jaqueline_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Castillo, H. (2020). *Estudian salud mental de trabajadores que atienden a pacientes con Covid-19. Andina*. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-estudian-salud-mental-trabajadores-atienden-a-pacientes-covid19-805125.aspx>

Cattan M, White M, Bond J, Learmouth A. (2016). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society*, 25, 41-67.

Campos C. (2021). Capacidad de respuesta y estrés del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en un hospital de Chiclayo. (Tesis de Maestría). Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56407/Campos\\_LCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56407/Campos_LCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Carpenito L. (2017). Nursing diagnosis: Application to clinical practice (12th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/nursing-diagnosis-application-to-clinical-practice/oclc/937368165>

Cázares-de León F, Peraldi-Sada MG, Aneyba-López LD, Soto-Gámez DE. (2021). Impacto económico en el medio odontológico durante la pandemia del COVID-19: revisión integradora. *Rev ADM*; 78 (1): 42-47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2021/od211g.pdf>

Coulthard P. (2020). Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. *Br Dent J*, 228(7):503-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32277203/>

Cronbach LJ. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*; 16:297–334. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02310555>

Chávez M y Castro C. (2020). Desafíos de la odontología frente a la pandemia del COVID-19. *Int. J. Odontostomat*; 13(3). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300325](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300325)

Chan JF, Yuan S, Kok KH, Kai K, Chu H, Yang J. (2020). Un grupo familiar de neumonía asociado con el nuevo coronavirus de 2019 que indica transmisión de persona a persona: un estudio de un grupo familiar. *Lancet*, 395: 514-523. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9)

Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y. (2020). Características epidemiológicas y clínicas de 99 casos de neumonía por el nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China: un estudio descriptivo. *Lancet*,

395: 507-513. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30211-7)

Chipana N, Espinoza C. (2020). COVID-19 y las Unidades de Cuidados Intensivos en el Perú. *INTENSIVOS*, 13(1):40– 4. Disponible: doi: 10.37463/intens-samay/006

Choi S, Simon L, Riedy C, Barrow J. (2020). Modeling the Impact of COVID-19 on Dental Insurance Coverage and Utilization. *Journal of Dental Research*, 100(1) 50–57. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0022034520954126>

Dockery G. (2014). *Los factores que determinan la velocidad de respuesta*. Perú: Bruño. Disponible en: [https://www.Los+factores+que+determinan+la+velocidad+de+respuesta.+Per%C3%BA%3A+Bru=Dockery%2C+G.+\(2014\).+Los+factores+que+determinan+la+velocidad+de+respuesta.+Per%C3%BA%3A+Bru%C3%B1o.&aqs=chrome..69i57.234j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.Los+factores+que+determinan+la+velocidad+de+respuesta.+Per%C3%BA%3A+Bru=Dockery%2C+G.+(2014).+Los+factores+que+determinan+la+velocidad+de+respuesta.+Per%C3%BA%3A+Bru%C3%B1o.&aqs=chrome..69i57.234j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Drosten C, Gunther S y Preiser W. (2003). Identificación de una novela coronavirus en pacientes con síndrome respiratorio agudo severo. *N Engl J Med*; 348: 1967-1976. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa030747>

Castro, M., & Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3) 301-310.

Estes A, John T, Dager S. (2019). What to Tell a Parent Who Worries a Young Child Has Autism. *JAMA Psychiatry*, 76(10), 1092-1093. Disponible en: DOI:10.1001/jamapsychiatry.2019.1234.

Esteves, E. (2020). O caminho-de-ferro de Benguela 1e o impacto económico, social e cultural na sua zona de influência (1902-1952). *Africana Studia*, 15(3). Disponible en:

[https://ojs.letras.up.pt/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2F1\\_Africana\\_2%2Farticle%2Fview%2F7090](https://ojs.letras.up.pt/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2F1_Africana_2%2Farticle%2Fview%2F7090)

Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (EIRD). (2004). "Términos principales relativos a la reducción del riesgo de desastres". Las Américas. Disponible en: <http://www.eird.org/esp/terminologia-esp.htm>

Fernández M, Arguiano M, Díez Y. Aislamiento social y dependencia en la población anciana de una población rural. *RqR Enfermería Comunitaria*, 8(1), 12-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7397027>

Gaspard J, Largacha S. (2016). Drogadicción y aislamiento social. Reflexiones sobre la atención a drogadictos en Francia y Colombia. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(2), 315-338. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v34n2/v34n2a08.pdf>

Gozzer, S. (27 de abril de 2020). *Coronavirus: los médicos que se negaron a atender a pacientes de covid-19 (y lo que su caso muestra de la precaria situación de muchos sanitarios en América Latina)*. NEWS Mund. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52413808>

Hall M, Havens B. (2010). Control striving in older adults with serious health problems: A 9-year longitudinal study of survival, health, and well-being. *Psychology and Aging*, 25(2), 432–445. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2010-11857-017>.

