Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

#23

BBVA
[illegible]
HORA [illegible] FECHA [illegible] 2026
PAGO DE RECAUDOS
[illegible]
IMPORTE S/ 0.00
MORA S/0.00
COMISION S/1.50
TOTAL S/1.50
FORMA PAGO EFECTIVO
[illegible]
CLIENTE

03

04

:RSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Presentado por:

Bach. MERINO RUPAY CAROLINA NUBIA

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 6% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 14 de abril de 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANÍ VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontologia

14-04-2026 hrs: 11:52 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología

Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

BACH. MERINO RUPAY CAROLINA NUBIA

Ica, Perú

2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo con profunda gratitud y aprecio a quienes han sido mi sostén incondicional a lo largo de este camino académico y personal. A mi familia, por su apoyo constante, por creer en mis metas y acompañarme en los momentos más exigentes de este proceso.
A todas las personas que inspiran con su esfuerzo y dedicación el compromiso con la ciencia y la salud pública, y que día a día contribuyen al bienestar de las comunidades más necesitadas.
Esta investigación es también un reconocimiento a todas aquellas personas que valoran la importancia de la salud bucal como parte esencial de la calidad de vida.

Agradecimientos

Agradezco, en primer lugar, a Dios por la fortaleza, salud y sabiduría que me permitieron culminar con éxito esta etapa académica.

A mi familia, por su paciencia, comprensión y apoyo constante, pilares fundamentales en cada logro alcanzado.

A las autoridades y docentes de la institución universitaria, por su dedicación, compromiso y aporte en la formación científica que hizo posible este estudio.

A los participantes de la investigación, cuyo tiempo y colaboración fueron esenciales para el desarrollo de este trabajo.

Finalmente, a todas las personas que, de alguna manera, contribuyeron con sus conocimientos, orientación o estímulo durante este proceso, expreso mi más sincero reconocimiento y gratitud.

Índice

Carátula i
Dedicatoria ii
Agradecimientos iii
Índice iv
Índice de tablas v
Índice de figuras vi
Resumen vii
Abstract viii
I. INTRODUCCIÓN 9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA 21
III. RESULTADOS 27
IV. DISCUSIÓN 44
V. CONCLUSIONES 47
VI. RECOMENDACIONES 49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 50
VIII. ANEXOS 54

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de las variables de caracterización de los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....27

Tabla 2. Nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....29

Tabla 3. Nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....30

Tabla 4. Correlación entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....
31

Tabla 5. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....33

Tabla 6. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....35

Tabla 7. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....37

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....29

Figura 2. Nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....30

Figura 3. Correlación entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....
31

Figura 4. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....33

Figura 5. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....35

Figura 6. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.....37

Resumen

Objetivo: Determinar la correlación entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona, Nasca, 2025.

Material y métodos: Estudio observacional, cuantitativo, correlacional y de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo compuesta por 309 usuarios y la muestra por 172 participantes seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicaron dos cuestionarios tipo Likert: uno para evaluar la accesibilidad a los servicios odontológicos (disponibilidad, accesibilidad económica y geográfica) y otro para medir la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Los datos fueron procesados con el programa SPSS v.26, utilizando estadística descriptiva e inferencial mediante la correlación de Spearman.

Resultados: La mayoría de los usuarios reportó una accesibilidad muy alta a los servicios odontológicos y una calidad de vida bucal también muy alta. Se identificó una correlación significativa entre ambas variables, así como entre las tres dimensiones de la accesibilidad y la calidad de vida, siendo la accesibilidad geográfica la de mayor influencia.

Conclusiones: Se concluye que una mejor accesibilidad a los servicios de odontología se correlaciona con una mayor calidad de vida relacionada con la salud bucal. La disponibilidad oportuna del servicio, los costos asequibles y la proximidad geográfica constituyen factores esenciales para promover el bienestar y la equidad en la atención odontológica.

Palabras clave: Accesibilidad a los servicios de salud; Salud bucal; Calidad de vida; Atención odontológica; Salud pública.

Abstract

Objective: To determine the relationship between accessibility to dental services and oral health–related quality of life among users of the José Paseta Bar Health Center in the district of Marcona, Nasca, 2025.

Materials and Methods: An observational, quantitative, correlational, and cross-sectional non-experimental design was applied. The study population consisted of 309 users, and the sample included 172 participants selected through probabilistic sampling. Two Likert-type questionnaires were used: one to assess accessibility to dental services (availability, economic accessibility, and geographic accessibility) and another to measure oral health–related quality of life. Data were processed using SPSS v.26, employing descriptive and inferential statistics through Spearman's correlation test.

Results: Most users reported a very high level of accessibility to dental services and an equally high oral health–related quality of life. A significant relationship was found between both variables, as well as among the three dimensions of accessibility and quality of life, with geographic accessibility showing the strongest association.

Conclusions: Greater accessibility to dental services is associated with better oral health–related quality of life. Timely service availability, affordable costs, and geographic proximity are key factors that promote well-being and equity in dental care within public health contexts.

Key words: Accessibility to health services; Oral health; Quality of life; Dental care; Public health.

I. INTRODUCCIÓN

En Perú y otros países, factores como los costos, la disponibilidad limitada de profesionales, la cobertura de seguro, la localización geográfica y las brechas de educación sobre salud bucal, reducen el acceso a los servicios odontológicos, afectando desproporcionadamente a poblaciones vulnerables como aquellas en zonas rurales o con bajos recursos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han resaltado que el acceso limitado a servicios de salud bucal no solo deteriora la calidad de vida de los afectados, sino que también contribuye a una mayor prevalencia de enfermedades bucales, las cuales están vinculadas a otras enfermedades crónicas como diabetes y enfermedades cardiovasculares (1, 2). Este vínculo entre enfermedades bucales y salud sistémica refuerza la importancia de la accesibilidad a servicios odontológicos preventivos y curativos en centros de salud locales para mejorar tanto la salud oral como general de las personas. Estudios han indicado que la accesibilidad a la atención dental está asociada a una mejor calidad de vida relacionada con la salud bucal, debido a la reducción en el dolor dental y la mejora en la autoestima y bienestar emocional de los usuarios (3). El acceso a servicios de salud bucal en áreas rurales se enfrenta a barreras importantes que afectan tanto la calidad de vida como la salud general de estas poblaciones. En zonas rurales, la falta de cobertura de seguros, la escasez de profesionales dentales y las dificultades de transporte limitan el acceso al cuidado dental, dejando a muchas personas sin la atención adecuada. Cerca del 46% de los residentes rurales de EE.UU., por ejemplo, reportan no haber recibido atención dental en el último año, lo que supera a los índices en áreas urbanas y suburbanas (4). Este problema se traduce en mayores índices de enfermedades dentales y condiciones asociadas, como desnutrición y riesgo de enfermedades crónicas como diabetes y cardiopatías. La Organización Mundial de la Salud (OMS) también subraya que la falta de acceso a servicios dentales en estas comunidades perpetúa las desigualdades en salud (5). Las estrategias propuestas para superar estas barreras incluyen el uso de tecnologías como la teleodontología, ampliar la cobertura dental y la fuerza laboral mediante programas de capacitación para profesionales en áreas rurales y coordinar los servicios dentales con el sistema de salud general. Estas recomendaciones no solo mejoran la atención en salud bucal, sino que fortalecen la salud pública y la equidad en estas poblaciones vulnerables.

En el contexto del Centro de Salud José Paseta Bar, esta problemática es particularmente relevante, dado que la falta de servicios odontológicos accesibles afecta directamente la capacidad de la comunidad para gestionar su salud bucal, limitando la prevención y el

tratamiento oportuno. La atención de programas educativos y preventivos en salud bucal en áreas rurales de Perú como Marcona exacerba estas barreras, haciendo necesaria la investigación y diseño de estrategias efectivas que permitan reducir dichas desigualdades en acceso a la atención.

El presente informe final de tesis ha sido estructurado en ocho capítulos, organizados de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" y siguiendo una secuencia lógica que facilite la comprensión y evaluación de la investigación realizada.

El Capítulo I desarrolla la introducción, la cual comprende el planteamiento del problema, los antecedentes internacionales y nacionales de la investigación, las bases teóricas que sustentan el estudio, la justificación e importancia de la investigación, la formulación del problema general y específicos, los objetivos propuestos y las hipótesis planteadas.

El Capítulo II aborda la estrategia metodológica, especificando el tipo, nivel y diseño de investigación empleados, la caracterización de la población y muestra de estudio, los criterios de inclusión y exclusión aplicados, las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de información, y los procedimientos empleados para el análisis e interpretación de los datos obtenidos.

El Capítulo III presenta los resultados obtenidos mediante tablas y representaciones gráficas, organizados sistemáticamente en función de los objetivos específicos planteados, incluyendo el análisis estadístico descriptivo e inferencial correspondiente, así como la contrastación de las hipótesis formuladas.

El Capítulo IV comprende la discusión de los hallazgos, estableciendo comparaciones críticas con estudios previos, analizando las concordancias y discrepancias encontradas, y contextualizar los resultados dentro del marco teórico y la literatura científica existente, considerando las fortalezas y limitaciones del estudio.

El Capítulo V expone las conclusiones alcanzadas en función de los objetivos planteados y los resultados obtenidos, proporcionando respuestas concretas a las preguntas de investigación formuladas.

El Capítulo VI propone recomendaciones orientadas tanto a la práctica clínica como a futuras investigaciones que aborden la misma problemática o temáticas relacionadas, considerando las implicaciones de los hallazgos para la mejora de la atención obstétrica y la prevención de la violencia de género.

El Capítulo VII reúne las referencias bibliográficas que sustentan teórica y metodológicamente la investigación, organizadas según las normas de citación Vancouver, apropiadas para las ciencias de la salud.

El Capítulo VIII incluye los anexos correspondientes, tales como los instrumentos de recolección de datos empleados, la matriz de consistencia, la base de datos utilizada, las constancias y autorizaciones obtenidas, y la evidencia fotográfica del trabajo de campo realizado.

De acuerdo a los antecedentes de la investigación:

Antecedentes internacionales

Jadhav S, et al, examinaron los patrones de utilización, las barreras y los factores influyentes en el acceso a servicios de salud bucal en centros de atención primaria de Haryana. En una muestra de 600 personas de zonas rurales, el estudio evaluó mediante encuestas y exámenes clínicos los factores que afectan el acceso a la atención bucal. Las barreras incluyeron el temor a procedimientos dentales (77%) y bajo conocimiento de salud bucal (66%). La proximidad a los centros de atención primaria mostró una influencia significativa en el uso de los servicios (89,3%). El estudio subraya la necesidad de mejorar la accesibilidad y calidad en atención bucodental en áreas rurales para optimizar la salud y el bienestar de sus poblaciones (6).

Tan Y, et al, realizaron un análisis de datos de la Encuesta Nacional de Salud de Malasia para estudiar la correlación entre variables demográficas y socioeconómicas y el uso de servicios de salud bucal. Con datos de más de 11,000 adultos, la investigación halló que solo el 13.2% de los encuestados utilizó servicios de salud bucal en el último año. Factores como sexo, edad, estado civil, nivel educativo y económico fueron determinantes en el uso de estos servicios. Los resultados sugieren que intervenciones dirigidas a mejorar el acceso y promoción de controles dentales regulares, son esenciales para incrementar la utilización de servicios dentales en Malasia (7).

Gomes A, et al, exploraron cómo el nivel socioeconómico (NSE), el apoyo social, las creencias sobre salud bucal, factores psicosociales y conductas de salud impactan la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adolescentes de 12 años. El análisis reveló que un mayor apoyo social, sentido de coherencia (SOC), autoestima, y frecuencia de cepillado dental, junto con menor consumo de tabaco, estaban asociados con mejor CVRS (85,3%). Además, el NSE influyó en el cepillado y tabaquismo (78%), y el apoyo social en SOC y autoestima (67,4%). El estudio destaca la influencia de factores sociales y conductas de salud en la CVRS de los adolescentes a través de efectos directos e indirectos (8).

Aquilanti L, et al, realizaron una revisión sistemática sobre la viabilidad de la teleodontología en comunidades y entornos de cuidado domiciliario para personas mayores, evaluando aspectos como experiencia del usuario, análisis de costos y precisión diagnóstica. La teleodontología mostró ser una herramienta prometedora para gestionar la salud bucal en personas de acceso limitado a servicios dentales, sugiriendo

su implementación en centros residenciales para una atención más accesible y adecuada para adultos mayores (9).

Vaddi J, et al, evaluaron el estado de salud bucal y factores asociados con una baja calidad de vida bucal (OHrQoL) en 437 personas mayores en el sur rural de India. Encontraron alta prevalencia de caries y edentulismo, observando que la edad avanzada, el género masculino y el edentulismo severo tenían mayor probabilidad de asociarse con una peor OHrQoL y desnutrición. Este estudio destaca la correlación significativa entre edentulismo y calidad de vida, y subraya la necesidad de intervenciones preventivas en comunidades rurales de personas mayores (10).

Janto M, revisó las principales comorbilidades dentales en adultos mayores, resaltando el impacto de enfermedades bucodentales en la calidad de vida, las barreras de acceso y métodos para mejorar la atención dental en esta población. El estudio resalta que el edentulismo, al igual que otras patologías dentales, afecta la vida diaria y social de los ancianos, mientras que el acceso limitado a la atención dental genera efectos adversos en la salud general y nutricional, exacerbando condiciones crónicas (11).

