



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de
salud oral en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.**

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

AUTOR:

Tenazoa Coral, Cristian Frey (ORCID: 0000-0001-6832-0973)

ASESOR:

Mg. Ramírez Huerta, Valiente Pantaleón (ORCID: 0000-0002-9297-056X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por sus inmerecidas bendiciones.

A Dani María y Juan Marcos mis padres.

A Margarita mi novia.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo y
catedráticos por todos los conocimientos
impartidos en todo este proceso
académico

Al Mg. Valiente Ramírez por su paciencia y
dedicación en la construcción del tema de
investigación.

A los pacientes del departamento de
odontología que contestaron este
cuestionario.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
4.1. Resultados descriptivos	19
4.2. Resultados inferenciales	20
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31

Índice de tablas

	p.
Tabla 1. Validez del instrumento de percepción de calidad de servicio.....	23
Tabla 2. Validez del instrumento de acceso a los servicios de salud oral.....	23
Tabla 3. Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Cronbach.....	24
Tabla 4. Nivel de percepción de calidad de servicio en un Hospital de Yarinacocha, según sus dimensiones.....	25
Tabla 5. Nivel de acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha, según sus dimensiones.....	26
Tabla 6. Correlación entre las variables percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha.....	27
Tabla 7. Correlación entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.....	28
Tabla 8. Correlación entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto geográfico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.....	29
Tabla 9. Correlación entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto cultural en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.....	30

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación existente entre la percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021. El método de estudio fue de tipo aplicada, nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 59 pacientes que asisten al departamento de Odontología en un hospital de Yarinacocha. Se utilizó como técnica la encuesta y se emplearon dos instrumentos para evaluar las variables estudiadas. Los resultados mostraron que el 93.2% de los usuarios perciben la calidad de servicio como muy bueno, y para el 98.3% el acceso a los servicios de salud oral es bueno. No se encontró relación entre las variables estudiadas, teniendo que el valor de $p= ,790$ y el índice de rho de spearman = $0,035$. Entre las tres dimensiones correspondientes a la variable acceso a los servicios de salud oral se encontró relación significativa, siendo el valor de correlación más alto el aspecto geográfico ($p= ,017$ y el valor de rho de Spearman= $0,310$), lo cual se interpreta como una correlación positiva baja. Se concluye que no existe relación significativa entre percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral.

Palabras clave: Salud bucal, servicios de salud, odontología.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the perception of quality of service and access to oral health services in a hospital in Yarinacocha, Ucayali 2021. The study method was applied, correlational, and the sample consisted of 59 patients attending the dental department of a hospital in Yarinacocha. The survey technique was used and two instruments were used to evaluate the variables studied. The results showed that 93.2% of the users perceive the quality of service as very good, and for 98.3% access to oral health services is good. No relationship was found between the variables studied, with a value of $p = ,790$ and Spearman's $\rho = 0.035$. A significant relationship was found between the three dimensions corresponding to the variable access to oral health services, with the highest correlation value being the geographical aspect ($p = ,017$ and Spearman's $\rho = 0.310$), which is interpreted as a low positive correlation. It is concluded that there is no significant relationship between perception of quality of service and access to oral health services.

Keywords: Oral Health, Health Services, Dentistry.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional el estudio presentado por Szwako et al. (2017) menciona que la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de atención recibida es considerada por la mayoría como adecuado y los pacientes recomendarían consultar con el servicio.

Brindar un servicio de salud implica ciertas características que se deben ofrecer, más aún cuando hablamos de la salud oral por la coyuntura de la pandemia en la que nos encontramos debido a que es una puerta de ingreso para la Covid-19, no obstante, la percepción que tienen los pacientes de salud acerca de la calidad de servicio no es la esperada a lo largo de estos años, y el servicio de odontología de un hospital de Yarinacocha no está exento a ello, en ese sentido, se propone considerar la efectividad de relacionar la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral.

El sistema de salud peruano se ha visto desnudo frente a este contexto que se vive nivel mundial en la actualidad, parte de ese sistema es el tema de salud oral que desde hace algunos años los pacientes reportan que el acceso a estos servicios no es eficiente en un hospital de Yarinacocha es por ello, se ha visto la necesidad de investigar este tema y obtener los resultados para poder llegar a la conclusión y de esa manera poder dar las recomendaciones que sean necesarias.

Antes del estado de emergencia, los servicios de salud oral ya arrastraban deficiencias y era de conocimiento público la falta de materiales e insumos para ofrecer un servicio con las condiciones adecuadas a los ciudadanos, en ese sentido, la percepción de los pacientes sobre la calidad de servicio brindado por un hospital de Yarinacocha en salud no era la más favorable, y por tal motivo, se plantea la interrogante en investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?, y como problemas específicos se tiene: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de

servicio y el aspecto cultural de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?

Este estudio tendrá justificación práctica; ya que, la información obtenida, ayudará a tener otras perspectivas de parte del profesional de salud oral para con los pacientes que acuden al servicio de odontología. Tendrá justificación teórica, ya que los resultados, sirven como un aporte teórico y pueden ser analizados por otros investigadores locales para continuar con nuevos estudios de investigación. Justificación metodológica, debido a que permitirá validar los cuestionarios que medirán tanto la percepción de calidad de servicio en pacientes que acuden al servicio de odontología y acceso a servicios de salud oral desde un enfoque afectivo, que podrán ser utilizadas por otros investigadores y por último; justificación social, ya que las acciones de mejora que surjan después de este estudio, optimizará la forma de atender de los cirujanos dentistas del nosocomio para que de esa manera el acceso al servicio de salud oral será de manera eficiente, de calidad y oportuna, porque los pacientes tendrán más confianza, recomendarán a sus familiares y amigos y todo ello conllevará a tener un mayor prestigio no solo del servicio de odontología sino del mismo hospital de Yarinacocha.

Como objetivo general la investigación plantea: determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; y los objetivos específicos se tiene: determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Como hipótesis general la investigación plantea: existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; y como hipótesis específica se tiene: existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; existe

relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; y finalmente, existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Kassa et al. (2021). Su objetivo era evaluar la forma en la que percibían los pacientes externos sobre la calidad del servicio farmacéutico en los hospitales con APTS en Etiopía. La muestra fue de 794 pacientes, se empleó el instrumento SERVQUAL, se realizaron en 7 hospitales de Tigray, Etiopía. Los resultados mostraron que la dimensión empatía obtuvo una puntuación de 3.71, tangibilidad obtuvo 3.19, capacidad de respuesta en 3.8, garantía 2.87 y la fiabilidad 2.81, la forma como percibían los usuarios de los hospitales terciarios sobre la calidad del servicio fue más positiva que la de los pacientes de los hospitales secundarios. Llegaron a la conclusión que la forma como percibían los usuarios externos acerca de la calidad de servicio farmacéutico fue positiva, sin embargo, las dimensiones (garantía y fiabilidad) fueron percibidas negativamente.

Korolenkova et al. (2020). Su objetivo fue evaluar la calidad y el acceso a la atención dental de los niños con epidermólisis bullosa distrófica (EDB) que viven en las regiones de la Federación Rusa. La muestra fue de 181 niños con EDB, los padres rellenaron una encuesta sobre el número anual de visitas, la calidad de la atención dental y las instalaciones dentales. Los resultados mostraron que el 37.6% de los niños no se someten a exámenes dentales regulares, el 40% de los padres creen que los niños pueden recibir una atención dental adecuada en su lugar de residencia, el 33.7% debe trasladarse a centros federales para recibir atención dental urgente y casi un tercio de los niños reciben algún tipo de tratamiento dental en instituciones federales de Moscú. El estudio concluyó que una gran parte de los niños con EDB que viven en regiones distantes no tienen acceso a la atención dental.

Adebimpe et al. (2019). Su objetivo fue determinar la percepción y la forma de satisfacer a los pacientes con la alta calidad de los tratamientos DOT en los centros de salud privados y públicos del estado de Oyo. Se llevó un estudio

descriptivo transversal entre 410 clientes elegibles. Se utilizó un cuestionario elaborado por un entrevistador. Los resultados revelaron que el 94% de los encuestados tenían una buena percepción de la calidad del tratamiento DOT recibido, el 97% de los encuestados estaban satisfechos con la calidad del tratamiento. Concluyeron señalando que, aunque la percepción y la satisfacción con la prestación de los servicios fueron buenas.

Hernández et al. (2019). Su objetivo fue investigar las tendencias de las desigualdades socioeconómicas en el acceso a los servicios de salud oral en Perú antes y después de la implementación del Aseguramiento Universal en Salud (AUS). Fue un estudio de corte transversal. La muestra fue de 85,436 en el 2004, 88,673 en el 2008, 87,074 en el 2010 y 124,142 en el 2017. Los resultados mostraron que las personas que utilizaron servicios de salud bucodental del 8.4% en el 2004, 10.1% en el 2008, 10.6 en el 2010 y 10.4 en el 2017. El estudio concluyó mencionando que la utilización de los servicios de salud oral aumentó en el periodo 2004 – 2017, coincidiendo con la implementación del AUS. Sin embargo, el uso de estos servicios sigue teniendo una distribución a favor de las poblaciones más ricas.

Kayillioglu et al. (2019). Su objetivo fue evaluar la accesibilidad a un tratamiento adecuado y a tiempo después de un traumatismo dental en niños. Se utilizó un método cuantitativo, la muestra fue de 140 padres que respondieron el cuestionario. Los resultados mostraron que el 19.2% de los pacientes accedieron a tiempo y a un tratamiento adecuado. El estudio concluyó que el nivel de acceso a un tratamiento adecuado y a tiempo fue bastante inadecuado.

Nketiah et al. (2019). Su finalidad fue determinar la percepción de calidad de servicios prestados a los suscriptores del NHIS de Ghana. Se estimaron regresiones logísticas ordenadas para identificar los correlatos de la calidad percibida de los servicios prestados. Los resultados mostraron que el 39% y el 27% de los abandonados urbanos perciben mejor la calidad de los servicios, el 28% y el 41% de los abandonados rurales perciben la calidad de servicios como peor. Concluyeron que diferentes factores afectan a la percepción de la calidad de los servicios brindados a los abonados rurales y urbanos del SNIS de Ghana. Las políticas de financiación sanitaria orientada a mejorar los servicios relacionados con el NHIS en las zonas rurales y urbanas deben ser variadas.

Ccanchi (2018). Su objetivo fue identificar la forma en la que percibían la atención y calidad de servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Barreto. Se desarrolló un estudio tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, la muestra fue conformada por las personas que se presentaron al servicio de emergencia. Los resultados mostraron que las 2 variables son estadísticamente significativas, en la variable sobre la percepción según atención, 7.5% están no están de acuerdo con la atención, 45% conforme y 23.8% totalmente de acuerdo. El estudio concluyó en que la mayoría está de acuerdo con ambas variables.

Dho (2018). Su objetivo fue evaluar la relación de distintos factores (sexo, nivel socioeconómico, percepción sobre la calidad bucal) con la utilización de servicios dentales. Se realizó un estudio transversal, se aplicó una encuesta diseñada para recolectar información referente a datos socioeconómicos. Los resultados mostraron que el 36.7% tiene un nivel socioeconómico medio-bajo, el 35.2% tiene un nivel socioeconómico medio-medio, solo el 10.8% tiene un nivel alto. El estudio concluyó mencionando que la mayoría de la muestra tiene un nivel socioeconómico medio-bajo.

Mielnik et al. (2018). Su objetivo fue evaluar el acceso al tratamiento dental en niños y adolescentes con epilepsia en la voivodía de Lublín. Se realizaron exámenes clínicos y cuestionarios a 107 niños y jóvenes de la región de Lublín. Los resultados mostraron que el 77.5% visitaba regularmente a un médico de cabecera, la mayoría de los niños de las grandes ciudades acudían al dentista con mucha más frecuencia que los examinados de una ciudad pequeña y de las zonas rurales, el 46.7% ha encontrado obstáculos para la atención dental de sus hijos.

Aguilar (2017). Su finalidad fue determinar existencia de relación entre la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de madres del Programa de crecimiento y desarrollo del niño en un centro de salud. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y correlacional, la muestra fue de 51 madres, se usó un cuestionario. Los resultados muestran el 42.2% calificaba como excelente la percepción de calidad de servicio y bueno en 36.3%; el estudio llegó a la conclusión en que existe una relación altamente significativa entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de las madres.