Harrel S, Molinari J. (2004). *Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications*. J Am Dent Assoc. Disponible en: [https:// jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)61227-7/abstract](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)61227-7/abstract)

- Huacon K. (2015). Capacidad de respuesta del personal de salud. Guayaquil. *Gac Sanit*. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-capacidad-respuesta-del-sistema-salud-articulo-S0213911121000480>.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Características clínicas de pacientes infectados con el nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China. *Lancet*, 395: 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2015). *Metodología de la investigación*. 5ta Ed. México: Editorial Mac Graw Hill. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Irish Dental Association. (2020). *Scale of Dental Collapse Highlighted in Survey*. Disponible en: <http://irishdentalassociation.newsweaver.com/newsletter/69fkfdpbrfc>
- Jin JM, Bai P, He W, Wu F, Liu XF, Han DM. (2020). Diferencias de género en pacientes con COVID-19: enfoque en la gravedad y la mortalidad. medRxiv. *Prensa de laboratorio Cold Spring Harbor*, 23(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1101/2020.02.23.20026864>
- Jizheng, H. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*, 83 (1):51-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Lanquar R. (2016). *Marketing turístico: de lo global a lo local*. Barcelona: Editorial Ariel. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/turismocomercioydeporte/documentacion/Indices/4848.pdf>
- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y. (2020) Dinámica de transmisión temprana en Wuhan, China, de la neumonía infectada por el nuevo

coronavirus. *N Engl J Med* 2020; 382 (13): 1199-1207.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>

Maguiña C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Med Perú*,37(1): 8-10. Disponible en: doi: 10.35663/amp.2020.371.929 2.

Marriner, T. (2002). Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier. Disponible en: <https://adams.marmot.org/Record/.b25330755>

Martins J, Merighi M, Jesus M, Watanabe H. (2018). Envejecer con deficiencia física: experiencia permeada por el estigma, aislamiento social y finitud. *Escola Anna Nery*, 22(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/JS4TXhf8sRVqdvb7WzZTTBN/abstract/?lang=es>

Mick P, Kawachi I, Lin F. The association between hearing loss and social isolation in older adults. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery*, 150(3), 378-384. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24384545/>

Moodley R, Naidoo S, Van Wyk J. (2018). The prevalence of occupational health-related problems in dentistry: A review of the literature. *J Occup Health*, 60(2):111-25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5886878/>

Nicholson N. (2017). Social isolation in older adults: an evolutionary concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 65(6), 1342-1352. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19291185/>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Virtual press conference on COVID-19. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-and-final-11mar2020.pdf?sfvrsn=cb432bb3\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-and-final-11mar2020.pdf?sfvrsn=cb432bb3_2)

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Tendremos que vivir con este virus hasta tener vacuna. *The San Diego Unión- Tribune*. 27 de marzo de 2020. Recuperado de: <https://www.sandiegouniontribune.com/en-espanol/noticias/story/2020-03-27/oms-tendremos-que-vivir-con-estevirus-hasta-tener-vacuna>.
- Ortiz R, Muñoz S, Torres E. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo. *Española de Salud Pública*, 78(4), 527-537. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010)
- Pellicano E, Burr D. (2012). When the world becomes too real: A Bayesian explanation of autistic perception. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(10), 504–510. Disponible en: [http://wexler.free.fr/library/files/pellicano%20\(2012\)%20when%20the%20world%20becomes%20too%20real.%20a%20bayesian%20explanation%20of%20autistic%20perception.pdf](http://wexler.free.fr/library/files/pellicano%20(2012)%20when%20the%20world%20becomes%20too%20real.%20a%20bayesian%20explanation%20of%20autistic%20perception.pdf)
- Popov D. (2020). El receptor ACE2: factor de morbilidad y mortalidad en la epidemia de COVID-19. *EC Neumología y Medicina respiratoria*; 9 (4): 03-11. Disponible en: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/5922/4028>
- Raghunath N, Meenakshi S, Sreeshyla HS, Priyanka N. (2016). Aerosols in Dental Practice- A Neglected Infectious Vector. *BMRJ*, 14(2): 1-8. Disponible en: <http://sciencedomain.org/abstract/14199>.
- Ramírez-Velásquez M, Medina-Sotomayor P, Morocho A. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID -19) and its impact on dental practice: a review. *Odontol. Sanmarquina*, 23(2): 139-146. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17758/14840>.