Northridge M, et al, abordaron las disparidades en la salud bucal en EE.UU., destacando que las personas de bajos ingresos, sin seguro o de minorías raciales enfrentan mayores dificultades para acceder a atención odontológica. Propusieron la integración de la salud bucal en la atención primaria y el uso de modelos de atención comunitaria para cerrar la brecha en el acceso. Subrayan la necesidad de políticas e inversiones para promover la equidad en el acceso a la salud bucal (12).

Goes P, et al, analizaron el acceso a los Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) en Brasil, revelando que factores como el ingreso y la escolaridad influyen en el tiempo de espera para una primera consulta. Aquellos con ingresos más altos y mayor nivel educativo accedieron más rápidamente a citas, sugiriendo que el contexto socioeconómico y la cobertura de atención primaria afectan la accesibilidad a servicios odontológicos especializados en Brasil (13).

Antecedentes nacionales

Olaya O, llevó a cabo un estudio en 2018 en Perú, donde analizó la correlación entre discapacidad y el acceso a la atención odontológica en personas mayores de 60 años. La investigación, de diseño transversal, recopiló datos de 4,915 registros de adultos mayores que participaron en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018. En este análisis, la variable dependiente fue el acceso a los servicios odontológicos, y la variable independiente, la discapacidad; se incluyeron además varias co-variables como lugar de residencia, región, área de residencia, edad, quintil de riqueza, tenencia de seguro de salud y sexo. Los hallazgos mostraron una correlación

entre discapacidad y acceso odontológico (RPa=1.11, IC95%: 1.04-1.19) y, de manera similar, entre discapacidad visual y atención odontológica (RPa=1.16, IC95%: 1.06-1.26) considerando las co-variables. Se concluyó que existe una correlación significativa entre discapacidad y acceso a servicios odontológicos en adultos mayores en Perú durante 2018 (14).

Romero V, en su investigación relaciona su estudio con el objetivo de desarrollo sostenible de salud y bienestar, cuyo propósito es fomentar hábitos saludables y la mejora integral de las personas en todas las etapas de vida, abarcando el ámbito odontológico. La salud bucal es un aspecto esencial del bienestar integral, influyendo positivamente en la calidad de vida. Este estudio se centró en identificar cómo factores restrictivos impactan en el nivel de atención en una clínica odontológica de Villa El Salvador en 2024. La investigación fue de tipo no experimental, transversal y cuantitativa, involucrando a cincuenta pacientes, con un diseño explicativo causal y muestreo no probabilístico. Se usaron dos cuestionarios de escala Likert adaptados por el autor, basados en fundamentos teóricos. Según los resultados, el 84% de los pacientes presentaban altos niveles de factores restrictivos, mientras que el 16% tenía niveles medios, sin encontrar niveles bajos. En cuanto a la calidad del servicio, el 86% lo calificó como bueno y el 14% como regular. Estos hallazgos reflejan una atención de buena calidad, aunque sujeta a múltiples limitantes (15).

Aranda M, en su estudio examinó el acceso a los servicios odontológicos en niños menores de 12 años que asistieron al Puesto de Salud Llicua, Huánuco en 2018. Se empleó una metodología descriptiva, observacional, retrospectiva y transversal, con enfoque cuantitativo. La población del estudio fue de 400 niños, de los cuales se seleccionaron 196 casos de atención odontológica entre abril y septiembre de 2018. Los resultados indican que el 40,3% tenía entre 9 y 11 años, siendo en su mayoría niñas (57,1%) de áreas rurales (61,7%). Entre los procedimientos preventivos, el 29,1% de los niños recibió aplicación de flúor en gel (principalmente de 6 a 8 años); un 28,6% profilaxis; un 23,5% barniz de flúor (siendo en su mayoría niños de 1 a 2 y de 6 a 8 años); y el 18,9% sellantes. Respecto a procedimientos recuperativos, el 32,1% se sometió a exodoncia simple, el 26,5% a restauraciones dentales, el 22,4% a debridación y el 18,9% a raspaje dental. La investigación concluye que los niños menores de 12 años acceden a servicios preventivos como la aplicación de sellantes y flúor en diferentes presentaciones (16).

Quispe C, en su investigación exploró la correlación entre la autopercepción de enfermedad periodontal y la calidad de vida en una muestra de estudiantes adultos de un centro educativo en Lima, Perú. De los 146 participantes, se recopiló información sociodemográfica y se les aplicaron cuestionarios sobre autopercepción de enfermedad

periodontal y una escala para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHIP-14) en español, validada con valores de concordancia (V de Aiken=0.97) y consistencia interna (Alpha de Cronbach=0.886). Los resultados indicaron que el 37.67% percibía tener enfermedad periodontal, el 21.9% estaba indeciso, y el 56.16% evaluó su estado bucal entre regular y deficiente. Se reportó que el 28.08% no usaba hilo dental y el 41.1% no empleaba enjuague bucal. Se observó un impacto negativo en la calidad de vida, especialmente en el bienestar psicológico (impacto del 25.7%). Estos aspectos de autopercepción de la salud bucal se correlacionaron con la calidad de vida de los participantes (17).

Condori M, Guisado J, analizaron el impacto de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes de una clínica odontológica privada en Arequipa en 2021. Con una muestra de 385 pacientes, realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y transversal usando el cuestionario OHIP-14. Los datos recogidos incluyeron edad, género, origen, nivel educativo, presencia de enfermedades sistémicas y uso de prótesis. Del total, el 35% mostró un alto impacto en calidad de vida, destacándose el grupo de 48-60 años con el mayor impacto (46%). Los resultados también mostraron un impacto elevado en mujeres (40%), en personas de áreas rurales (42%), en quienes tenían un nivel educativo básico (61%), en pacientes con diabetes (57%) y en quienes utilizaban prótesis (70%). Las dimensiones más afectadas fueron el bienestar psicológico y el dolor físico (18).

Quintana J, investigó la correlación entre determinantes sociales y el acceso a la salud en usuarios externos del servicio de Odontología de un Centro de Salud en 2023. Fue un estudio aplicado, no experimental y transversal con un enfoque descriptivo y correlacional, en el cual se usaron cuestionarios validados aplicados a una muestra de 125 personas. Los resultados señalaron que no hubo correlación significativa entre los factores biológicos y el acceso a los servicios de salud (p=0.116), pero sí con los factores del sistema sanitario (p=0.036). No se encontró correlación entre los estilos de vida o el ambiente y el acceso a la salud (p=0.214 y p=0.154, respectivamente). La conclusión fue que los factores sociales del sistema de salud se correlacionan significativamente con el acceso a los servicios de salud (19).

Quispe R, Malpartida L, en su estudio realizado en el Centro de Salud Santa Rosa de Ocopa analizaron la correlación entre la salud bucodental y la calidad de vida de 123 pacientes. Encontraron que el 55.6% presentaba un nivel regular de salud bucodental y el 27.1% un nivel malo, lo cual impactó en su calidad de vida (84.9% reportó efectos negativos). Las dimensiones más afectadas fueron el malestar psicológico, la incapacidad psicológica y el dolor físico, concluyendo que existe una correlación

significativa entre salud bucodental y calidad de vida (p=0.031; rho=0.671), destacando la importancia de la salud oral en el bienestar general (20).

Zarate M, en su estudio descriptivo en escolares de la I.E. N° 80375 José Andrés Razuri, en La Libertad, evaluó la calidad de vida relacionada con la salud bucal en 154 estudiantes mediante el cuestionario CPQ-Esp11-14. Los resultados indicaron que el 54.5% tenía buena salud en la dimensión de síntomas orales, mientras que el bienestar emocional y social se clasificaron como regulares en el 53.2% y 57.8%, respectivamente. La conclusión resaltó una calidad de vida relacionada con la salud bucal de nivel regular entre los estudiantes, subrayando la necesidad de intervenciones preventivas (21).

Tenorio M, en su trabajo correlacional examinó los factores sociolaborales y su correlación con la calidad de la atención odontológica percibida por 318 usuarios externos en centros de salud de Chiclayo. La investigación utilizó cuestionarios modificados del SERVQUAL para evaluar la percepción en fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad, encontrando altos porcentajes de percepción de mala calidad. La prueba Chi cuadrado indicó que factores como edad, sexo y nivel educativo influyen significativamente en la percepción de calidad, proponiendo la mejora de estos aspectos para una mejor atención (22).

Paucar R, Arestegui T, realizaron su investigación en el Puesto de Salud Marianne Preuss de Stark en Lima, en el cual, analizaron la correlación entre atención odontológica y calidad de vida en 176 adultos. Los hallazgos reflejaron que la percepción de los aspectos tangibles e intangibles de la atención odontológica fue predominantemente regular, al igual que la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud oral (55.1% regular). Los autores concluyeron que existe una correlación significativa entre la atención odontológica y la calidad de vida de los pacientes, recomendando el fortalecimiento de la atención odontológica en la salud pública (23).

Zambrano J, en el centro de salud en Chiclayo, investigó la correlación entre calidad de atención y satisfacción de 100 pacientes odontológicos. Usando los test de calidad de atención y satisfacción de Alvarado, el estudio encontró que dimensiones como seguridad y empatía presentaban los mayores niveles de satisfacción (96% y 98%, respectivamente). Aunque el nivel de satisfacción fue alto, la variabilidad según el nivel educativo indicó que una mejor comprensión de las necesidades educativas podría mejorar aún más la satisfacción general (24).

Castillo E, Mori B, en el Centro de Salud Hualmay, en Huacho, en su estudio correlacional evaluaron la calidad de atención y satisfacción en 311 pacientes. Los resultados señalaron que el 67.2% percibió una calidad de atención media, y el 70.4% reportó una satisfacción media. La investigación concluyó que existe una correlación

significativa entre la calidad del servicio y el nivel de satisfacción, sugiriendo mejoras en los servicios para elevar la percepción de los usuarios y optimizar la atención en salud pública (25).

Becerra H. (2019) investigó la correlación entre la satisfacción del usuario y la percepción de la calidad en la atención odontológica en pacientes de los consultorios del Centro de Salud de Calca. Utilizando un diseño correlacional, se buscó que los gestores comprendan la relevancia de metodologías que identifiquen elementos claves de calidad en el servicio dental y, a su vez, el grado de satisfacción del paciente. Este conocimiento podría impulsar mejoras en los planes de atención para beneficiar la reputación del centro. Los hallazgos indicaron que la correlación entre la calidad percibida en el servicio odontológico y la satisfacción del usuario fue moderada, con resultados estadísticos que respaldan esta tendencia (26).

Gonzales K, analizó cómo el nivel de conocimiento sobre higiene oral impacta en la calidad de vida relacionada con la salud bucal entre efectivos policiales de Arequipa. La muestra incluyó 347 policías, y se aplicó un estudio de enfoque cuantitativo con un cuestionario de 26 ítems que evaluó el conocimiento en higiene oral y su influencia en la calidad de vida. Los hallazgos muestran que el conocimiento es mayormente regular (72.3%), y que la mayoría de los policías reportaron un impacto positivo en su calidad de vida bucal (68.9%). Se encontró una correlación significativa entre el conocimiento en higiene oral y la calidad de vida bucal, sugiriendo la necesidad de programas educativos y de capacitación para mejorar el conocimiento en higiene oral (27).

Manrique P, evaluó la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en el servicio de odontología del Centro de Salud "Nueva Esperanza" en Lima. Con una muestra de 156 pacientes, se emplearon cuestionarios validados de SERVQUAL para medir la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Los resultados revelaron que el nivel de calidad de atención fue generalmente regular, mientras que la satisfacción del usuario fue mayormente satisfactoria (38.2%). Las dimensiones estudiadas mostraron una correlación estadísticamente significativa con la satisfacción del usuario, destacando una corcorrelación positiva moderada entre calidad de atención y satisfacción (28).

Santiago D, investigó el nivel de satisfacción de usuarios externos en atención odontológica en un centro de salud del Ministerio de Salud, con una muestra de 260 personas. El estudio descriptivo empleó un cuestionario y análisis de corcorrelación de Spearman para contrastar las hipótesis. Los resultados indicaron una correlación favorable entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la atención recibida, con un alto porcentaje de insatisfacción en aspectos específicos de expectativa y percepción. La

investigación sienta precedente para estudios futuros sobre la correlación entre calidad de atención y satisfacción en salud (29).

Antecedentes locales

A nivel local no se han hallado investigaciones similares al estudio.

Se formuló el siguiente problema de investigación

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la correlación que existe entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?

Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?

PE2: ¿Cuál es el nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?

PE3: ¿Cuál es la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?

PE4: ¿Cuál es la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?

PE5: ¿Cuál es la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación teórica

Esta investigación contribuye a ampliar el marco teórico sobre la correlación entre la accesibilidad a los servicios de salud odontológica y su impacto en la calidad de vida de los usuarios en el contexto peruano. Aunque se reconoce ampliamente que el acceso adecuado a servicios de salud bucal es fundamental para una vida saludable, existe una brecha teórica en torno a cómo estos servicios afectan las percepciones de bienestar en comunidades con barreras de acceso a la salud. Esta tesis busca llenar esta brecha, proporcionando datos contextualizados y sustentados en teorías actuales de

accesibilidad y calidad de vida, que serán un referente valioso en futuras investigaciones para fortalecer el conocimiento en esta área.