Gomez et al. (2017). Su objetivo fue evaluar el acceso a los servicios de salud de ciudadanos con habilidades diferentes en Colombia. Se desarrolló un

estudio observacional y la muestra fue de 56 adultos con discapacidad y se evaluaron el perfil socioeconómico y sociodemográfico, acceso a servicios de prevención, acceso a servicios de rehabilitación. Los resultados mostraron que, en cuanto al acceso a servicios preventivos, el 21.4% tuvo acceso al médico y al odontólogo y el 1.8% solo tuvo acceso al odontólogo. El estudio concluyó recomendando aplicar otros lugares del país, con el fin de visibilizar sus necesidades de acceso al sistema de salud.

Oredola et al. (2017). Su objetivo fue explorar las preferencias de atención en salud y la forma en la que percibían la calidad de servicios recibidos. Se realizó una investigación transversal descriptiva para determinar la forma en la que percibían los clientes respecto a la calidad de atención sanitaria recibida, la muestra fue de 320 participantes. Los resultados evidenciaron que, la calidad de la atención se percibía como alta con un 78%, los encuestados estaban satisfechos con la atención recibida. El estudio llegó a la conclusión de que la calidad de los servicios sanitarios recibidos se percibió en general como alta.

Amo et al. (2016). Su objetivo era determinar la forma en la que percibían la calidad de servicio en el programa de seguros en Ghana. Aplicaron técnicas de proporciones descriptivas y de regresión logística binaria. Los resultados evidenciaron que el 33% de las mujeres perciben el servicio como peor y el 22% de los hombres percibían que la atención sanitaria también como peor. Llegaron a la conclusión que deberían invertir en la calidad de los servicios prestados a los suscriptores, especialmente a las mujeres que experimentan enormes riesgos de salud en el periodo reproductivo, puede ofrecer importantes beneficios para mantener el plan y ofrecer servicios sanitarios asequibles.

Ávila (2016). Su objetivo fue determinar la calidad de atención de servicios de salud desde la percepción del usuario en el centro San Vicente de Paúl. Utilizaron métodos analíticos y estadísticos, la muestra fue de 207 personas. Los resultados evidenciaron que el 64.2% indicaron haberse atendido más de 10 veces, el 24.1% se atendió entre 1 a 4 veces; es decir, estos resultados evidencian que el establecimiento de salud es aceptado por los ciudadanos. La investigación concluyó mencionando que tienen un alto nivel de satisfacción en el trato recibido.

Gerreth et al. (2016). Su objetivo fue evaluar el acceso a la atención sanitaria dental de los escolares de atención especial con discapacidad intelectual a partir

de la opinión de sus padres de niños de ocho escuelas de atención especial en Poznan, Polonia. La muestra fue de 264 padres, utilizó un cuestionario de preguntas cerradas sobre el acceso a la atención dental y a la satisfacción de los padres con la atención dental de los niños. Los resultados evidenciaron que el 31.8% de los padres no tenían problemas de acceso a la atención dental, en un 36.7% la barrera más comúnmente reportada para obtener atención dental era el tiempo de espera prolongado para la visita, el 90.1% de los niños fueron atendidos en condiciones de consulta dental, sólo el 42.1% de los encuestados estaba satisfecho con la atención dental de sus hijos. El estudio concluyó que es indispensable buscar mejoras sobre el acceso de los niños con discapacidad a la atención dental.

Hernández et al. (2016). Su objetivo fue determinar el acceso a servicios de salud dental en menores de 12 años en Perú. Se revisaron datos de 25.285 niños menores de 12 años. Los resultados mostraron que el 26.7% tuvo acceso a los servicios de salud dental en los últimos 6 meses, el 40.6% residía en la zona rural y un 58.3% residía en la urbe. El estudio concluyó mencionando que existe un bajo acceso a los servicios de salud dental para la población menor de 12 años en Perú.

Kataria et al. (2016). Su objetivo fue de comparar el nivel de satisfacción entre los pacientes y el personal de un Departamento de Oncología Radioterápica. Se utilizó un cuestionario con 16 items, la muestra fue de 80 participantes. Los resultados mostraron que el nivel de satisfacción respecto a la calidad de los servicios osciló entre bueno y excelente. Se llegó a la conclusión de que se puede lograr un alto nivel de satisfacción de los consumidores si los proveedores de servicios están capacitados.

La aproximación teórica a calidad de servicio se tiene el concepto de la RAE que, menciona que el génesis de la palabra calidad deriva del latín *qualitas* -atis, significa superioridad o excelencia". Partiendo de este punto, según Bermúdez, I. & Delgado (2015) deduce por calidad, la actividad realizada de forma correcta y responde con las metas para los que estaba creado.

Abbasi et al. (2019) refiere que la calidad del servicio ha sido definida como las actitudes de los usuarios hacia los servicios prestados y se refiere a las diferencias y desajustes entre las expectativas de los clientes y sus percepciones del desempeño del servicio.

Trejo (2016) define la calidad como el resultado en conjunto concernientes a ciertos procesos de actividades, correspondiente a la productividad de servicios sociales. La calidad trata de satisfacer o superar lo que algunos usuarios esperan de manera oportuna; es decir, es el juicio de la realidad frente a la situación, seguidamente de mediciones sistemáticas.

Paula et al. (2019) menciona que la satisfacción en los usuarios está con inconvenientes socioeconómicos, esto es una de las causas principales en un grupo de personas que presentan escasos recursos, esto se incrementa con la edad,

Características: Según Andonaire (2015) la calidad es la satisfacción de necesidades considerables de los pacientes y existen suficientes soluciones, esto implica, que es subjetivo para las personas y debería ser explicado y manifestada por ellos; corresponde a la satisfacción considerable de su necesidad luego de utilizar los servicios. Según Balarezo (2016) es importante tener presente también al momento de analizar la variable, la evaluación de la calidad, entendiendo que todo atraviesa por una serie de procesos, así se tiene que, actualmente hay dos tipos para medir la calidad en los servicios; Parasumarán, Zeithaml y Berry, miden la idea de calidad a partir de la calidad percibida frente a la calidad objetiva.

Keiza et al. (2017), señala que la medición de la calidad de la atención médica se basa en las estructuras, que incluyen los aspectos físicos y organizativos de los entornos de atención, es decir, las instalaciones, el equipo, el personal y procesos operativos y financieros que respaldan a una prestación de atención; los procesos de atención, que involucra la interacción de profesional y paciente; y finalmente los resultados, que son de suma importancia ya que proporciona información con respecto a las necesidades y expectativas del paciente.

En 1982, Christian Gronroos, propuso el concepto de calidad de servicio como las expectativas de los usuarios hacia un determinado servicio, y sus percepciones con referente a la calidad real recibida. Y en 2004, Niu Hongli introdujo el sistema de evaluación SERVQUAL en el campo de la medicina en China, lo menciona Fan et al. (2017).

Zeithman et al. (2002) consideran que la calidad de interrelación entre cirujanos dentistas y usuarios de salud dependen de diversos factores: la calidad de su dialogo, la capacidad de tener y reforzar la franqueza del usuario de salud, y

la competencia de tratar al usuario con esmero, cercanía, diplomacia y delicadeza. La calidad de servicio que se oferta en los centros dentales y en centros de salud se ha vuelto en la actualidad de gran necesidad e importancia para todo profesional de salud.

Kalaja et al. (2016) señala que existe un instrumento SERVQUAL que fue diseñado para medir la calidad del servicio utilizando tanto el concepto de brecha como las dimensiones de la calidad del servicio, originalmente contiene cinco dimensiones de calidad de servicio, que son: Elementos tangibles, que se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y comunicación; Fiabilidad, que se refiere a la capacidad de realiza un servicio fiable y preciso; Capacidad de respuesta: señala la voluntad de ayudar y brindar un servicio de forma rápida; garantía, relata el conocimiento y cortesía que inspira confianza y seguridad; y por último empatía, narra la atención solidaria e individualizada.

Dimensiones: Para un mejor entendimiento, la variable calidad de servicio se analiza sus dimensiones como son elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Farfán (2007) señala que en la dimensión elementos tangibles, estos son descritos como aquellos que corresponden a instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedio; por lo que la tangibilidad proviene de la creación de objetos naturales, que son percibidos por los sentidos y están relacionados con sustancia tangibles, y suelen preguntar por sus facilidades y accesibilidad; por ejemplo, cuando la evaluación de estos objetos requiere una estrategia a largo plazo y poco esfuerzo, mantenimiento y la ubicación de la nueva sucursal.

Parasuraman (1998) señala que la dimensión fiabilidad se trata de la competencia de cumplimiento de manera segura y concisa, implica que la institución acate ciertos roles como: brindar un excelente servicio. Sin embargo, la fiabilidad establece el grado de posibilidad del correcto desarrollo de todos los procesos, considerando el grado de veracidad y la honestidad en la calidad de atención; entre tanto, se propone una nueva definición: la fiabilidad es un sistema que elabora un producto sin errores; esto implica que debe eludirse los riesgos lo que implica algo importante en la competitividad.

Castillo (2005) menciona que la dimensión capacidad de respuesta, se conceptualiza como la disponibilidad del profesional de salud ante un determinado problema que ocurra antes o después de una atención. Esta competencia siempre está ligada a los deseos de los profesionales, brindando así un importante apoyo a los usuarios para brindar servicios efectivos; entre ellos, esta dimensión se denomina la aptitud a ayudar a los usuarios externos para acceder a servicios rápidos y responder a necesidades en un tiempo récord.

En lo que respecta la dimensión seguridad, la OMS (2007) dice que la seguridad es el conocimiento que los trabajadores adquieren a través de sus actividades diarias, amabilidad y buen trato a otras personas, Farfán (2007) dice que la seguridad es un asunto básico en la calidad de atención, porque es el conocimiento propio de los colaboradores, expresado en la cortesía, poseer ciertas habilidades blandas que inspira confianza y energía positiva.

Finalmente, Fuentes (2019) señala la dimensión de la empatía, es decir, desde un punto de vista social, la tendencia interna del sujeto frente a los demás provoca una emoción que no interviene de las personas, al contrario, representa a una postura de manera conjunta y multidimensional. Esta dimensión juega un papel importante en la acción de motivación e información porque tiene como objetivo reducir las necesidades de los demás y permite el acceso a la información sobre el bienestar de los demás.

Bohari et al. (2019) describe que el acceso a los servicios de salud es un elemento central en cualquier sistema de salud en todo el mundo y se conceptualiza como la capacidad de una población para utilizar los servicios de salud cuando sea necesario. Implica una relación compleja entre el profesional de la salud y el paciente. La accesibilidad geográfica se refiere a la facilidad con la que los residentes de un área determinada pueden llegar a los servicios e instalaciones, y en los enfoques comunes para definir la accesibilidad geográfica se basan en la distancia o el tiempo de viaje a un recurso.

Penchansky et al. (1981), menciona que el acceso a los servicios dentales se considera como una condición necesaria para lograr tener buena salud y bienestar bucodental en la población.

Da Rosa et al. (2020), señala que el acceso a la atención está determinado por la ubicación geográfica de los pacientes y servicios, la conveniencia y

capacidad de organizar los servicios para un individuo; este debe estar disponible y ser adecuado a la población. El acceso universal a los servicios de salud comprende, aspecto universal, económico, organización del sistema, técnico-científico.

Herkrath (2018) señala que la utilización de los servicios de salud es el resultado de una interacción entre los usuarios, la disponibilidad y el acceso a los servicios y está influenciada por varios factores, incluidas las características individuales (por ejemplo, percepción del estado de salud y necesidades de salud), factores contextuales, se refiere a las desigualdades sociales (por ejemplo, distribución de unidades de atención de la salud).

Gould (1965) señala el gran valor que tiene la definición de accesibilidad para organizar los servicios de salud, a veces se le conceptualiza claramente; debido a que posee una idea sencilla, hasta que uno afronta el inconveniente de conceptualizarla. Las teorías mencionan dos aspectos a tomar en cuenta, la primera es el acceso que se presenta en una persona de acuerdo a las particularidades de las personas, donde se evalúa el ingreso de cada familia, posición de atención médica de cada persona, por otro lado, se evalúa el desenvolvimiento del sistema, considerando la distribución, infraestructura y mano de obra aplicada.