- Reverté F, Pérez S. (2017). El impacto cultural y social de los eventos celebrados en destinos turísticos. La percepción desde el punto de vista de los organizadores. *Cuadernos de turismo*, 40:339-362. <https://revistas.um.es/turismo/article/view/309741/220021>
- Roujian L, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H. (2020). Caracterización genómica y epidemiología del nuevo coronavirus de 2019: implicaciones para los orígenes del virus y la unión al receptor. *The Lancet*, 395: 565-574. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
- Sigua-Rodríguez E, Bernal-Pérez J, Lanata-Flores A, Sánchez C, Rodríguez-Chessa J, Haidar Z; Olate S, Iwaki L. (2020). COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat*, 14(3):299-309. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>
- Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. (2020). COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *Int J Environ Res Public Health*, 17(6):2094. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2094#cite>
- Urzúa A, Vera-Villaruel P, Caqueo-Úrizar A, Polanco-Carrasco R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38 (1), 103-118. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>
- Valderrama S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 4. a Ed. Perú: Editorial San Marcos. Disponible en: [https://www.academia.edu/37024919/GU%C3%8DA\\_PARA\\_ELABORAR\\_LA\\_TESIS\\_UNIVERSITARIA\\_ESCUELA\\_DE\\_POSGRADO](https://www.academia.edu/37024919/GU%C3%8DA_PARA_ELABORAR_LA_TESIS_UNIVERSITARIA_ESCUELA_DE_POSGRADO)
- Viladrich MC, Doval E. (2014). Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Villaterra: Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització (UAB):27–

88. Disponible en: <https://metodo.uab.cat/cursos/medicion-fiabilidad-y-validez.html>

Vega - Aviles, G., Avila, J., & Vega - Aviles, A. (2018). Paradigmas en la Investigación Científica. *European Scientific Journal*, 10(15): 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431, 3-5.

Wanderley Y, Oliveira R, Freitas L, Gomes de Lucena E, Luzia Baldo A, Barros D, Castro M, Pereir A. (2020). Economic Impact of New Biosafety Recommendations for Dental Clinical Practice During COVID-19 Pandemic. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 20(1):0133. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/pboci/v20s1/1519-0501-pboci-20-s1-e0133.pdf>

Zaki AM, Van S, Bestebroer TM, OsterhausAD y Fouchier RA. (2012). Aislamiento de un nuevo coronavirus de un hombre con neumonía en Arabia Saudita. *N Engl J Med*, 367 (19): 1814-1820. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1211721>

Zhao WM, Song SH, Chen ML, Zou D, Ma LN, Ma YK. (2020). The 2019 novel coronavirus resource. *Yi Chuan*, 42:212–21. <http://dx.doi.org/10.16288/j.ycz.20-030>. PubMed PMID:32102777.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de operacionalización

**Título: Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2020**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable 1</b>  <b>Aislamiento social</b>	<p>Gaspard y Largacha (2016), es una situación donde la persona debe mantenerse a cierta distancia de los demás para evitar en este caso la propagación del virus, evitando los lazos sociales en eventos de concurrencia masiva, ya que se ha considerado como un foco infeccioso que puede causar la muerte en algunas personas de alto riesgo.</p>	<p>Es una situación que genera que el individuo se mantenga distante de los demás, evitando contacto físico, basándose a las dimensiones social, económico y cultural</p>	<p><b>- Fragmentación del impacto social:</b> Gaspard y Largacha (2016), precisaron las personas dejan de lado todo tipo de relaciones amicales y también en algunos casos la cercanía laboral que se ha tenido durante otra circunstancia, el estilo de vida que haya tenido la persona cambia, y la dinámica social tendrá otra manera de manifestarse para evitar el contacto con los demás.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convivencia con los demás</li> <li>• Calidad de vida</li> <li>• Comunicación</li> </ul>	Ordinal
		-	<p><b>- fragmentación del impacto económico:</b> Gaspard y Largacha(2016), precisaron: Además, el nivel socioeconómico se clasifica en: Alto, Medio, y Bajo, para realizar una ubicación de las familias en alguna de las clasificaciones se debe verificar las siguientes variables: (educación, ingreso) para que luego sean estudiadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expectativa laboral</li> <li>• Salarial</li> </ul>	

		-	<p><b>- Fragmentación del impacto cultural:</b> Gaspard y Largacha(2016), manifestó: los aspectos culturales son indicadores que muestran que personas pueden correr riesgos para sufrir exclusión en las sociedades, lo esencial es tener conocimiento de estos factores ara poder platear estrategias que favorezcan a las personas antes de que corran riesgos y puedan quedar segregados sin tener opciones de mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamiento con las normas establecidas</li> <li>• Comportamiento con la realidad</li> </ul>	
<p><b>Variable 2</b> <b>Capacidad de respuesta</b></p>	<p>La capacidad de respuesta es la probabilidad intermedia de la producción ante situaciones de demanda, la respuesta de calidad que sea aceptable, dentro del tiempo y los costos mínimos aceptables. Es la capacidad para hacer frente, hace referencia al medio que las personas e instituciones emplean sus habilidades y recurso disponible para hacer frente a la consecuencia adversa que lleva un desastre. (EIRD, 2004).</p>	<p>Es la prontitud de la atención dentro de la Institución Privada en bien de la población, basándose a las dimensiones velocidad de entrega del servicio y disponibilidad con la que realiza el servicio.</p>	<p><b>- Velocidad de entrega del servicio:</b> Representa la rapidez con la que se realizó un servicio en unidad de tiempo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de espera de consulta</li> <li>• Tiempo de espera para radiografía</li> <li>• Tiempo de espera para el diagnóstico y tratamiento</li> </ul>	Ordinal
			<p><b>- Disponibilidad con la que realizó el servicio:</b> Fue la presencia y la anticipación del personal para realizar un servicio específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapidez</li> <li>• Precisión</li> <li>• Trato cordial</li> <li>• Nivel de confianza</li> </ul>	

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO DEL AISLAMIENTO SOCIAL

A continuación, encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados a su ambiente de trabajo. Cada una tiene cinco opciones para responder de acuerdo a lo que describa mejor su ambiente laboral. Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas, son simplemente sus respuestas.