Justificación práctica

Desde una perspectiva práctica, esta tesis evalúa cómo la accesibilidad a servicios odontológicos influye directamente en la calidad de vida percibida por los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar. El conocimiento obtenido puede servir para fundamentar estrategias y políticas de salud pública que optimicen el acceso a servicios odontológicos, particularmente en comunidades rurales o con dificultades de acceso. Esta investigación tiene el potencial de beneficiar directamente a la población de Marcona-Nasca, ya que los resultados podrán orientar acciones de mejora en los servicios de salud bucal, promoviendo intervenciones que contribuyan a una mejor calidad de vida y una atención más equitativa

Justificación metodológica

En cuanto a la justificación metodológica, esta investigación emplea herramientas y métodos novedosos para evaluar la accesibilidad y calidad de vida relacionada con la salud bucal, basándose en cuestionarios confiables que se adaptan al contexto específico de los usuarios de un centro de salud rural. Este enfoque no solo garantiza una medición precisa y contextualizada, sino que también permitirá el diseño de futuros estudios similares en otras áreas del país o de la región, generando una base metodológica sólida y replicable. Los hallazgos metodológicos de esta investigación podrán ser utilizados por otros investigadores y profesionales de la salud para abordar de manera más efectiva las barreras de accesibilidad en salud bucal y sus implicancias en la calidad de vida.

Justificación social

La importancia de este estudio radica en su capacidad para visibilizar las condiciones de acceso a la atención odontológica en una población específica y subrepresentada, y en evaluar cómo estas condiciones impactan en la percepción de bienestar de las personas. Al abordar estos temas, se espera que la investigación contribuya significativamente a la reducción de desigualdades en salud, resaltando la necesidad de políticas inclusivas que mejoren el acceso a los servicios odontológicos. Además, el análisis permitirá identificar factores clave que inciden en la calidad de vida relacionada con la salud bucal, generando información esencial para la toma de decisiones de autoridades locales y regionales.

Importancia

La importancia de este estudio radica en su capacidad para visibilizar las condiciones de acceso a la atención odontológica en una población específica y subrepresentada, y en evaluar cómo estas condiciones impactan en la percepción de bienestar de las personas. Al abordar estos temas, se espera que la investigación contribuya

significativamente a la reducción de desigualdades en salud, resaltando la necesidad de políticas inclusivas que mejoren el acceso a los servicios odontológicos. Además, el análisis permitirá identificar factores clave que inciden en la calidad de vida relacionada con la salud bucal, generando información esencial para la toma de decisiones de autoridades locales y regionales.

Objetivos de investigación

Objetivo general

Determinar la correlación que existe entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Objetivos específicos

OE1: Conocer el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

OE2: Describir el nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

OE3: Analizar la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

OE4: Establecer la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

OE5: Conocer la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Hipótesis de investigación

Hipótesis general

El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Hipótesis específicas

HE1. El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, está correlacionado significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

HE2. El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

HE3. El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Variables de investigación

Variable 1: Accesibilidad a los servicios de odontología

Variable 2: Calidad de vida relacionada con la salud bucal

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

De acuerdo con la problemática planteada y los objetivos establecidos, así como los criterios de Supo J (30), la presente investigación se clasifica de la siguiente manera:

Con respecto a la intervención del investigador, es de tipo observacional, ya que no se realiza ninguna intervención activa, limitándose únicamente a la medición y descripción de las variables relacionadas con el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en usuarios del Centro de salud.

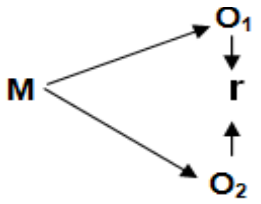
En cuanto a la planificación de la recolección de datos, el estudio se considera prospectivo, dado que la información se registra de manera simultánea a la medición de la variable en cuestión.

Respecto al número de veces que se mide la variable, el estudio es de carácter transversal, ya que todas las mediciones se llevan a cabo en un mismo momento, sin posibilidad de realizar un seguimiento posterior.

En función del número de variables de interés, el estudio se categoriza como correlacional, ya que se describirá la conexión existente entre dos variables.

Diseño de investigación

Se empleó un diseño no experimental de tipo correlacional-transversal, ya que las variables fueron estudiadas en su contexto natural sin manipulación intencional, evaluando la correlación entre ellas en un momento determinado. El esquema del diseño fue el siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio (172 usuarios)

O1 = Observación de la variable accesibilidad a los servicios de odontología

O1 = Observación de la variable calidad de vida relacionada con la salud bucal

r = Correlación entre dichas variables

2.2. Población de estudio

Población

Conformada por 309 usuarios que asistieron durante el año 2024 a los servicios de Odontología del Centro de Salud José Paseta Bar (Nivel I – 3) del distrito de Marcona, Provincia de Nasca (dato proporcionado por el área de estadística del mismo Centro de Salud). Por tanto, con base en la estimación anterior de los pacientes que asistieron en ese período, se consideró como población inicial a esa cantidad para posteriormente realizar el muestreo.

Muestra

Para el cálculo de la muestra se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{N.Z^2.p.q}{e^2.(N-1) + Z^2.p.q}$$

Dónde:

- Tamaño poblacional: N = 309
- Nivel de Confiabilidad: 95 % z = 1,96
- Proporción de P: p = 0.5
- Probabilidad en contra: q = 0.5
- Error de muestreo: e = 0.05
- Tamaño de muestra: n = 172

$$n = \frac{309 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(309-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 172$$

Por tanto, la muestra fue conformada por 172 usuarios que asistieron durante el año 2024 a los servicios de Odontología del Centro de Salud José Paseta Bar (Nivel I – 3) del distrito de Marcona, Provincia de Nasca, Ica.

Muestreo

Se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando una tabla de números aleatorios para la selección de las participantes, lo que garantizó que cada elemento de la población tuviera la misma probabilidad de ser seleccionado.

Criterios de inclusión:

- Usuarios entre 18 y 65 años que hayan acudido al Centro de Salud José Paseta Bar en el último año.
- Usuarios que firmen el consentimiento informado para participar en la investigación.
- Usuarios que hayan utilizado servicios odontológicos en el centro de salud en el último mes.
- Personas que no presenten condiciones médicas que afecten la percepción de la salud bucal (por ejemplo, enfermedades mentales severas).
- Usuarios que hayan asistido al menos una vez a los servicios de odontología en el último año.
- Pacientes que presenten algún problema de salud bucal o que requieran atención odontológica.

Criterios de exclusión:

- Personas con enfermedades sistémicas que impidan la realización del estudio.
- Usuarios que hayan recibido tratamiento odontológico en el mes anterior a la recolección de datos.
- Individuos que no puedan comunicarse o responder al cuestionario debido a discapacidades físicas o mentales.
- Usuarios que estén participando simultáneamente en otros estudios de investigación relacionados con la salud bucal.
- Aquellos que presenten condiciones odontológicas que requieran atención especializada fuera del centro de salud.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Para evaluar la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona, provincia de Nasca, se seleccionó una muestra de estudio de 172 participantes a partir de una población total de 309 usuarios.

La recolección de datos se realizó utilizando la técnica de la encuesta, de manera presencial, a través de dos cuestionarios impresos estructurados con ítems afirmativos y organizados en una Escala Likert. Cada cuestionario fue diseñado para medir una de las variables de interés del estudio: accesibilidad a los servicios odontológicos y calidad de vida relacionada con la salud bucal. La primera variable consta de 15 preguntas dividida en 3 dimensiones: disponibilidad (preguntas 1,2,3,4,5), accesibilidad económica (6,7,8,9,10), accesibilidad geográfica (11,12,13,14,15); y, la segunda variable también posee 15 preguntas disgregadas en 3 dimensiones: dolor y malestar bucal (preguntas 1,2,3,4,5),

funcionalidad oral (preguntas 6,7,8,9,10), impacto en la vida diaria (preguntas 11,12,13,14,15). Las respuestas se distribuyeron en cinco niveles: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Neutral (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5). La selección de estos valores permitió una interpretación precisa de las percepciones y experiencias de los participantes respecto a cada variable.

Para la interpretación de los resultados, se empleó una técnica de categorización porcentual basada en los puntajes máximos y mínimos posibles dentro de cada dimensión evaluada, considerando que cada respuesta se corresponde con un valor cuantitativo entre 1 y 5. Esta técnica posibilitó clasificar el nivel de accesibilidad y calidad de vida de cada participante en cuatro categorías de acuerdo con el porcentaje del puntaje máximo alcanzado:

- Muy Alta: Representa entre el 75% y el 100% del puntaje máximo posible.
- Alta: Incluye puntajes que oscilan entre el 50% y el 74% del puntaje máximo.
- Baja: Comprende entre el 25% y el 49% del puntaje máximo.
- Muy Baja: Corresponde al 0% al 24% del puntaje máximo posible.

El cálculo de estos porcentajes se realizó con base en el puntaje total teóricamente alcanzable en cada dimensión, determinado según el número de ítems y las opciones de respuesta en la escala Likert. Los intervalos de cada categoría fueron distribuidos de forma equidistante, abarcando un rango de 25% para cada nivel de accesibilidad o calidad de vida. Esta categorización permitió identificar no solo la percepción general de los participantes sobre su calidad de vida en correlación con la salud bucal y la accesibilidad a los servicios de odontología, sino también las áreas específicas en las que estos servicios podrían requerir mejoras o ajustes, favoreciendo una intervención más focalizada y eficaz.

Procedimiento de recolección de datos

Antes de la aplicación de los cuestionarios, se gestionó la autorización formal ante la dirección del Centro de Salud José Paseta Bar y se obtuvo la aprobación correspondiente de los comités éticos institucionales, garantizando el cumplimiento de los principios éticos de confidencialidad, anonimato y participación voluntaria.

Los usuarios seleccionados fueron informados acerca de los objetivos de la investigación, la naturaleza del estudio, su derecho a retirarse en cualquier momento y la importancia de su colaboración para el desarrollo del trabajo. Posteriormente, se les solicitó la firma del consentimiento informado previo a la aplicación de los instrumentos.

La recolección de datos se realizó de manera presencial mediante la técnica de encuesta, en un ambiente reservado dentro del establecimiento de salud, con la finalidad de preservar la privacidad y fomentar respuestas sinceras. La aplicación de los cuestionarios estuvo a cargo del propio investigador, quien brindó las orientaciones necesarias y resolvió las dudas de los participantes para garantizar la validez de la información recopilada.

Cada encuesta tuvo una duración promedio de 15 a 20 minutos. El proceso de recolección de datos se efectuó durante un período aproximado de ocho semanas, en el horario habitual de atención del servicio odontológico, de lunes a viernes.

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, garantizando que todos los usuarios del servicio de odontología del centro de salud durante el periodo de estudio tuvieran la misma probabilidad de ser incluidos en la muestra. En total, se encuestaron 172 usuarios, asegurando la representatividad y confiabilidad estadística del estudio.

2.4. Técnicas de análisis e interpretación

Se procedió al análisis e interpretación de la información obtenida mediante la codificación y comparación de datos, empleando el software estadístico "Statistical Package for the Social Sciences" (SPSS) versión 26.0 en español. Se realizó un análisis estadístico de tipo descriptivo-correlacional, utilizando el índice Rho de Spearman, lo que facilitó la vinculación entre las variables: el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Este enfoque también permitió procesar los resultados de la prueba piloto mediante el análisis de Spearman Brown (Split Halves). Las variables cualitativas se describieron a través de la frecuencia absoluta (N) y la frecuencia relativa (%), considerando un valor de $p < 0,05$ como significativo. Las variables cuantitativas se presentaron con medidas como la media, mínimo y máximo. Para mejorar la presentación de tablas y gráficos, se utilizó el programa Excel Windows 19.

2.5. Consideraciones éticas

Se garantizó la confidencialidad de los datos y la protección de la identidad de los participantes en todas las etapas del estudio. Se respetó el principio de autonomía, brindando a los usuarios la posibilidad de participar de forma voluntaria y de retirarse en cualquier momento sin repercusión alguna sobre la atención odontológica que reciben en el establecimiento.

Asimismo, se aseguró el cumplimiento de los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la dignidad humana, conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki para investigaciones con seres

humanos. La información recolectada fue almacenada en archivos digitales protegidos mediante contraseñas y utilizada únicamente con fines académicos y científicos (31).

El estudio contó con la autorización de la Dirección del Centro de Salud José Paseta Bar y la aprobación del comité de ética correspondiente, garantizando la observancia de las normas nacionales vigentes en materia de investigación en salud.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las variables de caracterización de los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Variables de caracterización	n=172	%
Género		
Femenino	94	54.7
Masculino	78	45.3
Grupos de edad		
De 18 a 30 años	37	21.5
De 31 a 42 años	40	23.3
De 43 a 54 años	36	20.9
De 55 años a más	59	34.3
Estado civil		
Soltero	46	26.7
Casado	76	44.2
Viudo	36	20.9
Divorciado	12	7.0
Conviviente	2	1.2
Grado de instrucción		
Secundaria incompleta	32	18.6
Secundaria completa	67	39.0
Superior técnico	55	32.0
Superior universitario	18	10.5
Edad, Media (DE)	44.56	13.638

Fuente: Elaboración propia del autor.