Sánchez (2015) menciona que las dimensiones de la accesibilidad en salud son tres elementos esenciales, en los cuales se ha realizado un debate conceptual para entender los elementos que se interaccionan al momento de que un usuario tiene la necesidad de ser atendido. Desde un punto de vista económico, geográfica o cultural. En el aspecto económico calculan el golpe que proporciona el gasto para la familia para la adquisición medicamentos, o bien cubrir el precio del traslado al establecimiento de salud. Otra manera de ser medido es aumentando el gasto en salud. En el aspecto geográfico y territoriales existe un vínculo neto con las condiciones espaciales y orográficas como la distancia al centro médico, la existencia de infraestructura vial, transporte y horarios adecuados, etc. Los temas culturales son creencias sobre la salud, las costumbres y sus percepciones de la enfermedad y la muerte, que brindan pautas para la toma de mejores decisiones en caso de accidente o enfermedades. Al hablar de dimensiones, puede indicar las

categorías que provocaron el debate, también puede enriquecer su comprensión de los problemas de accesibilidad.

Curtis et al. (2007) narra que el acceso puede depender significativamente de factores como la disponibilidad de transporte, el acceso al cuidado infantil y la oportunidad de tomarse un tiempo fuera del trabajo. Más reciente, se encontró poca variación entre las necesidades de tratamiento percibidas definidas por características sociodemográficas.

Arboleda et al. (1999) describe que los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios médico – dentales pueden ser económicos (costo elevado de servicios y medicamentos que limita al ciudadano), geográficas (la ubicación distante a una población está limitada por la ausencia de servicios de salud) y organizacionales (referente a la confianza que se adquiere, dependiendo de la calidad de asistencia prestada).

La secretaría de salud (2011) menciona que los servicios de salud bucal se consideran un referente para analizar el desenvolvimiento del sistema de salud en relación con la equidad. El concepto se basa en el hecho de que las enfermedades bucodentales son patologías crónicas que requieren que los pacientes permanezcan en el servicio durante mucho tiempo. Además, estas enfermedades afectan principalmente grupos sociales desfavorecidos económica y socialmente, esta afirmación se relaciona con el vínculo irrefutable entre las enfermedades sistémicas y crónicas (como la diabetes, las enfermedades pulmonares obstructivas). El tabaquismo afectará el desarrollo de las enfermedades mencionadas, lo que refuerza aún más la noción de que la salud bucal es una parte esencial para lograr una calidad de vida adecuada.

Da Fonseca (2018) señala que cada persona tiene la potestad de elegir el servicio que prefiera; por otro lado, el acceso a la salud tiene ciertos obstáculos debido a que es accesible, adaptable y aceptable en el cual permite enfoques multidisciplinarios desde diversas áreas del conocimiento.

Fisher et al. (2018) determinaron que cuando se trata de cobertura universal, debe incluir niveles de calidad, accesibilidad y equidad. De esta forma, se debería poner énfasis en que la calidad no puede obtenerse sin accesibilidad y calidad; en tal sentido, cualquier usuario puede utilizar y elegir con libertad.

Según Massoni et al. (2020) manifiesta que el acceso a los servicios de salud bucodental en pacientes, en términos generales, resulta bueno, no obstante, hay todavía personas que consideran que no tienen acceso al servicio. El dolor de muelas siempre fue un inconveniente de salud pública y siempre estuvo asociado a la búsqueda de servicios dentales.

Northridge et al. (2020) señala que el acceso a la atención sanitaria bucodental a lo largo de la vida, las personas con bajos ingresos, minorías raciales, etnias, inmigrantes o poblaciones rurales presentan mayores dificultades en cuanto al acceso al servicio, aunque en la actualidad se logró importantes avances en los últimos tiempos, la brecha aún es grande; para poner fin a la desgracia, se necesitan intervenciones universales y específicas en múltiples niveles de influencia.

Bastos et al. (2019) relata que la atención primaria en salud, se ve como una estrategia capaz de brindar servicios de salud de manera equitativa y de manera eficiente para asegurar el acceso a los servicios de salud oral, la APS tiene el potencial de influir la calidad de vida y reducir la vulnerabilidad de los pacientes.

Como et al. (2019) menciona que la salud bucodental es un indicador de la salud general; no obstante, la atención bucodental sigue siendo un servicio infrautilizado. Para algunas personas el acceso a la atención bucodental ha aumentado gracias a la cobertura de seguros y a través de programas comunitarios.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Este trabajo de investigación es de tipo aplicada debido a que tiene la intención de producir mayor conocimiento con aplicación directa a los problemas de la ciudadanía. Ñaupas et al. (2018) además, esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que este tipo de investigación se realiza cuando se desea determinar magnitudes, aparición de fenómenos y comprobar hipótesis. Hernández et al. (2018). Este enfoque recolecta y analiza datos para responder las preguntas de investigación, mide variables y utiliza instrumentos utilizando la estadística Ñaupas et al. (2018).

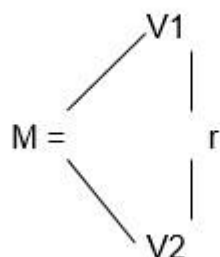
El diseño fue no experimental, porque la variable independiente no se manipuló intencionadamente para observar el efecto sobre la otra variable de estudio. En este tipo de diseño solo se observan o miden situaciones ya existentes, sin manipularlas. Hernández et al. (2018).

Además, tuvo un diseño transversal correlacional, ya que se deseaba hallar la correlación de las variables de este estudio de investigación, en un momento establecido: Percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral Hernández et al. (2018).

El diseño se representa a continuación:

Figura 1

Esquema del diseño de investigación



Interpretación:

M= Muestra de estudio

V1= Percepción de calidad de servicio

V2= Acceso a los servicios de salud oral

R= Coeficiente de correlación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Percepción de calidad de servicio

Definición conceptual: Ha sido definida como las actitudes de los usuarios hacia los servicios prestados y se refiere a las diferencias y desajustes entre las expectativas de los clientes y sus percepciones del desempeño del servicio. Abbasi et al. (2019)

Definición operacional: La variable fue dividida en cinco dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, cuyos indicadores conformaron 27 preguntas, evaluadas según una escala ordinal. Pheng et al (2016)

Variable 2: Acceso a los servicios de salud oral

Definición conceptual: Es la capacidad de una población para utilizar los servicios de salud cuando sea necesario. Implica una relación compleja entre el profesional de la salud y el paciente. Bohari et al. (2019)

Definición operacional: La variable acceso a los servicios de salud oral fue dividida en tres dimensiones: Aspecto económico, aspecto geográfico y aspecto cultural cuyos indicadores conformaron 16 preguntas, evaluadas según una escala ordinal. Sánchez (2015).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población está definida como un conjunto que presentan ciertas características, las cuales deben ser bien detalladas para establecer los parámetros de la muestra. Entre estas características se deben mencionar el contenido, lugar, tiempo y la accesibilidad. Hernández et al. (2018).

La población estudiada se conforma por usuarios que acuden al departamento de odontología de un hospital del distrito de Yarinacocha las cuales son un promedio mensual de 70 pacientes.

Criterios de inclusión:

Usuarios mayores de edad que asisten al servicio de odontología que dieron el consentimiento para el estudio.

Pacientes menores de edad, cuyos tutores legales aprobaron el consentimiento para el estudio.

Criterio de exclusión:

Pacientes mayores de edad que acuden al servicio de Odontología que no dieron el consentimiento para el estudio.

Pacientes menores de edad, cuyos tutores legales no aprobaron el consentimiento para el estudio.

Muestreo: La muestra de este estudio fue probabilística, donde los casos en la población al inicio del estudio, tuvieron igual posibilidad de ser elegidos para determinar la muestra, partiendo del tipo y características de la población y tamaño muestral. Hernández et al. (2018).

Una muestra se puede definir como el subgrupo de una población de estudio, donde se va a obtener la información, esta muestra debe ser representativa, con el

propósito de que, posteriormente, los resultados sean generalizados a la población. Hernández et al (2018).

En este estudio se halló una muestra, según la ecuación estadística para proporciones poblacionales, usando un nivel de confianza de 95 % y un margen de error de 0,05, fue aplicada al promedio de pacientes atendidos en el servicio de odontología de un hospital de Yarinacocha, resultando en 59 pacientes. La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

Z= Nivel de confianza deseado

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e = Nivel de error dispuesto a cometer

N = Tamaño de la población

Unidad analizada: Pacientes que asisten al servicio de Odontología en un hospital del distrito de Yarinacocha.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta y los instrumentos fueron los cuestionarios, los cuales son los más utilizados para la recolección de información, consisten en una serie de interrogaciones que miden una o más variables. Se usan en todo tipo de encuestas y en muchos campos, además permiten realizar toda clase de diagnóstico, por ejemplo, problemas de salud, gestión y administrativos. Hernández et al. (2018).

En este estudio se utilizaron dos instrumentos para evaluar cada variable estudiada; en esta primera variable, Percepción de calidad de servicio, un cuestionario que consta de 27 preguntas, dividido en 05 dimensiones, adaptado del Ministerio de salud (2011); para la segunda variable, Acceso a los servicios de salud oral, un

cuestionario que consta de 16 preguntas, dividido en 03 dimensiones, ambos cuestionarios estuvieron en escala tipo Likert.

Se realizó el rigor científico a través de juicio de tres expertos con la finalidad de validar los instrumentos. Este juicio es definido como el valor que tiene un instrumento para medir la variable estudiada en relación a profesionales calificados y expertos, que validan el contenido del instrumento, considerando los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Hernández et al. (2018).

Tabla 1

Validez del instrumento de percepción de calidad de servicio

Nº	Jueces expertos	Calificación
1	Dr. Adni Jehú Inocente Bonilla	Aplicable
2	Dr. Roger Habraham Tapia Trujillo	Aplicable
3	Mg. Maximo Mario Mateo Solis	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

Tabla 2

Validez del instrumento de Acceso a los servicios de salud oral

Nº	Jueces expertos	Calificación
1	Dr. Adni Jehú Inocente Bonilla	Aplicable
2	Dr. Roger Habraham Tapia Trujillo	Aplicable
3	Mg. Maximo Mario Mateo Solis	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

La confiabilidad de un instrumento es el grado en que si se aplica repetidamente a una misma persona produce los mismos resultados, en este estudio la confiabilidad se halló mediante una prueba piloto, aplicando los cuestionarios a 8 pacientes y posteriormente una prueba estadística, Alpha de Cronbach. Para percepción de calidad de servicio se obtuvo un alfa de 0.82 y para acceso a los servicios de salud oral un alfa de 0.70. Por lo tanto, resultando ambos confiables. Hernández et al (2018).

Tabla 3*Confiabilidad de los instrumentos – Alfa de Cronbach*

Instrumento	Alfa de Cronbach	Nºde ítems
Percepción de calidad de servicio	,820	27
Acceso a los servicios de salud oral	,704	16

Fuente: Prueba piloto

3.5. Procedimientos

Para recolectar la información, primero se realizó una solicitud a la dirección del hospital de Yarinacocha, después de darse la aprobación, se aplicaron los instrumentos a los usuarios de salud, correspondiente a los criterios de inclusión y exclusión, solicitando la participación voluntaria, mediante su consentimiento.

Posteriormente con la información recolectada se realizó el análisis estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

Con la información obtenida se elaboró una base de datos utilizando el programa Microsoft Office Excel y posteriormente se desarrolló un análisis estadístico descriptivo, mediante tablas de frecuencia con la herramienta SPSS versión 26. Hernández et al. (2018).

Posteriormente, con esta última herramienta se utilizó primero la prueba de normalidad y después, el análisis estadístico inferencial propio de un estudio correlacional, que nos ayudó con la contrastación de hipótesis, para poder agrupar los hallazgos que se realizaron en la muestra a la población. Hernández et al. (2018). Para emplear para el análisis inferencial, se realizó una prueba no paramétrica, el coeficiente de correlación de Spearman, determinándose el coeficiente rho, que indica el grado de relación existente entre las variables analizadas.

3.7. Aspectos éticos

Hirsch et al. (2018) señalan que los tres objetivos de la ética en los trabajos de investigación son: primero está la protección de los participantes, que el estudio sea beneficioso para el participante y para la sociedad y la evaluación de toda la

investigación para evitar los riesgos, proteger la confidencialidad y el uso del consentimiento informado. Los autores también mencionan los principios éticos en una investigación científica: Autonomía, entendida como el derecho de las personas de determinar en qué actividad participar y en cual no, avalado por el código de Nuremberg en 1947, donde se manifiesta que los seres humanos merecen ser considerados como agentes independientes y las que tienen autonomía disminuida deben tener derecho a ser más protegidos. Beneficencia, definida como el deber del investigador de maximizar los beneficios, asegurando el bienestar físico, social y emocional; la no maleficencia, vigilar que los participantes no reciban algún daño y la justicia definida como una distribución adecuada de beneficios y riesgos, un justo reclutamiento de personas en las que será beneficioso el participar y una adecuada revisión por comités especializados.