#### Escala de Likert:

5. Siempre (S)
4. Casi Siempre (CS)
3. Algunas veces (AV)
2. Casi nunca (CN)
1. Nunca (N)

Nº	Ítems	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN 1: SOCIAL</b>					
	<b>Convivencia con los demás</b>					
1	¿Tiene deseo de brindar la atención odontológica?					
2	¿Siente satisfacción al brindar su servicio a los demás?					
3	¿Cree que es su obligación brindar atención a los demás?					
	<b>Calidad de vida</b>					
4	¿Ha sido afectado su calidad de vida por el aislamiento social?					
5	¿Siente satisfacción al relacionarse con los demás a pesar del aislamiento social?					
	<b>Comunicación</b>					
6	¿Recibe apoyo moral de su institución frente a esta realidad vivida?					
7	¿La comunicación con sus pacientes es fluida a pesar del aislamiento social?					
8	¿Brinda el trato adecuado a sus pacientes?					
9	¿Experimenta el trato equitativo hacia sus pacientes?					
	<b>DIMENSIÓN 2: ECONÓMICO</b>					
	<b>Expectativa laboral</b>					
10	Se vio afectada su situación laboral desde el inicio de la pandemia?					
11	Ejercías la práctica privada antes de la pandemia?					
12	¿Crees que las medidas que adoptó el COP frente a la pandemia fueron las correctas?					
13	¿Crees que los odontólogos experimentaron la exclusión dentro de las convocatorias laborales para la Emergencia Sanitaria?					
	<b>Salarial</b>					
14	¿Esta cuarentena afectó su fuente laboral de ingresos económicos?					
15	¿Tiene otras fuentes de ingresos?					
16	¿Al presentarse la Pandemia los costos de los materiales e insumo afectaron la atención odontológica?					
17	¿Esta cuarentena afecta tu soporte económico?					
18	¿Considera Usted que los gastos familiares y personales exceden a su ingreso económico durante la pandemia?					
19	¿Usted solicitaría el bono del colegio odontológico?					
20	¿Se justifica el incremento de los costos de tratamiento?					
	<b>DIMENSIÓN 3: CULTURAL</b>					
	<b>Comportamiento con las normas establecidas</b>					

21	¿Cumple estrictamente los protocolos de atención establecido por el Ministerio de Salud?					
22	¿Crees correctas las normas de bioseguridad establecidas por el gobierno?					
	<b>Comportamiento con la realidad</b>					
23	¿Eres consciente del peligro que ocasiona a la sociedad esta pandemia?					
24	¿Ejecuta los protocolos recomendados para evitar el contagio de la pandemia masivamente?					

Gracias por su valiosa colaboración.

## CUESTIONARIO DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre la capacidad de respuesta. En ello encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados a su ambiente de trabajo. Cada una tiene cinco opciones para responder de acuerdo a lo que describa mejor su ambiente laboral.

Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas, son simplemente sus respuestas.

### Escala de Likert:

5. Totalmente de acuerdo (TDA)
4. De acuerdo (DA)
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NAND)
2. Desacuerdo (D)
1. Totalmente desacuerdo (TD)

Nº	Ítems	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN 1: VELOCIDAD DE ENTREGA DEL SERVICIO</b>					
	<b>Tiempo de espera de consulta</b>					
1	¿El tiempo de espera en servicio de triaje para odontología es completo (signos vitales) y apropiado?					
2	¿El tiempo de duración de la consulta médica de odontología es la apropiada según su requerimiento?					
	<b>Tiempo de espera para radiografía</b>					
3	¿El tiempo de espera de la cita para la radiografía es adecuado?					
4	¿El tiempo de atención en radiografía es adecuado?					
5	¿El tiempo de espera para la entrega de resultados de radiografía es adecuado?					
6	¿Tiempo de espera para el diagnóstico y tratamiento?					
7	¿El tiempo de duración de la intervención quirúrgica es adecuado?					
8	¿En términos generales, el tiempo de suscripción e indicaciones del tratamiento dado a llevar es apropiado?					
	<b>DIMENSIÓN 2: DISPONIBILIDAD CON LA QUE REALIZA EL SERVICIO</b>					
	<b>Rapidez</b>					
9	¿El establecimiento cuenta con la señalización e imágenes de las medidas de bioseguridad para una mayor rapidez de la atención?					
10	¿El establecimiento cuenta con los espacios e infraestructura para una mayor rapidez en la atención?					
	<b>Precisión</b>					
11	¿Usted considera que los diagnósticos médicos son precisos?					
12	¿Usted considera que los medicamentos recetados son los adecuados para su tratamiento?					
	<b>Trato cordial</b>					
13	¿Usted considera que el trato que se brinda a los pacientes es cordial?					
14	¿Usted considera que se respetan los derechos de todos los pacientes?					
	<b>Nivel de confianza</b>					
15	¿Usted considera que los pacientes confían en el servicio recibido?					
16	¿Usted considera que los pacientes confían en su capacidad y criterio?					