En la tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de los 172 usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona–Nasca, 2025. En correlación con el género, se observa que la mayoría de los participantes son de sexo femenino (54.7%), mientras que el 45.3% corresponde al sexo masculino, evidenciando una ligera predominancia de mujeres en la muestra evaluada.

Respecto al grupo etario, se destaca que el 34.3% de los usuarios tienen 55 años o más, seguido por el grupo de 31 a 42 años con un 23.3%, lo cual indica que la población adulta

mayor representa una proporción significativa de los atendidos en el servicio odontológico. Los participantes de 18 a 30 años constituyen el 21.5%, y los de 43 a 54 años, el 20.9%.

En cuanto al estado civil, la mayor parte de los usuarios son casados (44.2%), seguidos de solteros (26.7%) y viudos (20.9%). Un menor porcentaje se identificó como divorciado (7.0%) y apenas un 1.2% como conviviente.

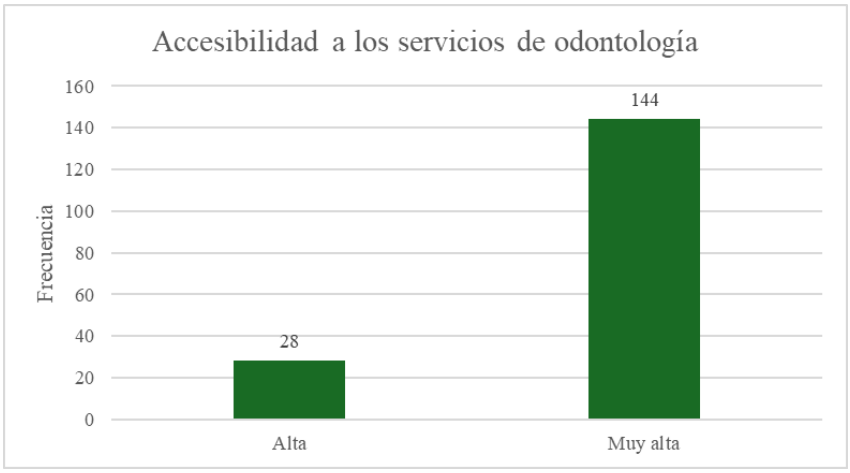
Finalmente, al analizar el grado de instrucción, se encuentra que el 39.0% de los participantes tiene secundaria completa, seguido por un 32.0% con estudios de nivel superior técnico. Un 18.6% presenta secundaria incompleta, y solo el 10.5% cuenta con formación superior universitaria.

Tabla 2. Nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alta	50 – 74%	28	16.3
Muy Alta	75 – 100%	144	83.7
Total		172	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor.

Figura 1. Nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.



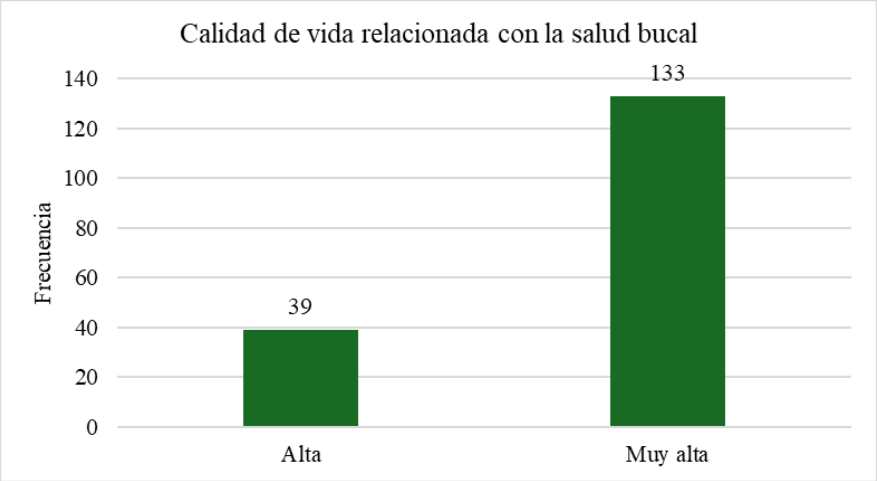
En la tabla 2 y figura 1, se presenta la distribución del nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar, del distrito de Marcona–Nasca, durante el año 2025. Se observa que la mayoría de los participantes, 144 personas (83.7%), reportaron un nivel de accesibilidad muy alto (75–100%), mientras que solo 28 usuarios (16.3%) se ubicaron en la categoría de accesibilidad alta (50–74%).

Tabla 3. Nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alta	50 – 74%	39	22.7
Muy Alta	75 – 100%	133	77.3
Total		172	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor.

Figura 2. Nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.



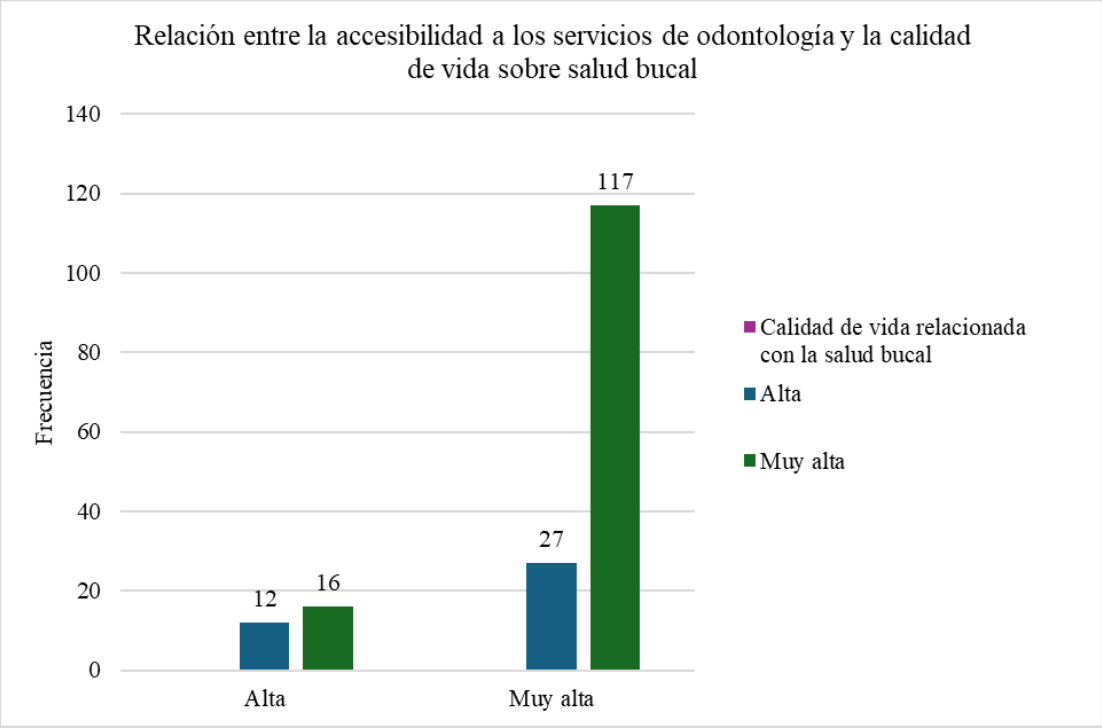
La tabla 3 y figura 2, se presenta la distribución del nivel de calidad de vida relacionada con la salud bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona–Nasca, en el año 2025. Se observa que una amplia mayoría de los encuestados, 133 personas (77.3%), presenta una calidad de vida bucal muy alta (75–100%), mientras que 39 usuarios (22.7%) se encuentran en el nivel alto (50–74%).

Tabla 4. Correlación entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Accesibilidad a los servicios de Odontología	Calidad de vida relacionada con la salud bucal				Total	
	Alta		Muy alta			
	N	%	N	%	N	%
Alta	12	30.8	16	12.0	28	16.3
Muy alta	27	69.2	117	88.0	144	83.7
Total	39	22.7	133	77.3	172	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor.

Figura 3. Correlación entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.



La tabla 4 y figura 3, presenta la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar, del distrito de Marcona–Nasca, 2025. Los datos muestran que,

de los 28 usuarios con accesibilidad alta, solo 16 (57.1%) presentan una calidad de vida muy alta, mientras que 12 (42.9%) se encuentran en la categoría de calidad de vida alta.

En contraste, entre los 144 usuarios con accesibilidad muy alta, 117 (81.3%) reportaron una calidad de vida muy alta, y solo 27 (18.8%) se ubicaron en el nivel alto. Esta distribución indica que a medida que aumenta la percepción de accesibilidad a los servicios odontológicos, también lo hace la proporción de personas con una mejor calidad de vida bucal.

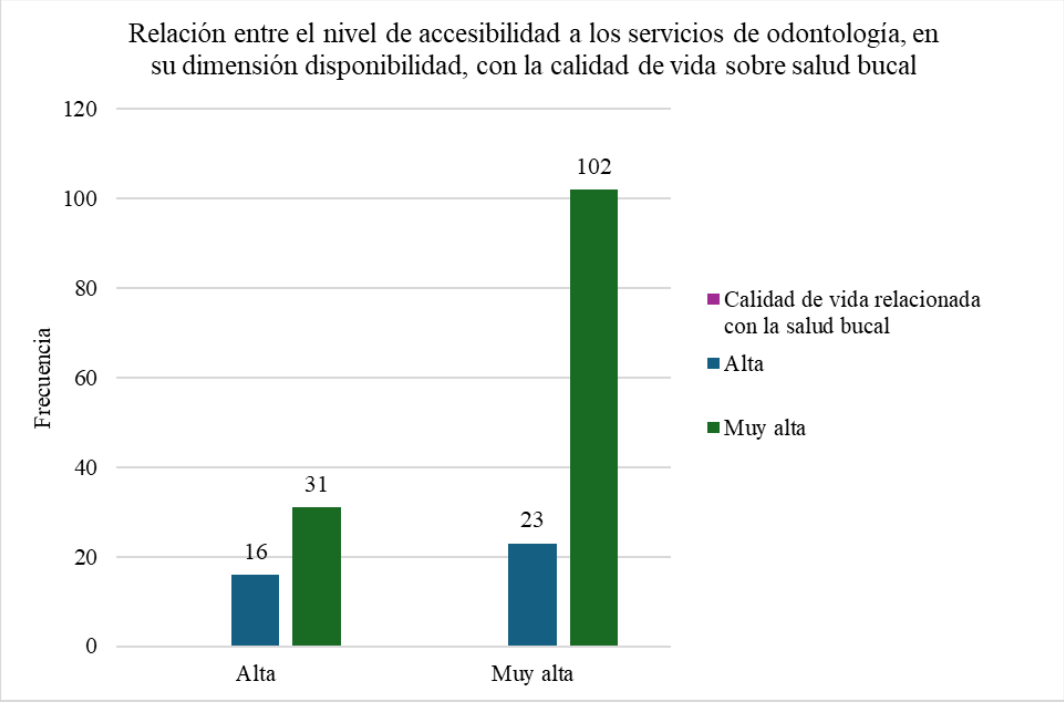
En términos porcentuales, el 88.0% de quienes tienen muy alta accesibilidad también manifiestan muy alta calidad de vida, frente a solo el 12.0% entre aquellos con accesibilidad alta.

Tabla 5. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Accesibilidad a los servicios de Odontología: Dimensión Disponibilidad	Calidad de vida relacionada con la salud bucal				Total	
	Alta		Muy alta			
	N	%	N	%	N	%
Alta	16	41.0	31	23.3	47	27.3
Muy alta	23	59.0	102	76.7	125	72.7
Total	39	22.7	133	77.3	172	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor.

Figura 4. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.



La tabla 5 y figura 4, muestran la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en su dimensión disponibilidad y la calidad de vida relacionada con la salud

bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona–Nasca, 2025.

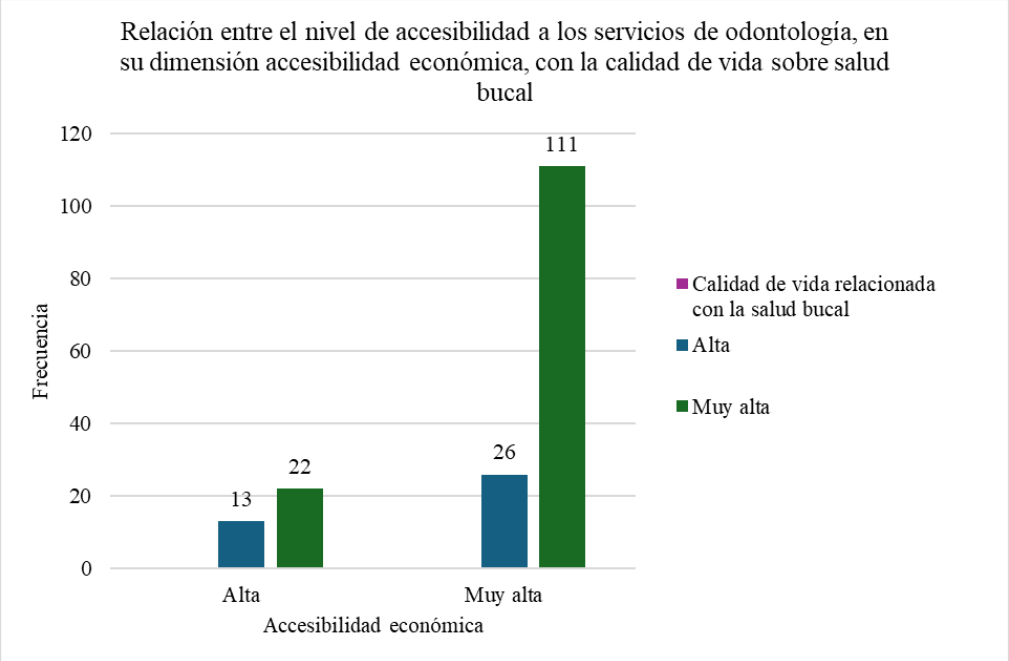
Se observa que, entre los 47 usuarios con una disponibilidad alta, 31 (66.0%) presentan una calidad de vida muy alta, mientras que 16 (34.0%) se ubican en el nivel alto de calidad de vida. Por otro lado, de los 125 usuarios con disponibilidad muy alta, 102 (81.6%) reportaron una calidad de vida muy alta, y solo 23 (18.4%) presentaron un nivel alto.