IV. RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados descriptivos con las tablas de frecuencia y porcentaje, luego se muestran los resultados inferenciales, y finalmente se realiza la contrastación de hipótesis.

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 4

Nivel de percepción de calidad de servicio en un Hospital de Yarinacocha, según sus dimensiones.

Nivel	Percepción de calidad de servicio		Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Malo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Regular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bueno	4	6.8%	56	94.9%	45	76.3%	21	35.6%	3	5.1%	7	11.9%
Muy bueno	55	93.2%	3	5.1%	14	23.7%	38	64.4%	56	94.9%	52	88.1%
Total	59	100%	59	100%	59	100%	59	100%	59	100%	59	100%

N=59

En la tabla 4, se evidencia que el 93.2% de los pacientes perciben que el nivel de la calidad de servicio es muy bueno. Dicho resultado refleja el ponderado de las dimensiones: Elementos tangibles referidos a instalaciones físicas, equipamiento, materiales e insumos; fiabilidad entendida como brindar un excelente servicio, resolver problemas de precios; capacidad de respuesta entendida como la disponibilidad del profesional de salud ante un problema; seguridad expresado en la cortesía, habilidades sociales que inspira confianza; empatía entendida como la tendencia interna del sujeto frente a los demás.

Tabla 5

Nivel de acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Nivel	Acceso a los servicios de salud oral		Económico		Geográfico		Cultural	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Malo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular	0	0%	2	3.4%	14	23.7%	10	16.9%
Bueno	58	98.3%	41	69.5%	42	71.2%	49	83.1%
Muy bueno	1	1.7%	16	27.1%	3	5.1%	0	0%
Total	59	100%	59	100.0%	59	100%	59	100%

N=59

En la tabla 5, se puede apreciar que el 98.3% de los pacientes perciben que el nivel de acceso a los servicios de salud oral es bueno. Dicho resultado refleja el ponderado de las dimensiones: económico referido como el golpe que proporciona el gasto para la familia en la adquisición de medicamentos; geográfico entendido como las condiciones espaciales y orográficas como la distancia al centro médico; cultural entendido como las creencias sobre la salud, las costumbres y sus percepciones de la enfermedad y muerte.

4.2. Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis general:

Existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021

Nivel de significancia= ,05

Regla de decisión. Si p valor < ,05 se rechaza la H₀

Si p valor > ,05 se acepta la H₀

Si el valor de la significancia es < ,01 la relación es más significativa.

Tabla 6

Correlación entre las variables percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha.

Correlaciones				
			Percepción de calidad de servicio	Acceso a los servicios de salud oral
Rho de Spearman	Percepción de calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1.000	0.035
		Sig. (bilateral)		0.790
		N	59	59

En esta tabla se muestra los resultados del coeficiente de correlación de spearman, el cual indica el grado de relación que existe entre las variables percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha.

Entonces, dado que $p = ,790 < \alpha = 0.05$, se acepta la hipótesis nula, y se rechaza la hipótesis de investigación, en consecuencia, se puede decir que no existe una relación entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral en un Hospital de Yarinacocha; es decir. El valor de rho= ,035, indica una correlación positiva media.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Nivel de significancia= ,05

Regla de decisión. Si p valor < ,05 se rechaza la H₀

Si p valor > ,05 se acepta la H₀

Si el valor de la significancia es < ,01 la relación es más signifi-0.002cativa.

Tabla 7

Correlación entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Correlaciones				
			Percepción de calidad de servicio	Económico
Rho de Spearman	Percepción de calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1.000	-0.002
		Sig. (bilateral)		0.985
		N	59	59

En esta tabla se muestra los resultados del coeficiente de correlación de spearman, el cual indica el grado de relación que existe entre *la variable* la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Entonces, dado que $p = ,985 < \alpha = ,0.05$, se acepta la hipótesis nula, por lo que se rechaza la hipótesis alterna, en consecuencia, se puede decir que no existe una relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha. El valor de rho = -0,002, nos indica relación negativa muy débil.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 2:

Existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Nivel de significancia= ,05

Regla de decisión. Si p valor < ,05 se rechaza la H₀

Si p valor > ,05 se acepta la H₀

Si el valor de la significancia es < ,01 la relación es más significativa.

Tabla 8

Correlación entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto geográfico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Correlaciones				
			Percepción de calidad de servicio	Geográfico
Rho de Spearman	Percepción de calidad de servicio	Coefficiente de correlación	1.000	,310
		Sig. (bilateral)		0.017
		N	59	59

En esta tabla se muestra los resultados del coeficiente de correlación de spearman, el cual indica el grado de relación que existe entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Entonces, dado que $p = ,017 < \alpha = ,0.05$, se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, se acepta la hipótesis alternativa. puede decir que existe una relación significativa entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico en un Hospital de Yarinacocha. El valor de rho = 0,310. Existe correlación positiva baja.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 3:

Existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Nivel de significancia= ,05

Regla de decisión. Si p valor < ,05 se rechaza la H₀

Si p valor > ,05 se acepta la H₀

Si el valor de la significancia es < ,01 la relación es más significativa.

Tabla 9

Correlación entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto cultural en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Correlaciones				
			Percepción de calidad de servicio	Cultural
Rho de Spearman	Percepción de calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1.000	0.238
		Sig. (bilateral)		0.070
		N	59	59

En esta tabla se muestra los resultados del coeficiente de correlación de spearman, el cual indica el grado de relación que existe entre la variable la percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto cultural en un Hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.

Entonces, dado que $p = ,070 > \alpha = ,0.05$, se acepta la hipótesis nula, y se rechaza la hipótesis alterna, en consecuencia, se puede decir que no existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural en un Hospital de Yarinacocha. El valor de rho = 0,238. Existe correlación positiva baja.

V. DISCUSIÓN

En la variable percepción de calidad de servicio se plantea teóricamente como el conjunto concerniente a determinados procesos de trabajo, en el marco de la productividad de servicios sociales a partir de la percepción de los pacientes.

Además, se señala que la percepción de calidad de servicio implica los elementos tangibles, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. En la realidad, se ha encontrado que los pacientes de un hospital del distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, departamento de Ucayali un grado que califica como muy bueno en 93.2% y bueno en 6.8% lo cual indica que existe un grado significativo en la percepción de calidad de servicio en el respectivo nosocomio, dado según nuestra escala el nivel ideal es muy bueno. Estos resultados guardan bastante relación con el estudio presentado por Adebimpe et al. (2019) donde el 94% de sus encuestados tenían una buena percepción de la calidad del tratamiento recibido y el 97% estaban satisfechos con la calidad del tratamiento recibido; por el contrario; también guardan bastante relación con la investigación presentado por Kataria et al. (2016) donde el nivel de satisfacción de sus usuarios respecto a la calidad de los servicios estaba calificado como bueno en un 78% y 90% como excelente. Al contrario, estos resultados difieren mucho del estudio presentado por Nketiah et al. (2019) donde el 28% y el 41% de los abandonados rurales perciben la calidad de servicios como peor; también difieren del estudio presentado por Ccanchi (2018) donde solo el 23.8% está totalmente de acuerdo con la percepción de atención y el 7.5% está en desacuerdo.

Para la variable acceso a los servicios de salud oral se plantea teóricamente a partir del objetivo de la política pública de salud, considerando las características del sistema de atención y del riesgo de la población de contraer enfermedades bucales, de la utilización actual de los servicios y la satisfacción del consumidor con estos servicios. Además, está en función al aspectos geográfico, económico y cultural. En ese sentido, se ha encontrado que para el 98.3% es bueno y para el 1.7% es muy bueno. Dicho resultado nos permite inferir en forma general que los aspectos que permiten el acceso a la salud oral no constituyen mayor obstáculo en la población materia de estudio, no obstante, se debe hacer notar que el ideal sería alcanzar el nivel muy bueno, y en un porcentaje considerable, estos resultados guardan bastante relación con el estudio presentado por Gerreth et al. (2016) donde 90.1% de los pacientes tuvieron acceso a la atención en consultorio odontológico, no obstante se encontró que el 36,7% percibió que el tiempo de espera para la adquisición de una atención fue prolongada; estos resultados difieren con el estudio presentado por Korolenkova et al. (2020) donde el 37.6% de los pacientes no se

someten a exámenes dentales regulares y por ende no tienen acceso a la atención dental adecuadamente, también difieren del estudio presentado por Gómez et al. (2017) donde el 21.4% tuvo acceso al médico y al odontólogo y sólo el 1.8% tuvo acceso al odontólogo, lo que indica que existe un bajo acceso a los servicios de salud oral, de igual manera difiere de Hernández et al. (2016) donde solo el 26.7% tuvo acceso a los servicios de salud dental en los últimos seis meses, de esta manera se puede inferir que existe un bajo acceso a los servicios de salud dental en la población.

La variable percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral según la prueba de hipótesis, no existe relación alguna entre las variables con un índice de correlación de spearman de 0.790; lo cual indica una correlación nula entre las variables. Dicho resultado difiere del estudio encontrado por Ccanchi (2018) donde describe que las 2 variables, percepción en la atención se relaciona con la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Médico Infantil Manuel Barreto.

Para el primer objetivo específico como la dimensión aspecto económico se plantea teóricamente el golpe que proporciona gasto para la familia para la adquisición de medicamentos. Con respecto a los resultados encontrados en los pacientes de un Hospital del distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, región Ucayali tiene un grado que califica como bueno en 69.5% y muy bueno en 27.1% Asimismo, indica que no existe correlación entre el aspecto económico y el acceso a los servicios de salud oral por parte de los pacientes de dicho nosocomio, ahora bien, los resultados presentados tienen bastante relación con el estudio presentado por Gómez et al. (2017) donde menciona que el 75% de la población estaba afiliado a un régimen económico subsidiado y por ende pueden asumir el gasto para trasladarse al Hospital. Los resultados presentados pueden indicar que los pacientes que asisten al servicio de odontología del hospital tienen la capacidad económica para poder solventar los gastos que sean necesarios para el tratamiento realizado por el profesional. Otros estudios difieren, como el de Dho (2018) determinó que el 82,7% de las personas estudiadas se ubica en un nivel socioeconómico medio, y el 92,7% piensa que la consulta regular al dentista puede ayudar a prevenir la caries dental. Además, señala que solo 27% de personas acudió a la consulta de forma preventiva, es decir, control de rutina; se puede

observar que este estudio se encuentra con resultados que dificultan de manera significativa el traslado del hogar a un establecimiento de salud, con ello también la dificultad de poder asumir los costos que sean necesarios en el nosocomio.

Para el segundo objetivo específico como la dimensión aspecto geográfico se plantea teóricamente un vínculo neto con las condiciones espaciales y orográficas como la distancia al establecimiento de salud, la existencia de infraestructura vial, transporte y horarios adecuados. Con respecto a los resultados encontrados en un hospital de Yarinacocha, que para este aspecto el 71.2% es bueno y para el 23.7% es regular y 5.1% es muy bueno. Dicho resultado nos permite inferir que este aspecto para la mayoría de pacientes favorece al acceso a los servicios de salud oral en los usuarios que son materia de estudio, sin embargo, para el 23.7% si constituye un obstáculo. Los resultados presentados difieren con el estudio presentado por Hernández et al. (2016) donde menciona que, en el aspecto geográfico, el 40.6% habitaba en la zona andina y un 58.3% residía en zonas urbanas, lo que podemos observar en estos resultados encontrados es que los pacientes que se encuentran en zonas rurales tienen un bajo acceso a los servicios de salud oral debido a que la distancia es su mayor dificultad. También difiere de otros resultados como el estudio presentado por Korolenkova et al. (2020) donde relata que el 33,7% de las personas encuestadas, deben trasladarse a centro federales para adquirir una atención dental de urgencia, lo cual quiere decir que la mayoría de los niños con epidermólisis bullosa distrófica (EDB), habitan en regiones alejadas y no poseen el acceso a la atención dental.