Gracias por su valiosa colaboración.

### Anexo 3: Gráficos de los resultados

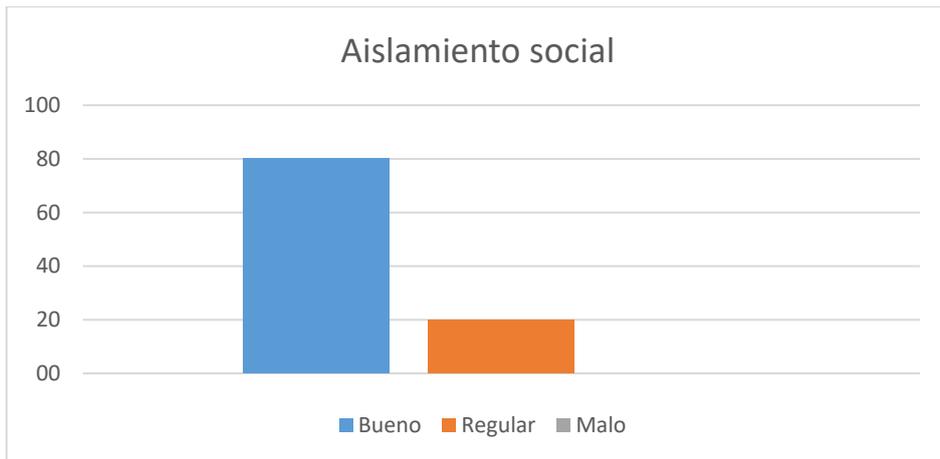


Figura 1: Nivel de aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura

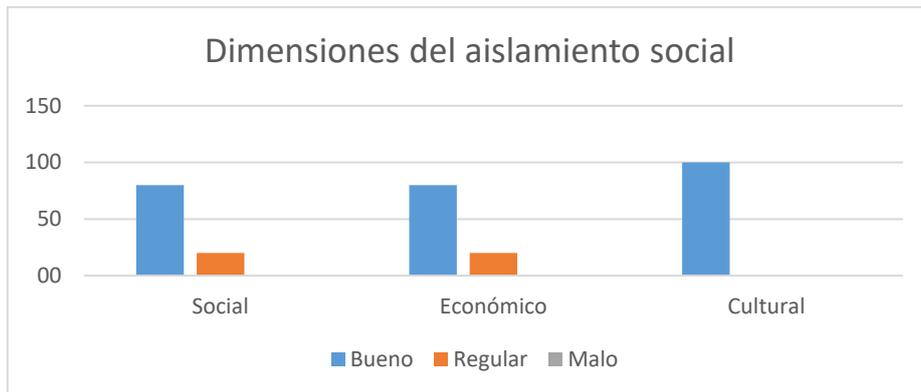


Figura 2: Nivel de las dimensiones del aislamiento social en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura

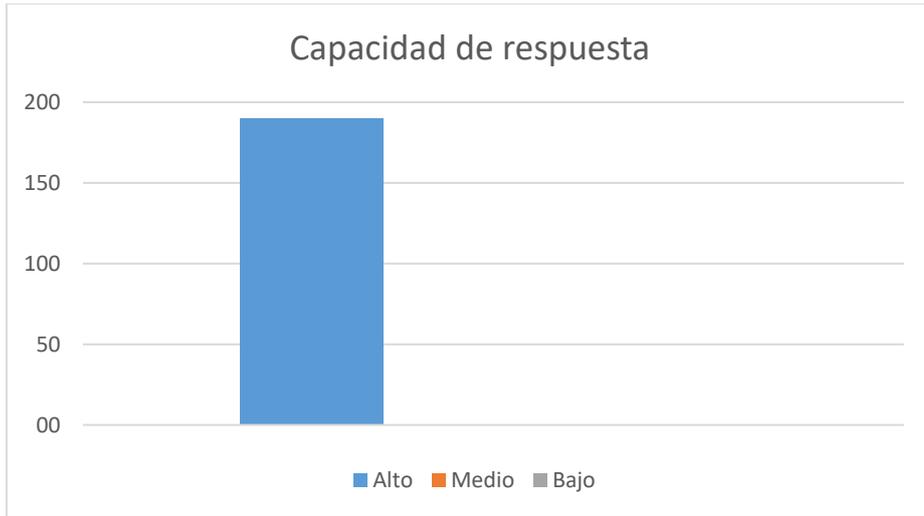


Figura 3: Nivel de la Capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura

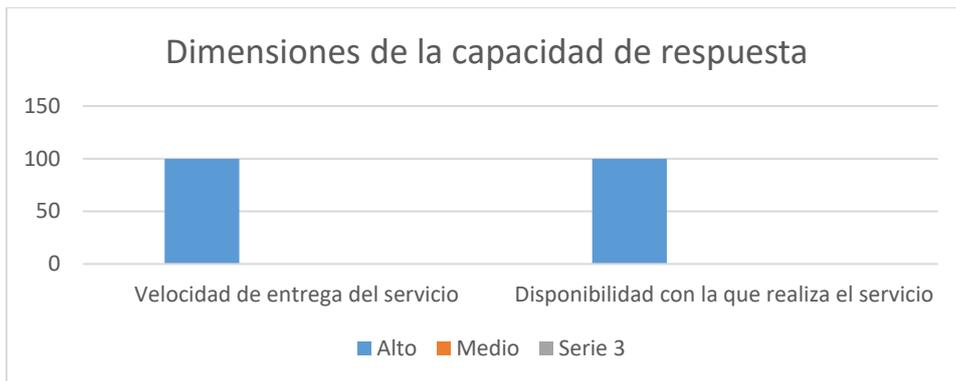


Figura 4: Nivel de las dimensiones de capacidad de respuesta en los odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura.

## Anexos 4: Validez de los instrumentos

### MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIO DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta						
								SI	NO	SI	NO	SI	NO					
AISLAMIENTO SOCIAL:	SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convivencia con los demás</li> </ul>	¿Tiene deseo de brindar la atención odontológica?					X		X		X						
			¿Siente satisfacción al brindar su servicio a los demás?					X		X		X						
			¿Cree que es su obligación brindar atención a los demás?							X		X		X				
			¿Ha sido afectado su calidad de vida por el aislamiento social?					X		X		X		X				







MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : CUESTIONARIO SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL

OBJETIVO : EVALUAR LA PERCEPCIÓN SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL FRENTE AL COVID  
19 EN INSTITUCIONES PRIVADAS ODONTOLÓGICAS DE PIURA.

DIRIGIDO: ODONTÓLOGOS DE PIURA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

VALORACIÓN

ALTO	REGULAR	BAJO
------	---------	------



PERU MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
ONPE  
Gladys R. Bentez Lizarzaburu  
LIC. ESPECIALISTA  
CER-2484

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIO DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES			
				Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítems		Relación entre ítems y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI		NO	SI	NO
CAPACIDAD DE RESPUESTA:	VELOCIDAD DE ENTREGA DEL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiempo de espera de consulta</li> </ul>	¿El tiempo de espera en servicio de triaje para odontología es completo (signos vitales) y apropiado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			¿El tiempo de curación de la consulta médica de odontología es la apropiada según su requerimiento?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			¿El tiempo de espera de la cita para la radiografía es adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			¿El tiempo de atención en radiografía es adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			¿El tiempo de espera para la entrega de resultados de radiografía es adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		





MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : CUESTIONARIO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

OBJETIVO : EVALUAR LA PERCEPCIÓN SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE AL COVID 19 EN INSTITUCIONES PRIVADAS ODONTOLÓGICAS DE PIURA.

DIRIGIDO: ODONTÓLOGOS DE PIURA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

VALORACIÓN

ALTO	X	REGULAR	BAJO
------	---	---------	------

PERU  
INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR  
Gladys R. Espinoza  
Lic. en Odontología  
2014

FIRMA DEL EVALUADOR









MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : CUESTIONARIO SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL

OBJETIVO : EVALUAR LA PERCEPCIÓN SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL FRENTE AL COVID 19 EN INSTITUCIONES PRIVADAS ODONTOLÓGICAS DE PIURA.

DIRIGIDO: ODONTÓLOGOS DE PIURA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN... Salud Pública con mención en Salud Familiar y comunitaria

VALORACIÓN

ALTO <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	BAJO <input type="checkbox"/>
--	----------------------------------	-------------------------------

FIRMA DEL EVALUADOR

 MINISTERIO DE SALUD  
CENTRO DE SALUD  
Karina I. Chang Antón  
LIC. FARMACIA

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIO DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
				Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre ítem y la opción de respuesta				
									SI	NO	SI	NO	SI	NO			
CAPACIDAD DE RESPUESTA:	VELOCIDAD DE ENTREGA DEL SERVICIO	• Tiempo de espera de consulta	¿El tiempo de espera en servicio de triaje para odontología es completo (signos vitales) y apropiado? ¿El tiempo de duración de la consulta médica de odontología es la apropiada según su requerimiento? ¿El tiempo de espera de la cita para la radiografía es adecuado? ¿El tiempo de atención en radiografía es adecuado? ¿El tiempo de espera para la entrega de resultados de radiografía es adecuado?	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
								X		X		X		X			
								X		X		X		X			
								X		X		X		X			





MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : CUESTIONARIO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

OBJETIVO : EVALUAR LA PERCEPCIÓN SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE AL COVID 19 EN INSTITUCIONES PRIVADAS ODONTOLÓGICAS DE PIURA.