Tabla 6. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Accesibilidad a los servicios de Odontología: Dimensión Accesibilidad económica	Calidad de vida relacionada con la salud bucal				Total	
	Alta		Muy alta			
	N	%	N	%	N	%
Alta	13	33.3	22	16.5	35	20.3
Muy alta	26	66.7	111	83.5	137	79.7
Total	39	22.7	133	77.3	172	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor.

Figura 5. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.



La tabla 6 y figura 5, expone la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en su dimensión accesibilidad económica y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar, distrito de Marcona–

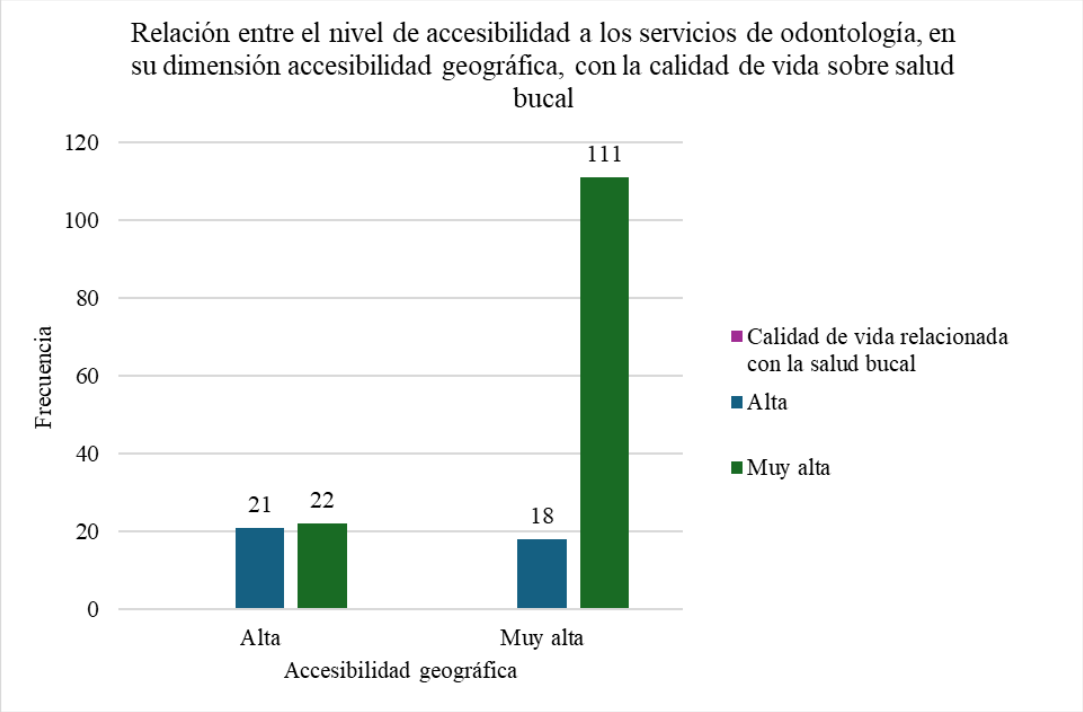
Nasca, 2025. Entre los 35 usuarios que reportaron una accesibilidad económica alta, es decir, con ciertas limitaciones financieras para acceder a los servicios odontológicos, solo 22 personas (62.9%) presentaron una calidad de vida muy alta, mientras que 13 (37.1%) reportaron una calidad de vida alta. En contraste, de los 137 usuarios con accesibilidad económica muy alta, lo que implica una percepción favorable de los costos y planes de pago disponibles, 111 personas (81.0%) alcanzaron una calidad de vida muy alta, y solo 26 (19.0%) permanecieron en el nivel alto.

Tabla 7. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Accesibilidad a los servicios de Odontología: Dimensión Accesibilidad geográfica	Calidad de vida relacionada con la salud bucal				Total	
	Alta		Muy alta			
	N	%	N	%	N	%
Alta	21	53.8	22	16.5	43	25.0
Muy alta	18	46.2	111	83.5	129	75.0
Total	39	22.7	133	77.3	172	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor.

Figura 6. Correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.



La tabla 7 y figura 6, muestra la correlación entre la accesibilidad geográfica a los servicios de odontología y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona–Nasca, 2025.

Entre los 43 usuarios que reportaron una accesibilidad geográfica alta, es decir, que enfrentan ciertas limitaciones relacionadas con la ubicación, transporte o infraestructura para acceder al centro de salud, 22 personas (51.2%) manifestaron una calidad de vida muy alta, mientras que 21 (48.8%) se ubicaron en el nivel alto. Por el contrario, entre los 129 usuarios con accesibilidad geográfica muy alta, es decir, quienes perciben una ubicación favorable, buena conectividad vial y facilidad de desplazamiento al establecimiento de salud, 111 personas (86.0%) reportaron una calidad de vida muy alta, mientras que solo 18 (14.0%) se mantuvieron en el nivel alto.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Antes de seleccionar la prueba estadística para la contrastación de hipótesis, es fundamental evaluar la distribución de los datos, ya que muchas pruebas estadísticas paramétricas asumen normalidad en las variables analizadas. La elección de la prueba de normalidad depende del tamaño muestral y la precisión requerida. En este estudio se cuenta con una muestra de 172 observaciones, lo que se considera una muestra de tamaño moderado a grande. Por tal motivo, se incluyeron dos pruebas: Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, siendo esta última la más recomendable por su mayor sensibilidad estadística, especialmente cuando se trabaja con muestras menores a 2000 casos.

Los resultados obtenidos a través de ambas pruebas indicaron niveles de significancia (p) inferiores a 0.05 en ambas variables principales del estudio: nivel de accesibilidad a los servicios de odontología y nivel de calidad de vida relacionada con la salud bucal, lo que implica un rechazo de la hipótesis nula de normalidad.

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

Variable	Estadístico (W)	gl	p
Accesibilidad a los servicios de odontología	0.444	172	0.000
Calidad de vida relacionada con la salud bucal	0.517	172	0.000

Dado que la prueba de Shapiro-Wilk arrojó valores de p menores a 0.05 para ambas variables, se concluye que los datos no siguen una distribución normal. En consecuencia, para la contrastación de hipótesis se emplearon pruebas estadísticas no paramétricas, adecuadas para este tipo de distribución.

La selección de las pruebas específicas se realizó en función de la naturaleza de las variables:

- Para evaluar la correlación entre dos variables cuantitativas ordinales no normales (nivel de accesibilidad y calidad de vida bucal), se utilizó la correlación de Spearman, por ser la opción más adecuada en estudios donde no se cumple con el supuesto de normalidad y se analizan relaciones entre escalas de tipo Likert.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

Hipótesis estadística general.

H_0: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología no se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

H_1: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Se realizó la prueba de Rho de Spearman para evaluar la correlación entre la accesibilidad a los servicios odontológicos y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Los resultados fueron los siguientes:

Contrastación de hipótesis general:

- **Rho de Spearman:** 0.213
- **p-valor:** 0.005

Dado que el p-valor (0.005) es menor que el nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa (H1). Por tanto, existe una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de accesibilidad a los servicios odontológicos y la calidad de vida bucal de los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar.

Hipótesis estadística específica 1.

H_0: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, no está correlacionado significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

H_1: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, está correlacionado significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Los resultados fueron los siguientes:

Contrastación de hipótesis:

- **Rho de Spearman:** 0.166
- **p-valor:** 0.029

Dado que el p-valor (0.029) es menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto indica que existe una correlación significativa entre la disponibilidad de los servicios odontológicos y la calidad de vida bucal de los usuarios.

Hipótesis estadística específica 2.

H_0: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, no se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

H_1: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Los resultados fueron los siguientes:

Contrastación de hipótesis general:

- **Rho de Spearman:** 0.175
- **p-valor:** 0.022

El p-valor obtenido (0.022) es menor que 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Esto permite concluir que la accesibilidad económica se correlaciona significativamente con la calidad de vida bucal de los usuarios encuestados.

Hipótesis estadística específica 3.

H_0: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, no se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

H_1: El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.

Los resultados fueron los siguientes:

Contrastación de hipótesis general:

- **Rho de Spearman:** 0.361
- **p-valor:** 0.000

Dado que el p-valor (0.000) es menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula. Esto indica que existe una correlación estadísticamente significativa y de magnitud moderada entre la accesibilidad geográfica y la calidad de vida bucal, siendo esta dimensión la que presenta la correlación más fuerte entre todas las evaluadas.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación evidenció que la mayoría de los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona presentan un nivel muy alto de accesibilidad a los servicios odontológicos, reflejando una percepción positiva respecto a la disponibilidad, el costo y la facilidad de acceso a la atención dental. Este resultado contrasta con lo hallado por Jadhav et al. (6), quienes identificaron barreras significativas en el acceso a la atención bucal en zonas rurales de la India, como el temor al tratamiento y el bajo conocimiento en salud oral. De igual modo, Tan et al. (7) reportaron que solo un reducido porcentaje de adultos en Malasia acudió al dentista en el último año, lo que revela desigualdades estructurales en el acceso. A diferencia de estos contextos, el alto nivel de accesibilidad observado en Marcona podría explicarse por la cobertura del sistema de salud local, el fortalecimiento de los programas de atención primaria y la mayor disponibilidad de profesionales en zonas periféricas, aspectos también destacados en los estudios de Goes et al. (13) y Northridge et al. (12), quienes enfatizan que el acceso equitativo depende de la integración de la atención odontológica en el sistema de salud pública y del enfoque preventivo que este promueva.

En cuanto a la calidad de vida relacionada con la salud bucal, los resultados mostraron que el 77.3% de los usuarios presentaron niveles muy altos, lo que sugiere satisfacción con su estado bucodental y con el impacto positivo que la atención oportuna ejerce sobre su bienestar general. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Quispe y Malpartida (20), quienes señalaron una correlación significativa entre el estado de salud bucodental y la calidad de vida, siendo el bienestar psicológico y el dolor físico las dimensiones más influenciadas. Asimismo, Condori y Guisado (18) identificaron que la percepción de una buena salud bucal se correlaciona a mejores condiciones de vida, especialmente cuando los pacientes reciben atención regular y preventiva. Gomes et al. (8) también sostienen que factores como el apoyo social, la autoestima y los hábitos de higiene oral fortalecen la calidad de vida, lo que coincide con los resultados obtenidos en Marcona, donde la asistencia periódica a los servicios odontológicos parece reflejar un compromiso favorable con la salud bucal.

Respecto a la dimensión de disponibilidad, el análisis reveló una correlación significativa entre la oferta de servicios odontológicos y la calidad de vida bucal (Rho = 0.166; p = 0.029), indicando que la facilidad para acceder a una cita o recibir atención influye directamente en la percepción de bienestar. Este resultado concuerda con el estudio de Janto et al. (11), quienes demostraron que la limitada disponibilidad de atención odontológica afecta la calidad de vida, particularmente en adultos mayores. Aquilanti et al. (9) refuerzan esta idea al evidenciar que la implementación de la teleodontología puede ampliar la

cobertura de atención en comunidades de difícil acceso, mejorando así la equidad sanitaria. En el contexto peruano, Aranda (16) también halló que la mayor disponibilidad de tratamientos preventivos como fluorizaciones y sellantes en niños contribuye al mantenimiento de una buena salud bucal comunitaria.

En la dimensión de accesibilidad económica, los resultados confirmaron una corcorrelación significativa con la calidad de vida (Rho = 0.175; p = 0.022), demostrando que los costos percibidos, las facilidades de pago y la gratuidad de ciertos servicios influyen en la frecuencia de atención. Estos hallazgos se asemejan a los de Romero (15), quien observó que los factores económicos son las principales limitaciones para acceder a una atención odontológica oportuna. De manera similar, Quispe (17) demostró que el nivel socioeconómico y los hábitos de higiene oral están estrechamente relacionados con la autopercepción de salud bucal, reafirmando que los determinantes financieros tienen un papel fundamental en la utilización de los servicios. La Organización Mundial de la Salud (1) sostiene que los costos representan una de las barreras más persistentes en el acceso a la atención dental, lo cual hace necesario implementar estrategias públicas que garanticen cobertura universal y subsidios para poblaciones vulnerables, tal como se propone en el marco de salud global.