Para el tercer objetivo específico como la dimensión aspecto cultural se plantea teóricamente que son creencias sobre salud, las costumbres y sus percepciones de la enfermedad y la muerte, que brindan pautas para la toma de mejores decisiones en caso de accidente o enfermedades. Con respecto a los resultados encontrados, que este aspecto el 83.1% es bueno y para el 16.9% es regular. Dicho resultado nos permite inferir que dicho aspecto para la mayoría de los pacientes con creencias y costumbres diferentes también tienen acceso a los servicios de salud oral. Estos resultados difieren del estudio presentado por Roggerone (2016) que menciona que las personas de menos recursos, los ancianos, las minorías étnicas, los niveles educativos más bajos y las poblaciones rurales son las que presentan más patologías, con mayor daño acumulado, menor

acceso a tratamientos y servicios de salud y mayores consecuencias sociales, laborales y psicológicas. Se puede observar que el bajo nivel cultural que poseen dificulta de manera significativa el acceso a los servicios de salud oral.

La percepción de calidad de servicios está en función a los elementos tangibles, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía los cuales se analizarán de forma secuencial.

Con respecto a la dimensión elementos tangibles, se plantea teóricamente que en un establecimiento de salud implican las condiciones en las que se encuentran las instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones y material de información. En la realidad hemos encontrado que para el 94,9% de la población estudiada es bueno, y para el 5,1% es muy bueno. De dicho resultado se puede inferir que para la gran mayoría de usuarios que acuden al departamento de odontología está conforme con la infraestructura y el equipamiento que brinda el hospital. Estos resultados encontrados difieren con el estudio presentado por Aguilar (2017) donde el 35.3% califica como bueno y el 9.8% califica como excelente la tangibilidad en la calidad de servicio. Esto se debe probablemente a que los pacientes no están conformes con la estructura del establecimiento de salud.

Con respecto a la dimensión fiabilidad, se plantea teóricamente que en un establecimiento de salud implica la capacidad de desempeño seguro y preciso de un sistema de salud. En la realidad hemos encontrado que para el 76,3% de la población estudiada es bueno, y para el 23,7% es muy bueno. Estos resultados difieren del estudio presentado por Aguilar (2017) donde el 36.6% lo califica como bueno y el 51.6% lo califica como excelente. También difieren del estudio presentado por Kassa et al. (2021) donde señala que la dimensión fiabilidad fue la menos percibida por los pacientes. De estos resultados se puede inferir que para gran parte de la población estudiada confía en el desempeño de los profesionales que laboran en el hospital del distrito de Yarinacocha.

Con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, se plantea teóricamente que en un establecimiento de salud implica la disponibilidad del profesional ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención. En la realidad se ha encontrado que para el 64,4% de la población estudiada es muy bueno, y para el 35,6% es bueno. Este resultado se asemeja al estudio presentado

por Aguilar (2017) donde el 46.4% lo califica como excelente y el 39.9% lo califica como bueno. De dicho resultado podemos inferir que para los usuarios que son atendidos en el departamento de odontología, los profesionales están listos para brindar atención oportuna.

Con respecto a la dimensión seguridad, se plantea teóricamente que en un establecimiento de salud implica las características y acciones que realiza el profesional de salud, con la finalidad de crear confianza con el paciente. En la realidad hemos encontrado que para el 94,4% de la población estudiada es muy bueno, y para el 5,1% es bueno. Estos resultados difieren del estudio presentado por Aguilar (2017) donde el 60.8% lo califica como excelente y el 30.1% lo califica como bueno. De dicho resultado se puede inferir que para los pacientes que acuden al departamento de odontología, los profesionales brindan mucha seguridad a la hora de brindar atención odontológica.

Con respecto a la dimensión empatía, se plantea teóricamente que en un establecimiento de salud implica el trato que proporciona el profesional a las personas que en busca de una bien hacia su salud. En la realidad se ha encontrado que para el 88,1% de la población estudiada es muy bueno, y para el 11,9% es bueno. Estos resultados se asemejan al estudio presentado por Kassa et al. (2021) donde señala que la dimensión empatía fue la más positivamente percibida. Estos resultados difieren del estudio presentado por Aguilar (2017) donde el 52.9% lo califica como excelente y el 39.9% lo califica como bueno. De dicho resultado se puede inferir que para gran parte de los usuarios que acuden al departamento de odontología con algún problema de salud oral, los profesionales siempre brindan un trato idóneo y adecuado ante cualquier situación.

Es preciso resaltar que los instrumentos utilizados en el presente estudio deben mejorarse para futuras investigaciones; desde las preguntas, motivo de consulta, datos demográficos con la finalidad de abordar de una manera más precisa a los pacientes y de esa manera obtener resultados más precisos.

Las limitaciones que se encontraron en el trascurso del desarrollo del trabajo de investigación fueron, debido a la coyuntura que existe actualmente por la pandemia del Covid-19, se tuvo que se tuvo que adaptar a los protocolos que realiza el departamento de odontología para la atención de cada paciente, generando así

demora ya que la atención se realiza de forma paulatina y ordenada, para evitar conglomeraciones y posibles contagios dentro del hospital.

VI. CONCLUSIONES

Primera: No se evidencia relación alguna entre las variables percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en pacientes que acuden al servicio de odontología de un Hospital de Yarinacocha.

Segundo: No se evidencia relación entre la variable percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto económico en un Hospital de Yarinacocha.

Tercero: Existe una relación positiva baja entre la variable percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto geográfico en un Hospital de Yarinacocha.

Cuarto: Existe relación positiva baja entre la variable percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto cultural en un Hospital de Yarinacocha.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Debido a que en nuestra investigación no se encontró relación entre las variables Percepción de Calidad de Servicio y Acceso a los Servicios de Salud Oral en los pacientes del nosocomio, se recomienda a los responsables del hospital de Yarinacocha, implementar estrategias que permitan a los usuarios de salud percibir de una manera adecuada la calidad de servicio no solo en el departamento de odontología, sino en todos los en todos los servicios que este nosocomio ofrece a la población; de igual manera, facilitar el acceso a los servicios de salud oral a toda la ciudadanía. Por otro lado, se deberían realizar nuevas investigaciones donde la muestra sea más amplia y obtener datos más precisos con la finalidad de analizar todos los factores que están relacionados con la percepción de los pacientes.

Segundo: En esta investigación no se encontró relación entre la variable percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto económico; no obstante, los pacientes consideran esta dimensión como buena, en tal sentido se recomienda que las gestiones en materia económica que se realizan en el

departamento de odontología para abaratar los costos a los usuarios se mantengan y mejor aún si la cobertura tenga un alcance mayor para el beneficio de la población.

Tercero: Según lo encontrado en este estudio, la dimensión aspecto geográfico y la variable percepción de calidad de servicio tienen una correlación significativa baja. En ese sentido, se recomienda realizar atenciones preventivo promocionales no solo en odontología sino en todos los servicios que sean más solicitados por la población.

Cuarto: Según lo encontrado en este estudio, se encontró relación positiva baja entre la variable percepción de calidad de servicio y la dimensión aspecto cultural. En ese sentido, se recomienda tener mayor contacto con la población de diversas etnias y brindar mayor confianza a los pacientes con bajos recursos culturales y económicos.

Referencias

- Abbasi-Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1-7. <https://n9.cl/wbi6>
- Aday, LA y Andersen, R. (1974). Un marco para el estudio del acceso a la atención médica. *Investigación sobre servicios de salud*, 9 (3), 208–220.
- Adebimpe, W. O., Babatunde, S., & Asuzu, M. C. (2019). Clients' Perception of and Satisfaction with Quality of Directly Observed Treatment Short Course: A Comparative Study of Private and Public Health Facilities in Southwestern Nigeria. *West African journal of medicine*, 36(1), 54–60.
- Aguilar A. (2017). Calidad del servicio y satisfacción del usuario del Programa de crecimiento y desarrollo del niño en un Centro de Salud Estatal de la Provincia de Trujillo. *Revista Ex Cathedra en negocios*, 2(2), 7-27. <https://doi.org/10.18050/ecn.v2i2.1855>
- Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C Gobierno de la ciudad, Secretaria Distrital de Salud.

- Política de salud oral con participación social para el decenio 2011-2021. Disponible en <http://www.saludcapital.gov.co/SUBS/Documents/Pol%C3%ADtica%20de%20Salud%20oral.pdf>
- Amo-Adjei, J., Anku, P. J., Amo, H. F., & Effah, M. O. (2016). Perception of quality of health delivery and health insurance subscription in Ghana. *BMC health services research*, 16, 317. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1602-4>
- Andonaire, J. (2015). *Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital regional II – 2 de Tumbes, 2015*. Tesis posgrado Universidad Autónoma de Ica. Facultad de ciencias de la salud.
- Arboleda, J. Stuart, H. Freeman, P. Gonzalez, M. (1999). Access to health services under NAFTA. Organización Panamericana de la Salud. <https://n9.cl/ri36>
- Arciniegas, J. Mejías, A. (2016). *Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada con base en la escala Servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple*. ISSN 2219-7168.
- Avila X. (2016). Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Tesis de maestría. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/AVILA%20BUSTOS%20TANIA%20XIMENA.pdf>
- Balarezo, G. (2016). Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de la clínica integral odontológica de la universidad de las américas. Tesis para optar el título de odontóloga. Facultad de odontología Universidad Nacional del Altiplano.
- Bastos, L. Hugo, F. Hilgert, J. Cardozo, D. Bulgarelli, A. Santos, C. (2019). Access to dental services and oral health-related quality of life in the context of primary health care. *Brazilian oral research*, 33. <https://n9.cl/mlvp7>
- Bermúdez, I. Delgado, I. (2015). *Valoración de la calidad de atención odontológica brindada por los estudiantes de cirugía III a usuarios externos de la UNAM-Managua, durante el periodo de septiembre a octubre del 2015*. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Nicaragua: Carrera de odontología Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

- Bohari, N. Kruger, E. John, J. Tennant, M. (2019). Analysis of dental services distribution in Malaysia: a geographic information systems-based approach. *International dental journal*, 69(3), 223-229. <https://n9.cl/u2pec>
- Castillo, E. (2005). *Marketing de servicios*. Profesor de la Universidad del Bío-Bío de Chile.
- Ccanchi M. (2018). Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Tesis de Maestría. Escuela de Posgrado. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31099/Ccanchi_VM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Como, D. Stein, L. Polido, J. Cemark, S. (2019). The persistence of Oral Health Disparities for African American Children: A Scoping Review. *International journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 710. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/5/710>
- Curtis, B. Evans, R. Sbaraini, A. Schwarz, E. (2007). Geographic location and indirect costs as a barrier to dental treatment a patient perspective. *Australian dental journal*, 52(4), 271-275. <https://n9.cl/6l4a4>
- Da Fonseca, P. (2018). Multivariate method to identify inequalities in oral healthcare access. *European journal of dentistry*, 12(4), 475. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6178681/>
- Da Rosa, S. V., Moysés, S. J., Theis, L. C., Soares, R. C., Moysés, S. T., Werneck, R. I., & Rocha, J. S. (2020). Barriers in Access to Dental Services Hindering the Treatment of People with Disabilities: A Systematic Review. *International Journal of Dentistry*, 2020. <https://n9.cl/n4svj>
- Dho M. (2018). Factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos. *Ciência y Saúde Coletiva*, v. 23, n. 2, pp. 509-518. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.18672015>
- Fan, L. H., Gao, L., Liu, X., Zhao, S. H., Mu, H. T., Li, Z., ... & Lou, F. G. (2017). Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. *PloS one*, 12(12), e0190123. <https://n9.cl/x2jt>
- Farfán, Y. (2007). *La fiabilidad*. Editorial moderna, Cusco Perú.
- Fisher, J. Selikowitz, S. Mathur, M. Varenne, B. (2018). Strengthening oral health for universal health coverage. *The Lancet*, 392(10151), 899-901.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31707-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31707-0/fulltext)