DIRIGIDO: ODONTÓLOGOS DE PIURA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN...

Salud Pública con mención en Salud Familiar y comunitaria.

VALORACIÓN

ALTO	<input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR	<input type="checkbox"/>	BAJO	<input type="checkbox"/>
------	-------------------------------------	---------	--------------------------	------	--------------------------

FIRMA DEL EVALUADOR

MINISTERIO DE SALUD  
CENTRO DE SALUD P. LA UNIÓN  
Karina Chaupe Antón  
LIC. ENFERMERIA

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIO DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES			
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI		NO		
AISLAMIENTO SOCIAL:	SOCIAL	• Convivencia con los demás	¿Tiene deseo de brindar la atención odontológica?						X	X	X	X							
			¿Siente satisfacción al brindar su servicio a los demás?						X	X	X	X							
		• Calidad de vida	¿Cree que es su obligación brindar atención a los demás?						X	X	X	X							
			¿Ha sido afectado su calidad de vida por el aislamiento social?						X	X	X	X							







MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : CUESTIONARIO SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL

OBJETIVO : EVALUAR LA PERCEPCIÓN SOBRE EL AISLAMIENTO SOCIAL FRENTE AL COVID  
19 EN INSTITUCIONES PRIVADAS ODONTOLÓGICAS DE PIURA.

DIRIGIDO: ODONTÓLOGOS DE PIURA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN...

*Gestión de los Servicios de la Salud.*

VALORACIÓN

ALTO	REGULAR	BAJO
X		

  
C.D. Yovany Otero Cueva  
COP. 37643

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIO DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES				
				Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre ítems y la opción de respuesta						
									SI	NO	SI	NO	SI	NO					
CAPACIDAD DE RESPUESTA:	VELOCIDAD DE ENTREGA DEL SERVICIO	• Tiempo de espera de consulta	¿El tiempo de espera en servicio de triaje para odontología es completo (signos vitales) y apropiado?																
									X	X	X	X	X	X					
									X	X	X	X	X	X	X				
			• Calidad de vida	¿El tiempo de duración de la consulta médica de odontología es la apropiada según su requerimiento? ¿El tiempo de espera de la cita para la radiografía es adecuado? ¿El tiempo de atención en radiografía es adecuado? ¿El tiempo de espera para la entrega de resultados de radiografía es adecuado?															
										X	X	X	X	X	X				
										X	X	X	X	X	X	X			





MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : CUESTIONARIO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

OBJETIVO : EVALUAR LA PERCEPCIÓN SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE AL COVID 19 EN INSTITUCIONES PRIVADAS ODONTOLÓGICAS DE PIURA.

DIRIGIDO: ODONTÓLOGOS DE PIURA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN...

*Gestión de los Servicios de la Salud*

VALORACIÓN

ALTO <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	BAJO <input type="checkbox"/>
--	----------------------------------	-------------------------------

*[Firma]*  
C.D. Lourdes Otero Cuera  
COP. 37643

FIRMA DEL EVALUADOR

## Anexo 5: Validez de criterio y constructo

### VALIDEZ DE CRITERIO

N°	VARIABLE AISLAMIENTO SOCIAL																								Σ	Validación	
	Dimensión Social									Dimensión Económica										D. Cultural							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	3	5	5	3	5	4	4	5	5	3	5	3	3	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	104	0,935	Válido
2	1	5	1	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	4	74	0,948	Válido
3	3	3	3	5	5	3	5	5	5	4	3	4	4	5	3	3	5	3	4	3	5	5	5	5	98	0,941	Válido
4	4	5	2	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	3	4	4	5	3	4	5	5	5	104	0,941	Válido
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	114	0,936	Válido
6	3	5	5	3	5	4	4	5	5	3	5	3	3	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	104	0,938	Válido
7	1	5	1	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	4	74	0,941	Válido
8	3	3	3	5	5	3	5	5	5	4	3	4	4	5	3	3	5	3	4	3	5	5	5	5	98	0,944	Válido
9	4	5	2	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	3	4	5	5	5	5	104	0,936	Válido
10	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	114	0,940	Válido
																								0,941	Válido		
																								0,940	Válido		

0,941	Válido
0,939	Válido
0,942	Válido
0,943	Válido
0,939	Válido
0,936	Válido
0,940	Válido
0,936	Válido
0,939	Válido
0,945	Válido
0,939	Válido
0,939	Válido