En cuanto a la accesibilidad geográfica, se observó una correlación significativa y de magnitud moderada con la calidad de vida bucal (Rho = 0.361; p = 0.000), siendo esta la correlación más sólida entre todas las dimensiones evaluadas. Este resultado reafirma la relevancia de la localización de los centros de atención y las condiciones de transporte para garantizar un acceso equitativo. Northridge et al. (12) explican que la distancia y la falta de infraestructura son factores que condicionan la atención, especialmente en comunidades rurales. En la misma línea, Olaya (14) demostró que las personas mayores con discapacidad o residentes en zonas alejadas presentan menor probabilidad de acceder a servicios odontológicos, mientras que Paucar y Arestegui (23) concluyeron que la proximidad física al establecimiento y la infraestructura adecuada favorecen una percepción más positiva de la calidad de vida. En el presente estudio, la ubicación estratégica del centro de salud en Marcona y su conectividad vial parecen haber contribuido a mejorar la percepción de accesibilidad, reduciendo el ausentismo y promoviendo un vínculo más cercano entre el usuario y los servicios de salud.

En síntesis, al analizar la correlación general entre la accesibilidad y la calidad de vida bucal (Rho = 0.213; p = 0.005), se confirma la hipótesis principal de esta investigación: existe una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables. Estos resultados concuerdan con lo sostenido por la Organización Mundial de la Salud (1) y la

Organización Panamericana de la Salud (2), que consideran que la salud bucal es un componente integral de la salud general y que el acceso equitativo a los servicios odontológicos repercute directamente en el bienestar físico, emocional y social de las personas. En consecuencia, los hallazgos de este estudio evidencian que mejorar la accesibilidad —en términos económicos, geográficos y de disponibilidad— se traduce en una mejor calidad de vida para la población usuaria del centro de salud, alineándose con las políticas de equidad y salud pública promovidas por organismos internacionales.

Como limitaciones del estudio, se debe mencionar que el diseño transversal impide establecer relaciones causales directas entre las variables, limitándose a determinar asociaciones. Además, la investigación se basó en datos autoinformados mediante cuestionarios, lo que podría introducir sesgos de percepción o deseabilidad social en las respuestas. Asimismo, el estudio se desarrolló en un único establecimiento de salud, por lo que los resultados no pueden generalizarse a otros contextos geográficos o institucionales. Sin embargo, pese a estas limitaciones, los hallazgos aportan evidencia relevante y contextualizada sobre la importancia de la accesibilidad en la salud bucal y su impacto en la calidad de vida de las poblaciones rurales peruanas.

V. CONCLUSIONES

Con respecto a la conclusión general:

Se determinó una correlación significativa y directa entre la accesibilidad y calidad de vida; lo que considera que la accesibilidad a los servicios de odontología guarda una correlación directa con la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona (p-valor 0.005). En general, se constató que cuando las personas perciben que los servicios odontológicos son accesibles, oportunos y de fácil alcance, tienden a experimentar un mayor bienestar físico, psicológico y social, lo que respalda la hipótesis de que la accesibilidad constituye un determinante clave de la calidad de vida.

Con respecto a las conclusiones específicas:

Se conoció que el nivel de accesibilidad percibido por los usuarios es predominantemente alto (83.7%), reflejando una valoración positiva de los servicios odontológicos ofrecidos, lo que sugiere que la organización, la atención continua y la disposición del personal de salud han contribuido a consolidar la confianza y satisfacción de la población con el servicio recibido.

Se describió que la mayoría de los usuarios gozan de una buena calidad de vida bucal, percibiendo adecuadas condiciones de bienestar oral y funcional (77.3%), puesto que el acceso sostenido a la atención odontológica no solo mejora la salud bucal, sino también el bienestar general, al reducir el dolor, mejorar la estética y fortalecer la autoestima y la interacción social.

Se analizó que existe una correlación significativa y directa entre la accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025 (p-valor 0.029). Cuando el servicio está disponible sin largas esperas y con personal accesible, los usuarios manifiestan mayor satisfacción y bienestar.

Se estableció una correlación directa y significativa entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025 (p-valor 0.022). La economía es un factor determinante para la continuidad de la atención y que la reducción de las barreras financieras incrementa la equidad en el acceso.

Se conoció existe correlación significativa y directa entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025 (p-valor 0.000). Las distancias cortas, las vías en buen estado y la cercanía del centro de salud favorecen la asistencia periódica y fortalecen el vínculo entre el usuario y el sistema sanitario.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer la gestión de los servicios odontológicos en el Centro de Salud José Paseta Bar, asegurando la continuidad, cobertura y equidad en la atención. Es fundamental implementar estrategias que promuevan el acceso oportuno a la atención dental, especialmente en poblaciones vulnerables, con el fin de mejorar de manera sostenida su calidad de vida bucal.
2. Con correlación a la accesibilidad general, se sugiere que las autoridades sanitarias locales refuercen los programas preventivos y de promoción de la salud oral, ampliando la cobertura de atención y garantizando recursos suficientes para responder a la demanda creciente de la población.
3. En cuanto a la dimensión de disponibilidad, se recomienda optimizar los horarios de atención, garantizar la presencia permanente de profesionales odontológicos y mejorar la dotación de materiales e insumos, con el propósito de mantener una oferta de servicios continua y de calidad.
4. Respecto a la accesibilidad económica, se sugiere la implementación de políticas que contemplen campañas gratuitas de atención, programas de subsidio o convenios con entidades públicas y privadas que faciliten el acceso a los tratamientos dentales a personas de bajos recursos, reduciendo así las desigualdades económicas en salud bucal.
5. En la dimensión geográfica, se recomienda mantener y fortalecer la infraestructura del establecimiento de salud, así como mejorar las vías de acceso y el transporte hacia la zona, de modo que los usuarios puedan acudir sin dificultad a sus controles odontológicos. Asimismo, se podrían incorporar estrategias móviles o de teleodontología para extender la cobertura hacia comunidades más alejadas.
6. Finalmente, para futuras investigaciones, se aconseja replicar este estudio en otros contextos geográficos y niveles de atención, incorporando diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de la accesibilidad y su impacto sostenido en la calidad de vida. También se recomienda incluir variables sociodemográficas y culturales que contribuyan a una comprensión más amplia de los determinantes que condicionan el acceso a los servicios de salud bucal en el país.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucal: acceso a servicios. 2023. Disponible en: https ://www.who.int
2. Organización Panamericana de la Salud. Apoyo a fortalecer a los responsables de salud en higiene dental para la prevención [Internet]. Paho.org.. Disponible en: https://www.paho.org/fr/node/93697
3. Krishnan L, Aarthy, Kumar PDM. Barreras para acceder a los servicios de atención dental entre la población adulta: una revisión sistemática. Revista de salud bucal mundial [Internet]. 2020;3(54):54–62. DOI: http://dx.doi.org/10.25259/jgoh_1_2020
4. Machado KP. Un nuevo informe encuentra que los estadounidenses de las zonas rurales carecen de acceso a la atención sanitaria bucal [Internet]. Decisions in Dentistry. 2024. Disponible en: https://decisionsindentistry.com/2024/01/new-report-finds-rural-americans-lack-access-to-oral-healthcare/
5. Franco-Giraldo Á. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. Univ Salud [Internet]. 2021;23(3):291–300. DOI: http://dx.doi.org/10.22267/rus.212303.243
6. Jadhav SK, Manjunath BC, Chauhan N, Akram Z. Patterns, barriers, and utilization of oral healthcare provided at primary health centers (PHCs) and its association with oral health status among rural population in Rohtak district, Haryana: A household cross-sectional study. J Family Med Prim Care [Internet]. 2024;13(3):944–51. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_883_23
7. Tan YR, Tan EH, Jawahir S, Mohd Hanafiah AN, Mohd Yunos MH. Demographic and socioeconomic inequalities in oral healthcare utilisation in Malaysia: evidence from a national survey. BMC Oral Health [Internet]. 2021;21(1). DOI: http://dx.doi.org/10.1186/s12903-020-01388-w
8. Gomes AC, Rebelo MAB, de Queiroz AC, de Queiroz Herkrath APC, Herkrath FJ, Rebelo Vieira JM, et al. Socioeconomic status, social support, oral health beliefs, psychosocial factors, health behaviours and health-related quality of life in adolescents. Qual Life Res [Internet]. 2020;29(1):141–51. DOI: http://dx.doi.org/10.1007/s11136-019-02279-6
9. Aquilanti L, Santarelli A, Mascitti M, Procaccini M, Rappelli G. Dental care access and the elderly: What is the role of Teledentistry? A systematic review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020;17(23):9053. DOI: http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17239053

10. Vaddi JK, Jesija JS, Prasad JD, Kattula D, Paul GJS, Prasad JH. Assessment of oral health status and factors associated with oral health-related quality of life among geriatric population in rural South India – A community-based cross-sectional study. J Indian Acad Geriatr [Internet]. 2024;20(1):3–11. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/jiag.jiag_7_24
11. Janto M, Iurcov R, Daina CM, Neculoiu DC, Venter AC, Badau D, et al. Oral health among elderly, impact on life quality, access of elderly patients to oral health services and methods to improve oral health: A narrative review. J Pers Med [Internet]. 2022;12(3):372. DOI: http://dx.doi.org/10.3390/jpm12030372
12. Northridge ME, Kumar A, Kaur R. Disparities in access to oral health care. Annu Rev Public Health [Internet]. 2020;41(1):513–35. DOI: http://dx.doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094318
13. Goes PSA, Cavalcanti RP, Cruz DF, Almeida LFD, Padilha WWN. The regulation of services in secondary oral health care in Brazil. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr [Internet]. 2018;18(1):1–10. DOI: http://dx.doi.org/10.4034/pboci.2018.181.61
14. Olaya O. Correlación entre discapacidad y acceso a atención odontológica en adultos mayores de 60 años de edad en el Perú, 2018 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14554/Asociacion_OlayaAguirre_Oscar.pdf?sequence=1
15. Romero V. Factores limitantes en la calidad de atención en pacientes del servicio odontológico de un consultorio, Villa El Salvador 2024 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/149251
16. Aranda M. Acceso a los servicios de salud dental en niños menores de 12 años del puesto de salud Llicua, Huánuco - 2018 [Internet]. [Huánuco – Perú]: Universidad de Huánuco; 2024. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/4876
17. Quispe C. Autopercepción de Enfermedad Periodontal y Calidad de Vida en Adultos que acuden a un Centro de Educación Técnico Productiva Almirante Miguel Grau, Lima 2022 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13084/8909
18. Condori M, Guisado J. Calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes que acuden a un consultorio odontológico privado de Arequipa, 2021

[Internet]. [Piura-Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/73995

19. Quintana J. Determinantes sociales y acceso a la salud de los usuarios externos del servicio de odontología de un centro de salud, 2023 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/133972
20. Quispe R, Malpartida L. Salud bucodental y calidad de vida en pacientes del centro de salud de Santa Rosa de Ocopa, 2023 [Internet]. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2188
21. Zarate M. Calidad de vida relacionada a salud bucal en escolares del nivel secundaria de la I.E. N° 80375 José Andrés Razuri, Distrito San Pedro De Lloc, Provincia de Pacasmayo, Región La Libertad, 2022 [Internet]. [Chimbote-Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13032/37550
22. Tenorio M. Factores socio laborales asociados a la calidad de atención odontológica, percibida por el usuario externo. Centros de Salud del Ministerio de Salud. Distrito de Chiclayo, 2017 [Internet]. [Lambayeque - Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiza Gallo; 2023. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12893/11378
23. Paucar R, Arestegui T. Atención odontológica en la calidad de vida relacionada con la salud oral de pacientes del puesto de salud Marianne Preuss de Stark, Lima 2022 [Internet]. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/920
24. Zambrano J. Calidad de atención y satisfacción de pacientes odontológicos en un centro de salud, Chiclayo 2023 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/129908
25. Castillo E, Mori B. Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios que Acuden al Centro de Salud Hualmay, Huacho 2024 [Internet]. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2024. Disponible en: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2230
26. Becerra H. Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en el Centro de Salud de la provincia de Calca - Cusco -2019 [Internet]. [Cusco-Perú]: Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco; 2022. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12918/6814

27. Gonzales K. Impacto del nivel de conocimiento sobre la higiene oral en la calidad de vida relacionada a la salud bucal de los efectivos policiales de la región Arequipa 2023 [Internet]. [Arequipa - Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12653
28. Manrique P. Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atenidos en el servicio de odontología del Centro de Salud Nueva Esperanza. Lima, 2022 [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/7650
29. Santiago D. Nivel de satisfacción del usuario externo en correlación a la atención en el servicio de odontología del centro de salud Acombaba -Tarma - enero a junio 2018 [Internet]. [Cerro de Pasco-Perú]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2020. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2156
30. Supo J. Seminarios de investigación científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud [Internet]. 2012. Disponible en: http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf
31. Correlación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Fortaleza: 64ª Asamblea General de la AMM; 2013. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

VIII. ANEXOS

8.1. Resolución decanal

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 0366-F.O.-UNICA-2025

Ica,30 de setiembre de 2025

VISTO

El Oficio N°0128-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) MERINO RUPAY CAROLINA NUBIA, Oficio N°133-D/UI-FO-UNSLG-2025 del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18º de la Constitución Política del Perú, artículo 8º de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N° 0128-D/UI-FO-UNSLG-2025, de fecha 25 de setiembre de 2025 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis titulado "ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA Y CALIDAD DE VIDA SOBRE SALUD BUCAL EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD JOSE PASETA BAR DEL DISTRITO DE MARCONA-NASCA,2025", perteneciente al egresado MERINO RUPAY CAROLINA NUBIA, oficio N° 133-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, designando como Asesor al Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales carta S/N del Asesor Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales , que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 27 de mayo de 2025 a horas 09.54 am. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecías en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con *R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Articulo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal* (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria Nº 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39º, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar, el Proyecto de **Tesis Titulado "ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA Y CALIDAD DE VIDA SOBRE SALUD BUCAL EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD JOSE PASETA BAR DEL DISTRITO DE MARCONA-NASCA,2025"**, perteneciente al egresado **MERINO RUPAY CAROLINA NUBIA**.