- Fuentes, E. (2019). *Calidad de atención odontológica y satisfacción del usuario de la posta de San Bartolomé en el año 2017*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho – Perú.
- Gerreth, K., & Borysewicz-Lewicka, M. (2016). Access Barriers to Dental Health Care in Children with Disability. A Questionnaire Study of Parents. *Journal of applied research in intellectual disabilities : JARID*, 29(2), 139–145. <https://doi.org/10.1111/jar.12164>
- Gomez C. Pasos L. González T. Arrivillaga M. (2017) Acceso a servicios de salud de personas en situación de discapacidad física en Zarzal (Valle del Cauca, Colombia). Fundación Universidad del Norte. *Revista Salud Uninorte*, vol. 34, núm. 2, pp. 276-283. <https://www.redalyc.org/journal/817/81759552004/html/>
- Gould, H. (1965). Modern Medicine and Folk Cognition in Rural India. *Human Organization*, 24, 201-208.
- Herkath, F. J., Vettore, M. V., & Werneck, G. L. (2018). Contextual and individual factors associated with dental services utilisation by Brazilian adults: a multilevel analysis. *PloS One*, 13(2), e0192771. <https://n9.cl/7kt61>
- Hernández A. Bendezú G. Azañedo D. Santero M. (2019). Use of oral health care services in Peru: trends of socio-economic inequalities before and after the implementation of Universal Health Assurance. *BMC oral health*, 19(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0731-7>
- Hernández A. Azañedo D. Díaz D. Bendezú G. Arroyo H. Vilcarrromero S. Agudelo A. (2016). Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en Perú, 2014. *Salud Colectiva*, 12(3),429-441. ISSN: 1669-2381 <https://www.redalyc.org/pdf/731/73147501008.pdf>
- Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). Service quality assessment in health care sector: the case of Durres public hospital. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 235, 557-565. <https://n9.cl/7hkb5>
- Kassa, D. G., Xiang, C., Hu, S., Hayat, K., Andegiorgish, A. K., Fang, Y., & Yang, C. (2021). Patients' perception of the outpatient pharmaceutical service quality in hospital pharmacies with auditable pharmaceutical transactions and

- services in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ open*, 11(5), e042853. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042853>
- Kataria T. Sharma K. Pareek P. Goyal S. Gupta D. Abhishek A. (2016). Perception of quality in a Radiation Oncology Department: Is it different for patients and health care providers?. *Indian journal of cancer*, 53(1), 152–157. <https://doi.org/10.4103/0019-509X.180840>
- Kayılıoğlu Zencircioğlu, Ö., Eden, E., & Öcek, Z. A. (2019). Access to health care after dental trauma in children: A quantitative and qualitative evaluation. *Dental traumatology: official publication of International Association for Dental Traumatology*, 35(3), 163–170. <https://doi.org/10.1111/edt.12467>
- Keiza, E. M., Chege, M. N., & Omuga, B. O. (2017). Assessment of parents' perception of quality of pediatric oncology inpatient care at Kenyatta National Hospital. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 4(1), 29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5297228/>
- Korolenkova, M. V., & Poberezhnaya, A. A. (2020). Dostupnost' stomatologicheskoi pomoshchi dlia detei s distroficheskim bulleznym épidermolizom v regionakh RF [Dental care access for dystrophic epidermolysis bullosae children in Russian Federation]. *Stomatologija*, 99(1), 70–76. <https://doi.org/10.17116/stomat20209901170>
- Massoni, A. Porto, E. Ferreira, L. Silva, H. Gomes, M. (2020). Access to oral healthcare services of adolescents of a large-size municipality in northeastern Brazil. *Brazilian Oral Research*. 34. <https://www.scielo.br/j/bor/a/byczN6RkrsMBFkxw93PPfpv/?format=pdf&lang=en>
- Mielnik-Błaszczak, M., Skawińska-Bednarczyk, A., Michałowski, A., & Błaszczak, J. (2018). Problems with access to dental treatment for children with epilepsy. *Epilepsy & behavior : E&B*, 81, 107–110. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2017.12.014>
- Nketiah-Amponsah, E., Alhassan, R. K., Ampaw, S., & Abuosi, A. (2019). Subscribers' perception of quality of services provided by Ghana's National Health Insurance Scheme - what are the correlates?. *BMC health services research*, 19(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4023-3>

- Northridge, M. Kumar, R. (2020). Disparities in Access to Oral Healthcare. Annual Review of Public Health. 41. <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-publhealth-040119-094318>
- Oredola, A. S., & Odusanya, O. O. (2017). A survey of the perception of the quality of and preference of healthcare services amongst residents of Abeokuta South Local Government, Ogun State, Nigeria. *Nigerian journal of clinical practice*, 20(9), 1088–1097. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_228_16
- OMS/OPS (2007). *Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente*. 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana 59ª Sesión del Comité Regional, Washington, D.C.
- Parasuraman, Z. (1998). *Investigación Calidad de Atención Percibida*.
- Paula, L. Barrientos, M (2019). User Satisfaction with Public Oral Health services in the Brazilian Unified System. BMC Oral Health. <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12903-019-0803-8.pdf>
- Penchansky, R. Thomas, J. (1981). The concept of Access: definition and relationship to consumer satisfaction. Maryland: National Institutes of Health. <https://n9.cl/rgly0>
- Sánchez, D. (2015). *Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud*. Rev Med Inst Mex; 55(1):82-9 <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im171q.pdf>
- Szwako, A. Vera, F. (2017). Percepción de calidad de atención médica en consultorios de la cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción – Paraguay. Año 2013. UNA. Rev. Salud Pública Parag. Vol. 7 N°2
- Trejo, C. (2016). *Nivel de satisfacción de pacientes adultos del seguro integral de salud que acuden al departamento de odontoestomatología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz*. Lima 2016. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Escuela Académico Profesional de Odontología.
- Zeithman, V. Bitner, J. (2002). *Marketing de servicio*. Editorial, Fic Graw Hill Interamericana. 2da edición.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN		
Percepción de calidad de servicio	Abbasi, M. et al. (2019) refiere que la calidad del servicio ha sido definida como las actitudes de los usuarios hacia los servicios prestados y se refiere a las diferencias y desajustes entre las expectativas de los clientes y sus percepciones del desempeño del servicio.	La variable fue dividida en cinco dimensiones: Fiabilidad capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, cuyos indicadores conformaron 27 preguntas, evaluadas según una escala ordinal (Pheng, & Rui, 2016, p. 2627).	Elementos tangibles	Instalaciones físicas	Siempre (5)		
				Recursos humanos			
				Equipamiento			
				Materiales e insumos			
				Herramientas			
				Procesos	Mayoría de veces (4)		
				Instrucciones	Regularmente (3)		
				Material de información			
				Productos intermedio	Pocas veces (2)		
					Nunca (1)		
					Capacidad de respuesta	Capacidad de desempeño	Rangos:
						Brindar un buen servicio	
					Seguridad	Resolver problemas	Eficiente
			Disponibilidad del profesional	100-135			
		Empatía	Voluntad	Moderado			
			Disposición de apoyar	63-99			
			Cortesía	Deficiente			
			Habilidades sociales	7-62			
			Inspira confianza				
			Energía positiva				
			Motivación				
			Emoción				
			Información				

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Acceso a los servicios de salud oral	Bohari, N. et al (2019) describe que el acceso a los servicios de salud es un elemento central en cualquier sistema de salud en todo el mundo y se conceptualiza como la capacidad de una población para utilizar los servicios de salud cuando sea necesario. Implica una relación compleja entre el profesional de la salud y el paciente.	La variable fue dividida en tres dimensiones: económicas, geográficas y culturales cuyos indicadores conformaron 16 preguntas, evaluadas según una escala ordinal (Pheng, & Rui, 2016, p. 2627).	Aspecto económico	Gasto en salud	Siempre (5)
				Traslado al establecimiento de salud	Mayoría de veces (4)
					Regularmente (3)
					Pocas veces (2)
					Nunca (1)
			Aspecto geográfico	Condiciones orográficas	
				Distancia de los centros de salud	
				Infraestructura vial	
				Costumbres	
			Aspecto cultural	Visión respecto a la enfermedad y muerte	Rango:
	Creencias	Bueno			
		60-80			
		Regular			
		38-59			
		Malo			
		16-37			

ANEXO 02: Instrumento de recolección de datos y fichas técnicas

Percepción de calidad de servicio

Ficha técnica

Instrumento para medir la variable percepción de calidad de servicio

Nombre del instrumento: Cuestionario de percepción de calidad de servicio, indicado para evaluar la calidad de atención por los pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital de Yarinacocha.

Objetivo: Medir la percepción de calidad de servicio.

Forma de Aplicación: Personal y anónima.

Área de evaluación: Pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital de Yarinacocha.

Ámbito de aplicación: Hospital del distrito de Yarinacocha.

Tiempo estimado: 5-10 minutos.

Estructura: 27 ítems.

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO

Apreciado encuestado: Este instrumento contiene ítems relacionados con la Percepción de Calidad de Servicio en el servicio de odontología del Hospital Amazónico. Es importante que lea atentamente, y marque la alternativa observando el comportamiento y las características de la percepción de calidad de servicio que debe tener como paciente odontológico.

Responde, marcando con una "X" en el espacio correspondiente.

Completamente insatisfecho	1
Insatisfecho	2
Ni satisfecho ni insatisfecho	3
Satisfecho	4
Completamente satisfecho	5

Dimensión 1: Elementos tangibles	1	2	3	4	5
1. El servicio de odontología del Hospital Amazónico es agradable.					
2. El servicio de odontología siempre está limpio y ventilado.					
3. El personal de salud oral del Hospital Amazónico suelen estar bien presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen).					
4. El servicio de odontología cuenta con materiales informativos que te llamen la atención (afiches, folletos, trípticos).					
5. El servicio de odontología cuenta con servicios higiénicos para personas con habilidades diferentes.					
6. El servicio de odontología cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismo, incendios).					
D 2: Fiabilidad	1	2	3	4	5

7. La atención que ofrece el servicio de odontología es igual para todos (curaciones, profilaxis, examen odontológico).					
8. La atención se realiza respetando el orden de cita programada u orden de llegada según corresponda.					
9. La información sobre la salud bucal que se ofrece en el servicio de odontología es adecuada.					
10. Cuando existe una queja de un paciente, el servicio de odontología cuenta con el libro de reclamaciones.					
11. La farmacia del Hospital Amazónico cuenta con medicamentos que receta el dentista.					
D 3: Capacidad de respuesta	1	2	3	4	5
12. El cirujano dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.					
13. El cirujano dentista suele ilustrar con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes.					
14. El cirujano dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries.					
15. Consideras que el cirujano dentista está atento a tus dudas, y te las aclara.					
16. Consideras que es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales.					
D 4: Seguridad	1	2	3	4	5
17. El cirujano dentista da soluciones apropiadas a las exigencias de la necesidad de los usuarios.					
18. El cirujano dentista que lo atiende cuenta con el perfil del puesto y le inspira seguridad.					

19. Confía en la capacidad del cirujano dentista del Hospital Amazónico					
20. El cirujano dentista siempre cumple con las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro, mandil y protector facial).					
21. El cirujano dentista tiene toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud bucal de los pacientes					
D 5: Empatía	1	2	3	4	5
22. En el primer contacto que se tiene con el cirujano dentista por lo general se presenta amablemente.					
23. El cirujano dentista lo atiende con amabilidad y se pone en tu lugar a la hora de atenderlo.					
24. El cirujano dentista durante la sesión dental tuvo paciencia					
25. Durante el tratamiento, el cirujano dentista respetó tu privacidad					
26. Los pagos por derecho de atención proporcionados por el Hospital Amazónico están al alcance de los pacientes.					
27. La comprensión del cirujano dentista frente a las necesidades y expectativas de los pacientes son excelentes.					

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

ANEXO 03: Instrumento de recolección de datos y fichas técnicas

Acceso a los servicios de salud oral

Ficha técnica

Instrumento para medir la variable acceso a los servicios de salud oral

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar el acceso a los servicios de salud oral, en pacientes que acuden al servicio de odontología en un hospital de Yarinacocha.

Objetivo: Medir el acceso a los servicios de salud oral.

Forma de Aplicación: Personal y anónima

Área de evaluación: Pacientes que acuden al servicio de odontología en un hospital de Yarinacocha.

Ámbito de aplicación: Hospital del distrito de Yarinacocha.

Tiempo estimado: 5-10 minutos

Estructura: 16 ítems.

**CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE ACCESO A LOS SERVICIOS DE
SALUD ORAL**

Estimado usuario, a continuación, se le presentan una serie de preguntas, cada una con dos alternativas, sírvase a leerlas cuidadosamente y brinde sus respuestas con total honestidad, la finalidad es determinar el rango de la variable de acceso a los servicios de salud oral.