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Correlaciones

		AISLAMIENTO SOCIAL	DIMENSION SOCIAL	DIMENSION ECONOMICA	DIMENSIÓN CULTURAL
AISLAMIENTO SOCIAL	Correlación de Pearson	1	,952**	,961**	,974**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,009
	N	10	10	10	10
DIMENSION SOCIAL	Correlación de Pearson	,952**	1	,891**	,923*
	Sig. (bilateral)	,000		,004	,000
	N	10	10	10	10
DIMENSION ECONOMICA	Correlación de Pearson	,961**	,891**	1	,962*
	Sig. (bilateral)	,000	,004		,001
	N	10	10	10	10
DIMENSIÓN CULTURAL	Correlación de Pearson	,974**	,923*	,962*	1
	Sig. (bilateral)	,009	,000	,001	
	N	10	10	10	10

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

### Prueba De Confiabilidad Alfa de Cronbach

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	24

VALIDEZ DE CRITERIO VARIABLE CAPACIDAD DE RESPUESTA

Nº	VARIABLE CAPACIDAD DE RESPUESTA																Σ	Validación	
	Velocidad de entrega del servicio								Disponibilidad con que realiza el servicio										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1	4	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	69	0,953	Válido
2	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	65	0,960	Válido
3	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	65	0,960	Válido
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	0,953	Válido
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	0,953	Válido
6	4	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	69	0,953	Válido
7	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	65	0,953	Válido
8	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	65	0,953	Válido
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	0,964	Válido
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	0,964	Válido
																		0,953	Válido
																		0,953	Válido
																		0,956	Válido
																		0,956	Válido
																		0,956	Válido
																		0,956	Válido

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Correlaciones

		CAPACIDAD DE RESPUESTA	VELOCIDAD DE ENTREGA DEL SERVICIO	DISPONIBILIDAD CON QUE REALIZA EL SERVICIO
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Correlación de Pearson	1	,992**	,977**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	10	10	10
VELOCIDAD DE ENTREGA DEL SERVICIO	Correlación de Pearson	,992**	1	,956**
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	10	10	10
DISPONIBILIDAD CON QUE REALIZA EL SERVICIO	Correlación de Pearson	,977**	,956**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	10	10	10

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## Prueba De Confiabilidad Alfa de Cronbach

### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,959	16

**Anexos 6: Confiabilidad de los instrumentos**  
**Escala: RESULTADO DE AISLAMIENTO SOCIAL**

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	24

El valor de 0,942 del Coeficiente del Alfa de Cronbach está dentro de los parámetros considerados como ALTA confiabilidad con una apreciación excelente, siendo este test consistente y adecuado para el estudio.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	95,60	148,622	,947	,935
P2	94,20	181,113	-,030	,948
P3	95,60	149,426	,742	,941
P4	94,60	166,315	,546	,941
P5	94,20	161,812	,914	,936
P6	95,00	165,270	,792	,938
P7	94,80	171,865	,532	,941
P8	93,80	181,113	,000	,944
P9	94,20	161,812	,914	,936
P10	94,80	165,833	,627	,940
P11	94,80	167,441	,554	,941
P12	95,00	167,683	,662	,940
P13	95,20	173,473	,572	,941
P14	94,60	165,913	,757	,939
P15	95,60	167,924	,480	,942
P16	94,60	173,151	,375	,943
P17	94,60	165,913	,757	,939
P18	95,00	154,011	,887	,936
P19	94,80	165,833	,627	,940
P20	95,00	154,011	,887	,936
P21	94,00	171,302	,919	,939
P22	94,40	179,585	,098	,945
P23	94,00	171,302	,919	,939
P24	94,00	171,302	,919	,939

## Escala: RESULTADO DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,959	16

El valor de 0,959 del Coeficiente del Alfa de Cronbach está dentro de los parámetros considerados como ALTA confiabilidad con una apreciación excelente, siendo este test consistente y adecuado para el estudio.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	67,40	40,855	,973	,953
P2	67,60	40,051	,694	,960
P3	67,60	40,051	,694	,960
P4	67,40	40,855	,973	,953
P5	67,40	40,855	,973	,953
P6	67,60	37,236	,751	,963
P7	67,40	40,855	,973	,953
P8	67,40	40,855	,973	,953
P9	66,80	47,208	,000	,964
P10	66,80	47,208	,000	,964
P11	67,40	40,855	,973	,953
P12	67,40	40,855	,973	,953
P13	67,20	41,981	,783	,956
P14	67,20	41,981	,783	,956
P15	67,20	41,981	,783	,956
P16	67,20	41,981	,783	,956

## Anexos 7: Autorización



Mediante el presente documento, el Colegio Odontológico de Piura certifica que el C.D Giorgio Luigi Arteaga Agurto, con número de colegiatura 40585, el cual se encuentra habilitado hasta la actualidad y autoriza la realización de su investigación "Aislamiento social y capacidad de respuesta de odontólogos frente al COVID 19 en instituciones privadas odontológicas de Piura, 2021" con fines de promover la investigación, dar a conocer la situación que nos afectó a todos y de obtener el grado académico de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Sirvase usar para los fines convenientes.

Piura, junio del 2021.

Dr. José Quiñones Núñez  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 05151