Asesor Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales

Artículo 2º.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archivase

Mag. Néstor Oliver Gonzales Acdo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

8.2. Instrumento de recolección de datos (Anexo 1)

Título: Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

La información recabada a través de este cuestionario con ítems afirmativos será tratada de manera confidencial y anónima, garantizando que se utilizará exclusivamente con fines investigativos relacionados con este estudio. El objetivo de esta prueba es evaluar el nivel de accesibilidad a los servicios odontológicos y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Agradecemos su colaboración y le solicitamos responder con sinceridad y objetividad, asegurándole que sus respuestas serán mantenidas en estricta reserva.

Instrucciones: Lee detenidamente cada ítem y marque como le indican los valores que se mostrarán más adelante.

I. VARIABLES DEMOGRÁFICAS

Género:

a) Femenino
b) Masculino

Edad: _____

Estado civil:

a) Soltero
b) Casado
c) Divorciado
d) Viudo
e) Conviviente

Grado de instrucción:

a) Secundaria incompleta
b) Secundaria completa
c) Superior Técnico
d) Superior universitario

II. ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Considerar los siguientes valores para el desarrollo de cada ítem:

- ✓ Totalmente en desacuerdo (1)
- ✓ En desacuerdo (2)
- ✓ Neutral (3)
- ✓ De acuerdo (4)
- ✓ Totalmente de acuerdo (5)

Dimensión N°1: Disponibilidad

ítems	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Los servicios de odontología están disponibles siempre que los necesito.					
Los horarios de atención de odontología son adecuados para mí.					
Encontrar citas disponibles para atención dental es fácil.					
Puedo acceder a servicios de odontología para todas las necesidades.					
Los tiempos de espera para ser atendido en odontología son razonables.					

Dimensión N°2: Accesibilidad económica

ítems	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Los costos de los servicios de odontología son enormes para mi situación económica.					
Existen descuentos o beneficios económicos en los servicios de odontología.					
El centro de salud ofrece planes de pago accesibles para los servicios de odontología.					
No tengo dificultades financieras para acceder a la atención dental que necesito.					
Las consultas de odontología están dentro de mi presupuesto familiar.					

Dimensión N°3: Accesibilidad geográfica

ítems	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
La distancia al centro de salud no me impide recibir atención dental.					
El transporte para acceder al servicio dental es accesible y adecuado.					
Me siento cómodo/a accediendo al centro de salud desde mi domicilio.					
Las carreteras y caminos hacia el centro de salud están en buenas condiciones.					
En general, es fácil para mí llegar al centro de salud cuando tengo una consulta dental.					

A continuación, es presentado el segundo cuestionario de la investigación que, tiene por objetivo evaluar la calidad de vida relacionada con la salud bucal. De la misma manera, suplicamos responder con sinceridad y objetividad.

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL

Dimensión N°1: Dolor y malestar bucal

ítems	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
Siento dolor o incomodidad en la boca.					
El dolor bucal me impide comer ciertos alimentos.					
Tengo dificultades al masticar debido a problemas dentales.					
El malestar bucal me impide hablar normalmente.					
Mi salud bucal afecta mi descanso nocturno.					

Dimensión N°2: Funcionalidad oral

ítems	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

Puedo masticar sin dificultad.					
Mi salud bucal me permite disfrutar de todo tipo de alimentos.					
No tengo problemas al pronunciar palabras debido a problemas dentales.					
Mi apariencia bucal no me afecta socialmente.					
No me siento cohibido/a por mi salud bucal.					

Dimensión N°3: Impacto en la vida diaria

ítems	**(5)**	**(4)**	**(3)**	**(2)**	**(1)**
Mi salud bucal no me impide realizar actividades sociales.					
Me siento bien al hablar en público debido a mi salud bucal.					
Puedo realizar actividades cotidianas sin problemas bucales.					
No tengo problemas emocionales derivados de mi salud bucal.					
Mi estado de salud bucal me permite disfrutar la vida plenamente.					

Asegúrese de haber contestado todos los ítems.

¡Muchas gracias por su participación!

8.3. Consentimiento informado (Anexo 2)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es: **MERINO RUPAY, CAROLINA NUBIA**, Bachiller en Odontología. Me encuentros realizando una investigación, titulada: **Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025**; para ello, se le solicita su participación en una encuesta que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir no participar en cualquier momento.

Como encuesta presencial, es anónima y no es posible saber quién contesta la encuesta. Adicional a ello, no se le pedirá ningún dato personal (nombre, documento de identidad, dirección, etc.)

Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de otras usuarias y servirá para la elaboración de la tesis o artículos académicos.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, puede contestar el cuestionario.

¡Gracias por su participación!

_____

_____

Bachiller: CAROLINA NUBIA MERINO RUPAY

Encuestado(a)

Celular: 939 385 768

8.4. Validación por juicio de expertos

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica
Facultad de Odontología

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	**Suficiencia:** Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	Cumple	
2	**Pertinencia:** Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	Cumple	
3	**Claridad:** Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	Cumple	
4	**Vigencia:** Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	Cumple	
5	**Objetividad:** Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
6	**Estrategia:** Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	Cumple	
7	**Consistencia:** Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	Cumple	
8	**Estructura:** Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	Cumple	

SUGERENCIAS: Ninguna

Apellidos y nombres del juez: DR. MAGALLANES REYES, JOSE BENJAMIN

Grado académico: Doctor en Salud Pública

Código/ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2013-7189

Lugar donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA



Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	**Suficiencia:** Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	Cumple	
2	**Pertinencia:** Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	Cumple	
3	**Claridad:** Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	Cumple	
4	**Vigencia:** Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	Cumple	
5	**Objetividad:** Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
6	**Estrategia:** Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	Cumple	
7	**Consistencia:** Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	Cumple	
8	**Estructura:** Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	Cumple	

SUGERENCIAS: Ninguna

Apellidos y nombres del juez: DR. TATAJE NAPURI, FREDDY EMILIO

Grado académico: Doctor en Salud Pública

Código/ORCID: https://orcid.org/0009-0007-4278-7437

Lugar donde labora: docente en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica



Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	**Suficiencia:** Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	CUMPLE	
2	**Pertinencia:** Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	CUMPLE	
3	**Claridad:** Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y especifico	CUMPLE	
4	**Vigencia:** Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	CUMPLE	
5	**Objetividad:** Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	CUMPLE	
6	**Estrategia:** Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	CUMPLE	
7	**Consistencia:** Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	CUMPLE	
8	**Estructura:** Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	CUMPLE	

SUGERENCIAS: Ninguna

Apellidos y nombres del juez: Mg. CD. Víctor Manuel Benavides Escriba

Grado académico: Magíster en Salud Pública

Código/ORCID: 0000-0002-1803-1476

Lugar donde labora: UNIVERSIDAD A (Ctrl) ICA

Firma del Juez Experto

8.5. Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025

Tesista: Bach. Merino Rupay, Carolina Merino

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la correlación que existe entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025? **Problemas específicos.** 1. ¿Cuál es el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025? 2. ¿Cuál es el nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025? 3. ¿Cuál es la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025? 4. ¿Cuál es la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025? 5. ¿Cuál es la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025?	Determinar la correlación que existe entre la accesibilidad a los servicios de odontología y la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. **Objetivos específicos.** 1. Conocer el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. 2. Describir el nivel de calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025 3. Analizar la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. 4. Establecer la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. 5. Conocer la correlación entre el nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.	**Hipótesis General** El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. **Hipótesis Específica** - El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión disponibilidad, está correlacionado significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. - El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad económica, se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025. - El nivel de accesibilidad a los servicios de odontología, en su dimensión accesibilidad geográfica, se correlaciona significativamente con la calidad de vida sobre salud bucal en usuarios del Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025.	**Variable 1** Accesibilidad a los servicios de odontología **Variable 2** Calidad de vida relacionada con la salud bucal	**Tipo y diseño de investigación.** **Tipo:** Observacional, prospectivo, transversal. **Nivel:** Relacional, según Supo (30). **Diseño:** No experimental **Población.** 309 usuarios que acudieron al Centro de Salud José Paseta Bar (Nivel I – 3) del distrito de Marcona, Provincia de Nasca, en el año 2024. **Muestra.** 172 usuarios que acuden al Centro de Salud José Paseta Bar (Nivel I – 3) del distrito de Marcona, Provincia de Nasca, 2025. **Muestreo** Muestreo probabilístico aleatorio simple, partiendo de una población censal. Técnica: Encuesta **Instrumentos**. 2 cuestionarios de ítems afirmativos estructurados de acuerdo a la Escala tipo Likert (impresos). **Validez y confiabilidad** Prueba piloto (20 personas) Coeficiente de confiabilidad de Spearman Brown (Split Halves). **Análisis estadístico:** Con software SPSS versión 26 y Excel de Windows versión 2019. Estadísticos descriptivos, tablas cruzadas, tablas de frecuencia y gráficos de barras. Prueba de hipótesis no paramétrica Rho de Spearman.

8.6. Operacionalización de variable

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	**DIMENSIÓN CONCEPTUAL**	**DIMENSIONES**	**INDICADORES**	**ESCALA**	**ESCALA GENERAL**	**VALOR**
Accesibilidad a los servicios de odontología	Evaluación de la facilidad de acceso a servicios odontológicos por parte de los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar	**Primera dimensión:** Disponibilidad	Preguntas: 1, 2, 3, 4, 5 Frecuencia de citas; horarios accesibles; disponibilidad de personal	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Neutral (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)	**Para cada dimensión:** Muy Alta Accesibilidad (21-25) Alta Accesibilidad (16-20) Media Accesibilidad (11-15) Baja Accesibilidad (6-10) Muy Baja Accesibilidad (1-5) **Categoría general:** ✓ Muy Baja: 0% - 24% ✓ Baja: 25% - 49% ✓ Alta: 50% - 74% ✓ Muy Alta: 75% - 100%	Ordinal
		Segunda dimensión: Accesibilidad económica	Preguntas: 6, 7, 8, 9, 10 Accesibilidad económica de los servicios; percepción de costos	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Neutral (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)		
		Tercera dimensión: Accesibilidad geográfica	Preguntas: 11, 12, 13, 14, 15 Distancia al centro de salud; medios de transporte disponibles; facilidad de transporte para discapacitados	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Neutral (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)		

Calidad de vida relacionada con la salud bucal	Evaluación de cómo la salud bucal afecta la calidad de vida general de los usuarios	**Dimensión N°1:** Dolor y malestar bucal	Preguntas: 1, 2, 3, 4, 5 Intensidad del dolor; frecuencia del malestar; impacto emocional del dolor	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Neutral (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)	**Para cada dimensión:** Muy Alta Accesibilidad (21-25) Alta Accesibilidad (16-20) Media Accesibilidad (11-15) Baja Accesibilidad (6-10) Muy Baja Accesibilidad (1-5) **Categoría general:** ✓ Muy Baja: 0% - 24% ✓ Baja: 25% - 49% ✓ Alta: 50% - 74% ✓ Muy Alta: 75% - 100%	Ordinal
		Dimensión N°2: Funcionalidad oral	Preguntas: 6, 7, 8, 9, 10, 11 Capacidad para comer; capacidad para hablar; comodidad bucal	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Neutral (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)		
		Dimensión N°3: Impacto en la vida diaria	Preguntas: 12, 13, 14, 15, 16 Limitaciones en actividades diarias; vergüenza social; interferencia en el sueño	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Neutral (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)		

8.7. Constancia de ejecución de proyecto de tesis

Centro de salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca
JRQM+G9H, San Juan de Marcona 11421

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONSTANCIA

DE DESARROLLO DE TESIS

DR. CARLOS TABER RAMOS

JEFE DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ PASETA BAR
Distrito de Marcona, provincia de Nasca

Hace constar:

Que, la egresada de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, **Bach. MERINO RUPAY, CAROLINA NUBIA**, identificada con **DNI N°71474783** y **Cód. Univ. 20175048**, desarrolló su tesis, titulada: **Accesibilidad a los servicios de odontología y calidad de vida sobre salud bucal en usuarios el Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona-Nasca, 2025**, en nuestras instalaciones, durante el mes de abril y mayo, demostrando **RESPONSABILIDAD, PROFESIONALISMO Y CALIDEZ**, hacia nuestros usuarios, personal de salud y administrativo.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Ica, 30 de octubre del 2025

C.D. Carlos Raul Taber Ramos
C.O.P. 40622
MINISTERIO DE SALUD
"C.S. JOSE PASETA BAR"
CLAS MARCONA
GERENTE

JEFE DEL ESTABLECIMEINTO DE SALUD

8.8. Validez y confiabilidad

Para asegurar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos (Anexo N°1), se realizó un estudio piloto en el que se encuestó al azar a 20 usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona, provincia de Nasca. Este procedimiento preliminar permitió evaluar la consistencia interna de ambos cuestionarios mediante el coeficiente de Spearman-Brown (Split-Halves).