GENERO:

A) FEMENINO

B) MASCULINO

EDAD:

A) 18 – 28

B) 29 – 39

C) 40 – 50

D) 51 años a más

DIMENSIÓN 1: ECONÓMICO

1 2 3 4 5

1. El servicio de odontología tiene los equipos, insumos e infraestructura adecuada para la atención
2. El gasto que generan los medicamentos que no cubre el seguro está en capacidad de asumirlo
3. Todos sus tratamientos dentales han sido coberturados por algún seguro (SIS, ESSALUD, SANIDAD, ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO)

DIMENSIÓN 2: GEOGRÁFICA

4. Espera demasiado para ser atendido en el consultorio dental
5. Obtiene fácilmente una nueva cita para continuar con su atención dental
6. Acude al servicio de odontología solo cuando presenta molestias o dolores dentales

7. Acude de manera preventiva al servicio de odontología
8. Tiene temor a realizarse tratamientos dentales
9. Es confiable los tratamientos dentales recibidos en el Hospital Amazónico

DIMENSIÓN 3: CULTURAL

10. Recibió algún maltrato del personal que labora en el servicio de odontología
11. Acude al Hospital Amazónico hasta terminar con su tratamiento dental indicado
12. Acude con frecuencia, una o dos veces al año al servicio de odontología
13. El servicio de odontología se encontró en óptimas condiciones cada vez que fue atendido
14. Está en buen estado la infraestructura del servicio de odontología
15. La atención dental que recibió cumplió con sus expectativas
16. Su creencia religiosa o costumbres no le impiden realizarse algún tratamiento dental

Anexo 4: Validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles								
1	El servicio de odontología del Hospital Amazónico es agradable.	✓		✓		✓		
2	El consultorio del servicio de odontología siempre está limpio y ventilado.	✓		✓		✓		
3	El personal de salud oral del Hospital Amazónico suelen estar bien presentables (equipo de protección personal).	✓		✓		✓		
4	El servicio de odontología cuenta con materiales informativos que te llamen la atención (afiches, folletos, trípticos).	✓		✓		✓		
5	El servicio de odontología cuenta con servicios higiénicos para personas con habilidades diferentes.	✓		✓		✓		
6	El servicio de odontología cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismo, incendios).	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Fiabilidad								
7	La atención que ofrece el servicio de odontología es igual para todos (curaciones, profilaxis, examen odontológico)	✓		✓		✓		
8	La atención se realiza respetando el orden de cita programada u orden de llegada según corresponda.	✓		✓		✓		
9	La información sobre la salud bucal que se ofrece en el servicio de odontología es adecuada.	✓		✓		✓		
10	Cuando existe una queja de un paciente, el servicio de odontología cuenta con el libro de reclamaciones.	✓		✓		✓		
11	La farmacia del Hospital Amazónico cuenta con medicamentos que receta el dentista.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Capacidad de respuesta								
12	El cirujano dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.	✓		✓		✓		
13	El cirujano dentista suele ilustrar con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes.	✓		✓		✓		
14	El cirujano dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries.	✓		✓		✓		
15	El cirujano dentista está atento a tus dudas, y te las aclara.	✓		✓		✓		

16	Es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales.	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: Seguridad		Si	No	Si	No	Si	No
17	El cirujano dentista da soluciones apropiadas a las exigencias de la necesidad de los usuarios.	✓		✓		✓	
18	El cirujano dentista que lo atiende cuenta con el perfil del puesto y le inspira seguridad.	✓		✓		✓	
19	Confía en la capacidad del cirujano dentista del Hospital Amazónico.	✓		✓		✓	
20	El cirujano dentista siempre cumple con las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro, mandil y protector facial).	✓		✓		✓	
21	El cirujano dentista tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud bucal de los pacientes	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5: Empatía							
22	En el primer contacto que se tiene con el cirujano dentista por lo general se presenta amablemente.	✓		✓		✓	
23	El cirujano dentista lo atiende con amabilidad y se pone en tu lugar a la hora de atenderlo.	✓		✓		✓	
24	El cirujano dentista durante la sesión dental tuvo paciencia	✓		✓		✓	
25	Durante el tratamiento, el cirujano dentista respetó tu privacidad	✓		✓		✓	
26	Los pagos por derecho de atención proporcionados por el Hospital Amazónico están al alcance de los pacientes.	✓		✓		✓	
27	La comprensión del cirujano dentista frente a las necesidades y expectativas de los pacientes son excelentes.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **INOCENTE BONILLA DONI JEHU** DNI: **40499900**

Especialidad del validador: **DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN**

07 de Mayo del 2021

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Adán Inocente Bonilla
 Reg. N° A01063442

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Económico								
1	El servicio de Odontología tiene los equipos, insumos e infraestructura adecuada para la atención	✓		✓		✓		
2	El gasto que generan los medicamentos que no cubre el seguro está en capacidad de asumirlo.	✓		✓		✓		
3	Todos sus tratamientos dentales han sido coberturados por algún seguro (SIS, ESSALUD, SANIDAD, ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO)	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Geográfica								
4	Espera demasiado para ser atendido en el consultorio dental	✓		✓		✓		
5	Obtiene fácilmente una nueva cita para continuar con su atención dental	✓		✓		✓		
6	Acude al servicio de odontología solo cuando presenta molestias o dolores dentales	✓		✓		✓		
7	Acude de manera preventiva al servicio de odontología	✓		✓		✓		
8	Tiene temor a realizarse tratamientos dentales	✓		✓		✓		
9	Es confiable los tratamientos dentales recibidos en el Hospital Amazónico	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Cultural								
10	Recibió algún maltrato del personal que labora en el servicio de odontología	✓		✓		✓		
11	Acude al Hospital Amazónico hasta terminar con su tratamiento dental indicado	✓		✓		✓		
12	Acude con frecuencia, una o dos veces al año al servicio de odontología	✓		✓		✓		
13	El servicio de odontología se encontró en óptimas condiciones cada vez que fue atendido	✓		✓		✓		
14	Está en buen estado la infraestructura del servicio de odontología	✓		✓		✓		
15	La atención dental que recibió cumplió con sus expectativas	✓		✓		✓		
16	Su creencia religiosa o costumbres no le impiden realizarse algún tratamiento dental	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / Aplicable después de corregir [] / No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: INOCENTE BONILLO ADRI JERMI

DNI: 40499900

Especialidad del validador: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

07 de Mayo del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Adri Jermi Inocente Bonillo
 Reg. N° A018574

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO.

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles								
1	El servicio de odontología del Hospital Amazónico es agradable.	/		/		/		
2	El consultorio del servicio de odontología siempre está limpio y ventilado.	/		/		/		
3	El personal de salud oral del Hospital Amazónico suelen estar bien presentables (equipo de protección personal).	/		/		/		
4	El servicio de odontología cuenta con materiales informativos que llamen la atención (afiches, folletos, trípticos).	/		/		/		
5	El servicio de odontología cuenta con servicios higiénicos para personas con habilidades diferentes.	/		/		/		
6	El servicio de odontología cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismos, incendios).	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: Fiabilidad								
7	La atención que ofrece el servicio de odontología es igual para todos (curaciones, profilaxis, examen odontológico)	/		/		/		
8	La atención se realiza respetando el orden de cita programada u orden de llegada según corresponda.	/		/		/		
9	La información sobre la salud bucal que se ofrece en el servicio de odontología es adecuada.	/		/		/		
10	Cuando existe una queja de un paciente, el servicio de odontología cuenta con el libro de reclamaciones.	/		/		/		
11	La farmacia del Hospital Amazónico cuenta con medicamentos que receta el dentista.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: Capacidad de respuesta								
12	El cirujano dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.	/		/		/		
13	El cirujano dentista suele ilustrar con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes.	/		/		/		
14	El cirujano dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries.	/		/		/		

15	El cirujano dentista está atento a tus dudas, y te las aclara.	/		/		/		
16	Es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales.	/		/		/		
DIMENSIÓN 4: Seguridad								
17	El cirujano dentista da soluciones apropiadas a las exigencias de la necesidad de los usuarios.	/		/		/		
18	El cirujano dentista que lo atiende cuenta con el perfil del puesto y le inspira seguridad.	/		/		/		
19	Confía en la capacidad del cirujano dentista del Hospital Amazónico.	/		/		/		
20	El cirujano dentista siempre cumple con las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro, mandil y protector facial).	/		/		/		
21	El cirujano dentista tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud bucal de los pacientes	/		/		/		
DIMENSIÓN 5: Empatía								
22	En el primer contacto que se tiene con el cirujano dentista por lo general se presenta amablemente.	/		/		/		
23	El cirujano dentista lo atiende con amabilidad y se pone en tu lugar a la hora de atenderlo.	/		/		/		
24	El cirujano dentista durante la sesión dental tuvo paciencia	/		/		/		
25	Durante el tratamiento, el cirujano dentista respetó tu privacidad	/		/		/		
26	Los pagos por derecho de atención proporcionados por el Hospital Amazónico están al alcance de los pacientes.	/		/		/		
27	La comprensión del cirujano dentista frente a las necesidades y expectativas de los pacientes son excelentes.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Tapia Trujillo, Roger Abraham DNI: 40459614

Especialidad del validador: De en Gestión Pública y Gobernabilidad

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

***Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de Mayo del 2021


Roger Abraham Tapia Trujillo
DE EN GESTIÓN PÚBLICA Y
GOBERNABILIDAD
CIP. 002. 000236

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Económico								
1	El servicio de Odontología tiene los equipos, insumos e infraestructura adecuada para la atención	/		/		/		
2	El gasto que generan los medicamentos que no cubre el seguro está en capacidad de asumirlo.	/		/		/		
3	Todos sus tratamientos dentales han sido coberturados por algún seguro (SIS, ESSALUD, SANIDAD, ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO)	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: Geográfica								
4	Espera demasiado para ser atendido en el consultorio dental	/		/		/		
5	Obtiene fácilmente una nueva cita para continuar con su atención dental	/		/		/		
6	Acude al servicio de odontología solo cuando presenta molestias o dolores dentales	/		/		/		
7	Acude de manera preventiva al servicio de odontología	/		/		/		
8	Tiene temor a realizarse tratamientos dentales	/		/		/		
9	Es confiable los tratamientos dentales recibidos en el Hospital Amazónico	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: Cultural								
10	Recibió algún maltrato del personal que labora en el servicio de odontología	/		/		/		
11	Acude al Hospital Amazónico hasta terminar con su tratamiento dental indicado	/		/		/		
12	Acude con frecuencia, una o dos veces al año al servicio de odontología	/		/		/		
13	El servicio de odontología se encontró en óptimas condiciones cada vez que fue atendido	/		/		/		
14	Está en buen estado la infraestructura del servicio de odontología	/		/		/		
15	La atención dental que recibió cumplió con sus expectativas	/		/		/		
16	Su creencia religiosa o costumbres no le impiden realizarse algún tratamiento dental	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Tapia Trujillo Roger Abraham

DNI: 40459614

Especialidad del validador: Dr. en Gestión Pública y Gobernabilidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de Mayo del 2021

Roger Abraham Tapia Trujillo
 DR. EN GESTIÓN PÚBLICA Y
 GOBERNABILIDAD
 C.O. 402 - 00024

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Elementos tangibles								
1	El servicio de odontología del Hospital Amazónico es agradable.	X		X		X		
2	El consultorio del servicio de odontología siempre está limpio y ventilado.	X		X		X		
3	El personal de salud oral del Hospital Amazónico suelen estar bien presentables (equipo de protección personal).	X		X		X		
4	El servicio de odontología cuenta con materiales informativos que te llamen la atención (afiches, folletos, trípticos).	X		X		X		
5	El servicio de odontología cuenta con servicios higiénicos para personas con habilidades diferentes.	X		X		X		
6	El servicio de odontología cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismos, incendios).	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Fiabilidad								
7	La atención que ofrece el servicio de odontología es igual para todos (curaciones, profilaxis, examen odontológico)	X		X		X		
8	La atención se realiza respetando el orden de cita programada u orden de llegada según corresponda.	X		X		X		
9	La información sobre la salud bucal que se ofrece en el servicio de odontología es adecuada.	X		X		X		
10	Cuando existe una queja de un paciente, el servicio de odontología cuenta con el libro de reclamaciones.	X		X		X		
11	La farmacia del Hospital Amazónico cuenta con medicamentos que receta el dentista.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Capacidad de respuesta								
12	El cirujano dentista anota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.	X		X		X		
13	El cirujano dentista suele ilustrar con imágenes o maqueta dental sobre el cuidado de tus dientes.	X		X		X		
14	El cirujano dentista suele aconsejarte que es importante acudir a tus citas programadas para prevenir la caries.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

15	El cirujano dentista está atento a tus dudas, y te las aclara.	X		X		X		
16	Es importante empezar y terminar el tratamiento de tus dientes para prevenir enfermedades dentales.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Seguridad								
17	El cirujano dentista da soluciones apropiadas a las exigencias de la necesidad de los usuarios.	X		X		X		
18	El cirujano dentista que lo atiende cuenta con el perfil del puesto y le inspira seguridad.	X		X		X		
19	Confía en la capacidad del cirujano dentista del Hospital Amazónico.	X		X		X		
20	El cirujano dentista siempre cumple con las medidas de seguridad cuando te atiende (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro, mandil y protector facial).	X		X		X		
21	El cirujano dentista tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud bucal de los pacientes	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Empatía								
22	En el primer contacto que se tiene con el cirujano dentista por lo general se presenta amablemente.	X		X		X		
23	El cirujano dentista lo atiende con amabilidad y se pone en tu lugar a la hora de atenderlo.	X		X		X		
24	El cirujano dentista durante la sesión dental tuvo paciencia	X		X		X		
25	Durante el tratamiento, el cirujano dentista respetó tu privacidad	X		X		X		
26	Los pagos por derecho de atención proporcionados por el Hospital Amazónico están al alcance de los pacientes.	X		X		X		
27	La comprensión del cirujano dentista frente a las necesidades y expectativas de los pacientes son excelentes.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg. Administración y Dirección de Empresas

DNI: 20625905

Especialidad del validador:

Maximo Mario Mateo Solis

07 de Mayo del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Económico								
1	El servicio de Odontología tiene los equipos, insumos e infraestructura adecuada para la atención	X		X		X		
2	El gasto que generan los medicamentos que no cubre el seguro está en capacidad de asumirlo.	X		X		X		
3	Todos sus tratamientos dentales han sido coberturados por algún seguro (SIS, ESSALUD, SANIDAD, ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO)	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Geográfica								
4	Espera demasiado para ser atendido en el consultorio dental	X		X		X		
5	Obtiene fácilmente una nueva cita para continuar con su atención dental	X		X		X		
6	Acude al servicio de odontología solo cuando presenta molestias o dolores dentales	X		X		X		
7	Acude de manera preventiva al servicio de odontología	X		X		X		
8	Tiene temor a realizarse tratamientos dentales	X		X		X		
9	Es confiable los tratamientos dentales recibidos en el Hospital Amazónico	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Cultural								
10	Recibió algún maltrato del personal que labora en el servicio de odontología	X		X		X		
11	Acude al Hospital Amazónico hasta terminar con su tratamiento dental indicado	X		X		X		
12	Acude con frecuencia, una o dos veces al año al servicio de odontología	X		X		X		
13	El servicio de odontología se encontró en óptimas condiciones cada vez que fue atendido	X		X		X		
14	Está en buen estado la infraestructura del servicio de odontología	X		X		X		
15	La atención dental que recibió cumplió con sus expectativas	X		X		X		
16	Su creencia religiosa o costumbres no le impiden realizarse algún tratamiento dental	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: Administración y Dirección de Empresas DNI: 79625905

Especialidad del validador: Maximo Mario Mateo Solis

07 de Mayo del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Firma del Experto Informante.

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

Aplicación de Alfa de Cronbach en instrumento sobre percepción de calidad de servicio

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	8	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	8	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,820	,869	27

Aplicación de Alfa de Cronbach en instrumento sobre acceso a los servicios de salud oral

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	8	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	8	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,704	,724	16

Anexo 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA TÍTULO: Percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021 AUTORA: Tenazoa Coral, Cristian Frey																																									
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS																																						
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; determinar la relación que existe entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el acceso a los servicios de salud oral de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto económico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto geográfico de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021; y finalmente, existe relación entre la percepción de calidad de servicio y el aspecto cultural de los usuarios en un hospital de Yarinacocha, Ucayali 2021.</p>	<p>Variable/categoría 1: Percepción de calidad de servicio</p> <p>Concepto: Se define la percepción de calidad de servicio como el resultado en conjunto concernientes a determinados procesos de trabajo, en el marco de la productividad de servicios sociales a partir de la percepción de los pacientes. Trejo, C. (2016).</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Dimensiones</th> <th style="width: 20%;">Indicadores</th> <th style="width: 10%;">Ítems</th> <th style="width: 20%;">Escala</th> <th style="width: 25%;">Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="vertical-align: top;">Elementos tangibles: Son instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información.</td> <td>Instalaciones físicas</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td rowspan="10" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Escala ordinal Siempre (5) Mayoría de veces (4) Regularmente (3) Pocas veces (2) Nunca (1)</td> <td rowspan="10" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Eficiente 100-135 Moderado 63-99 Deficiente 7-62</td> </tr> <tr> <td>Recursos humanos</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Equipamiento</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Materiales e insumos</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Materiales de información</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">Instrucciones</td> <td rowspan="3"></td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6, 7</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8, 9</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">Fiabilidad: se trata de la capacidad de desempeño de manera segura y precisa.</td> <td>Capacidad de desempeño</td> <td style="text-align: center;">6, 7</td> </tr> <tr> <td>Brindar un buen servicio</td> <td style="text-align: center;">8, 9</td> </tr> <tr> <td>Resolver problemas</td> <td style="text-align: center;">10, 11</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">Capacidad de respuesta: Es la disponibilidad del profesional ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención.</td> <td>Disponibilidad del profesional</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td>Voluntad</td> <td style="text-align: center;">13, 14</td> </tr> <tr> <td>Disposición de apoyar</td> <td style="text-align: center;">15, 16</td> </tr> </tbody> </table>		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos	Elementos tangibles: Son instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información.	Instalaciones físicas	1	Escala ordinal Siempre (5) Mayoría de veces (4) Regularmente (3) Pocas veces (2) Nunca (1)	Eficiente 100-135 Moderado 63-99 Deficiente 7-62	Recursos humanos	2	Equipamiento	3	Materiales e insumos	4	Materiales de información	5	Instrucciones		6	6, 7	8, 9	Fiabilidad: se trata de la capacidad de desempeño de manera segura y precisa.	Capacidad de desempeño	6, 7	Brindar un buen servicio	8, 9	Resolver problemas	10, 11	Capacidad de respuesta: Es la disponibilidad del profesional ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención.	Disponibilidad del profesional	12	Voluntad	13, 14	Disposición de apoyar	15, 16
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos																																					
Elementos tangibles: Son instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información.	Instalaciones físicas	1	Escala ordinal Siempre (5) Mayoría de veces (4) Regularmente (3) Pocas veces (2) Nunca (1)	Eficiente 100-135 Moderado 63-99 Deficiente 7-62																																					
	Recursos humanos	2																																							
	Equipamiento	3																																							
	Materiales e insumos	4																																							
	Materiales de información	5																																							
Instrucciones		6																																							
		6, 7																																							
		8, 9																																							
Fiabilidad: se trata de la capacidad de desempeño de manera segura y precisa.	Capacidad de desempeño	6, 7																																							
	Brindar un buen servicio	8, 9																																							
	Resolver problemas	10, 11																																							
Capacidad de respuesta: Es la disponibilidad del profesional ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención.	Disponibilidad del profesional	12																																							
	Voluntad	13, 14																																							
	Disposición de apoyar	15, 16																																							

			Seguridad: es aquel conocimiento que los trabajadores adquieren mediante sus actividades diarias, cortesía y capacidad de trato hacia otras personas.	Cortesía	17		
				Habilidades sociales	18, 19		
				Inspira confianza	20		
				Energía positiva	21		
			Empatía: la tendencia interna del sujeto frente a los demás provoca una emoción que no depende de las personas, sino que representa a una situación de manera integral y multidimensional.	Motivación	22, 23		
				Emoción	24, 25		
				Información	26, 27		

Variable/Categoría 2: Acceso a los servicios de salud oral

Concepto:

El acceso a los servicios de salud oral se contextualiza a partir del objetivo de la política pública de salud, considerando las características del sistema de atención y del riesgo de la población de contraer enfermedades bucales, de la utilización actual de los servicios y la satisfacción del consumidor con estos servicios. Aday, L. Andersen, R. (1974).

Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Económicas: Se calcula el impacto que proporciona el gasto para una familia	Gasto en salud	1	Escala ordinal	

para la adquisición de medicamentos, o bien cubrir el precio del traslado al establecimiento de salud.	Traslado al establecimiento de salud	2, 3	Siempre (5)	Bueno
Geográficas: están vinculadas con las condiciones espaciales y orográficas como la distancia al centro médico, la existencia de infraestructura vial, transporte y horarios adecuados.	Condiciones orográficas	4, 5	Mayoría de veces (4)	60-80
	Distancia de los centros de salud	6, 7	Regularmente (3)	Regular
	Infraestructura vial	8, 9	Pocas veces (2)	Malo
Cultural: son creencias sobre la salud, las costumbres y sus percepciones de la enfermedad y la muerte.			Nunca (1)	16-37
	Costumbres	10, 11		
	Visión respecto a la enfermedad y muerte	12, 13, 14		
	Creencias	15, 16		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

TIPO: En este trabajo de investigación se utilizó el tipo, aplicada, porque busca generar conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad. El nivel fue descriptivo, ya que se recolectó información sobre las dimensiones de las variables estudiadas, para probar las hipótesis de estudio.

Tuvo un enfoque cuantitativo, ya que este tipo de investigación se realiza cuando se desea determinar magnitudes, aparición de fenómenos Y comprobar hipótesis.

DISEÑO: Tuvo un diseño transversal correlacional ya que se deseaba hallar la correlación de las variables de este trabajo de investigación, en un momento establecido: Percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de la salud oral.

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: La población estudiada estuvo conformada por pacientes que asisten al servicio de odontología del Hospital Amazónico, los que son un promedio mensual de 70 pacientes.

TIPO DE MUESTREO: Fue probabilístico, donde los casos en la población al inicio del estudio, tuvieron igual posibilidad de ser elegidos para determinar la muestra, partiendo del tipo y características de la población y tamaño muestral.

TAMAÑO DE MUESTRA: Fue de 50 pacientes que acuden al servicio de odontología en el Hospital Amazónico. Este número se halló según la ecuación estadística para proporciones poblacionales.

Anexo 7

Pucallpa 04 de junio del 2021

Dr. Raul Wilfredo Vasquez Huesaguiche
Director Ejecutivo del Hospital Amazónico de Yarinaochoa

Presente.

Asunto: Se solicita permiso para recolección de datos – Encuestas.

Por medio de la presente me dirijo a usted respetuosamente a fin de saludarle muy cordialmente y a la vez solicitar a través de su despacho ordene a quien corresponda se brinde las facilidades a mi persona: Cristian Frey Tenazoa Coral identificado con DNI 46691429 que en la actualidad me encuentro realizando un posgrado en la Universidad Cesar Vallejo, maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, y realizaré encuestas a los pacientes que acuden al servicio de Odontología del Hospital Amazónico; en la forma y horario previo de acuerdo con su despacho.

Esperando contar con la acogida del presente trabajo de investigación, cuyo título es: Percepción de calidad de servicio y acceso a los servicios de salud oral en el Hospital Amazónico, Ucayali 2021; el cual me comprometo a brindarle una copia de los resultados obtenidos. Quiero manifestar además que los datos obtenidos de su representada se garantizarán con absoluta reserva.

Sin otro particular quedo de usted agradecido.

Atentamente

CRISTIAN FREY TENAZOA CORAL



46691429

MINISTERIO DE SALUD	
DIRECCIÓN - DGS - URY	
HOSPITAL AMAZÓNICO	
TRAMITE ADMINISTRATIVO	
04 JUN 2021	
REGISTRO N°	130
FECHA	
FIRMA	

Anexo 8



HOSPITAL AMAZONICO
Dirección Ejecutiva
HOJA DE SEUID

REGISTRO: 3955 HORA: _____ FECHA: 04 JUN. 2021

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Cristian Frey Tenago Guat

ASUNTO: Solicitud permiso para recolección de datos

A) DESTINO	B) INDICE	C) CODIGO	D) FECHA	E) INICIALES
<u>Odontología</u>		<u>278</u>	<u>04-06-21</u>	<u>JF</u>

1) APROBACION 6) POR CORRESPONDER 15) ARCHIVAR
2) ATENCION 9) COORDINAR 16) EN OBSERVACION
3) CONOCIMIENTO 10) ALISTAR 17) SEGUN SOLICITUD
4) OPINION 11) SACAR COPIA 18) PROYECTAR RESOLUCION
5) POR EJECUCION 12) VERIFICAR 19) DEVOLVER
6) DAR EJERCICIO 13) DISTRIBUIR 20) AGRADECER
7) POR PROPONER 14) ACOMPAÑAR ANTEZ. 21) ACCION INMEDIATA

OBSERVACIONES: _____

NOTA: SEPARAR ESTA HOJA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

1) USE CODIGO 2) USE CLAVE 3) USE INICIALES

Anexo 9