El primer cuestionario, diseñado para medir la accesibilidad a los servicios de odontología, el cual alcanzó un coeficiente de confiabilidad de 0.8064, lo que representa una "confiabilidad alta". Este resultado indica que los ítems del cuestionario son coherentes entre sí y miden de manera consistente la accesibilidad percibida por los usuarios. Así, se garantiza que este cuestionario proporciona datos fiables sobre el acceso a servicios odontológicos en la población de estudio.

Cuestionario 1:

Preguntas	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6	Paciente 7	Paciente 8	Paciente 9	Paciente 10	Paciente 11	Paciente 12	Paciente 13	Paciente 14	Paciente 15	Paciente 16	Paciente 17	Paciente 18	Paciente 19	Paciente 20
P1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
P2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
P3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
P4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
P5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
P6	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
P7	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
P8	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
P9	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
P10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
P11	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1
P12	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
P13	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
P14	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
P15	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
IMPAR	8	8	6	4	3	4	5	4	7	5	5	6	6	5	4	3	3	2	4	5
PAR	7	7	7	5	4	5	2	5	5	3	5	6	5	4	2	3	4	3	4	4

Coeficiente de correlación	0.67564061
Coeficiente de confiabilidad	0.80642664

El segundo cuestionario, que mide la calidad de vida relacionada con la salud bucal, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.7429, también clasificado como "alto". Este nivel de confiabilidad asegura que el instrumento es adecuado para evaluar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de los usuarios, manteniendo consistencia interna entre los ítems que componen el cuestionario. Ambos instrumentos fueron revisados y refinados a partir de los resultados del estudio piloto, confirmando que son herramientas apropiadas y confiables para su aplicación en el estudio principal. La alta consistencia interna observada en los cuestionarios respalda la validez de los datos que se recogerán, contribuyendo a la precisión y robustez de los hallazgos esperados en el análisis de las variables.

Cuestionario 2:

Preguntas	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6	Paciente 7	Paciente 8	Paciente 9	Paciente 10	Paciente 11	Paciente 12	Paciente 13	Paciente 14	Paciente 15	Paciente 16	Paciente 17	Paciente 18	Paciente 19	Paciente 20
P1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
P2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
P4	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
P5	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
P6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
P7	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
P8	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
P9	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
P10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0
P11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
P12	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1
P13	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P14	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
P15	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1
IMPAR	4	6	1	4	2	6	4	4	4	4	5	5	6	6	5	7	4	6	6	6
PAR	3	5	3	2	1	3	4	4	3	3	4	6	5	3	4	4	3	6	4	6

Coeficiente de correlación	0.59091552
Coeficiente de confiabilidad	0.74286223

Interpretación de los coeficientes	
1	Confiabilidad perfecta
0.9	Confiabilidad alta
0.8	Confiabilidad alta
0.7	Confiabilidad alta
0.6	Confiabilidad media
0.5	Confiabilidad media
0.4	Confiabilidad media
0.3	Confiabilidad baja
0.2	Confiabilidad baja
0.1	Confiabilidad baja
0	No hay confiabilidad
-0.1	No hay confiabilidad

Además, para una reconfirmación de ello, se realizará una vez más el procedimiento de validez de criterio, por juicio de expertos, en 3 profesionales con posgrado o especialidad. (Anexo N°3).

Escala de valoración del Instrumento

Para categorizar puntajes en una escala Likert, se utilizará un método de clasificación porcentual directa basado en los puntajes máximos y mínimos posibles de cada cuestionario.

✓ **Definición de rango de puntaje**

En una escala Likert con opciones de respuesta entre 1 (mínimo) y 5 (máximo), el puntaje total posible para cada dimensión dependió del número de ítems. Tal es así que, de cada dimensión que tiene 5 preguntas, el puntaje mínimo será 5×1=5 y el máximo será 5×5=25.

✓ **Cálculo del rango de puntaje en porcentaje**

Para que los puntajes puedan ser interpretados y categorizados en niveles de accesibilidad o calidad de vida, se calcularon los porcentajes en correlación al puntaje total posible. El porcentaje total de cada dimensión se obtiene así:

$$\text{Porcentaje de puntaje obtenido} = \left(\frac{\text{Puntaje obtenido}}{\text{Puntaje máximo}}\right) \text{x } 100$$

- **Puntaje obtenido**: es la suma de las puntuaciones asignadas por el usuario a cada ítem de la dimensión.
- **Puntaje máximo**: es el valor máximo que podría alcanzarse si se respondieran todos los ítems de la dimensión con la máxima puntuación (en este caso, 5).

Por lo tanto, el procedimiento es el siguiente:

1. **Determinación del puntaje máximo y mínimo**: Se calculó el puntaje máximo (número de ítems por valor máximo de la escala) y el puntaje mínimo (número de ítems por valor mínimo).
2. **Conversión a porcentajes**: El puntaje total obtenido por el participante se convierte a porcentaje aplicando la fórmula.
3. **Categorización en rangos**:

Una vez que se obtuvo el porcentaje de puntaje para cada dimensión, se define un sistema de clasificación en rangos porcentuales equidistantes. Esto permite categorizar la percepción de accesibilidad y calidad de vida en términos de niveles.

Para lograrlo, dividimos el rango total (0-100%) en cuatro categorías de igual amplitud, cada una con un intervalo del 25%:

- ✓ **Muy alta accesibilidad o calidad de vida**: 75% - 100%
- ✓ **Alta accesibilidad o calidad de Vida**: 50% - 74%
- ✓ **Baja accesibilidad o calidad de Vida**: 25% - 49%
- ✓ **Muy baja accesibilidad o calidad de Vida**: 0% - 24%

8.9. Evidencias fotográficas



Figura A y B. Se evidencia la vista frontal del Centro de Salud José Paseta Bar del distrito de Marcona, lugar donde se desarrolló la investigación. Se aprecia el ingreso principal del establecimiento y la presencia de la investigadora durante el trabajo de campo, evidenciando el contexto real de recolección de datos y cumplimiento de medidas de bioseguridad.

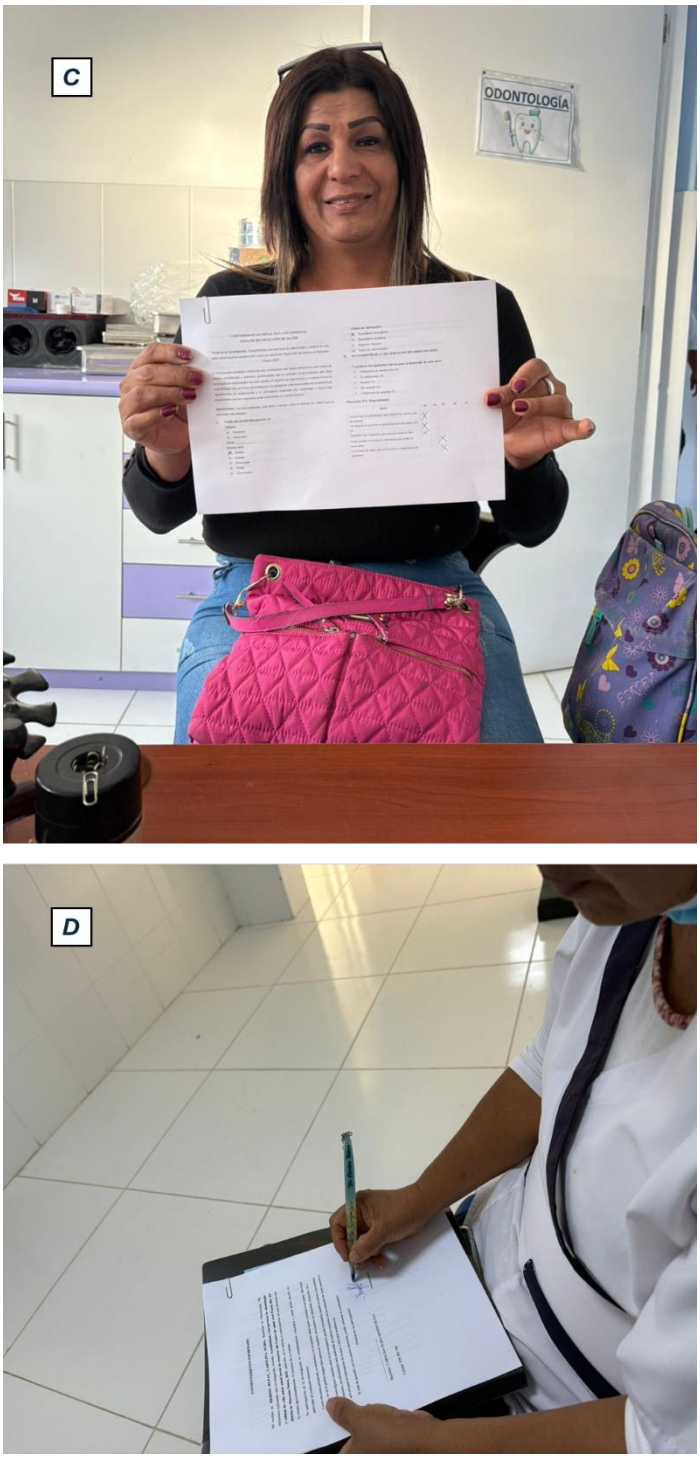


Figura C y D. Se observa la aplicación del cuestionario a los usuarios del servicio de odontología del Centro de Salud José Paseta Bar, durante la fase de recolección de datos. Se observa la participación activa de los encuestados en el llenado de los instrumentos de investigación, evidenciando el proceso de obtención de información primaria en un ambiente clínico controlado.

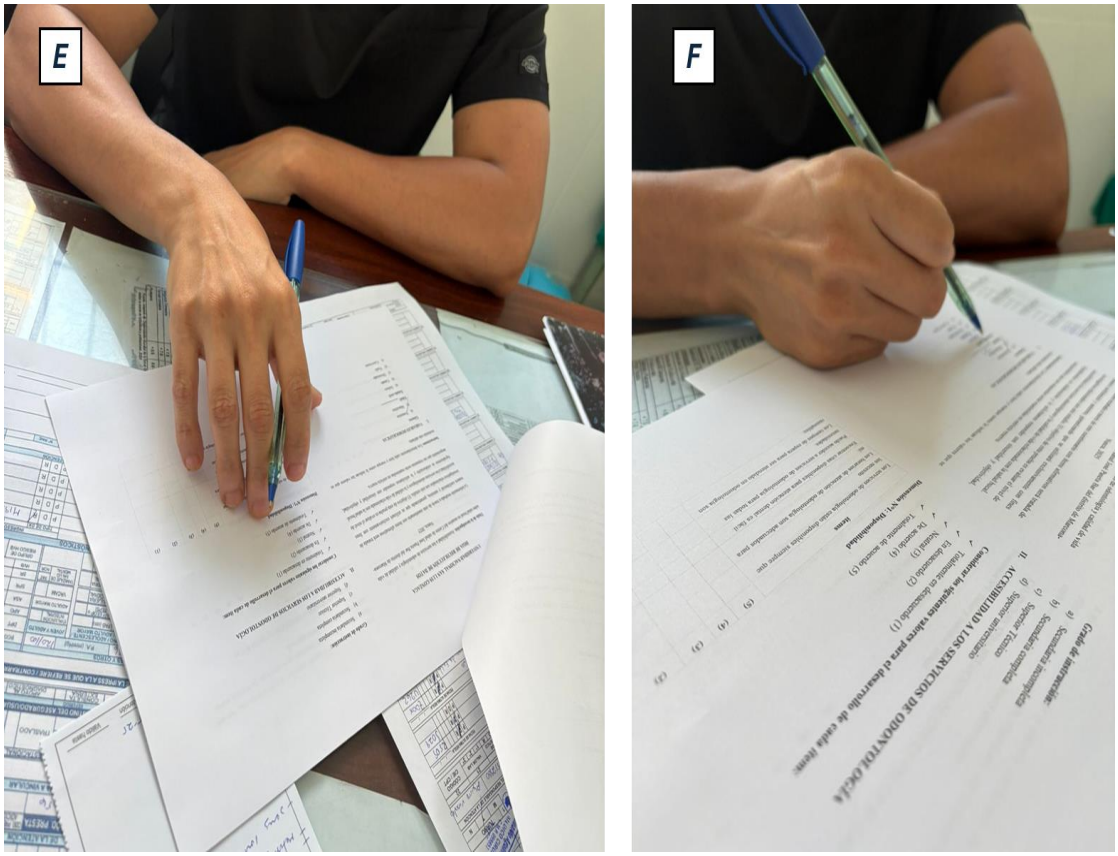


Figura E y F. Se observa el registro del proceso de aplicación de los cuestionarios de accesibilidad a los servicios odontológicos y calidad de vida relacionada con la salud bucal, realizados a los usuarios del Centro de Salud José Paseta Bar. Se observa la participación activa de los encuestados en el llenado de los instrumentos, garantizando la validez y confiabilidad de la información recolectada durante el trabajo de campo.

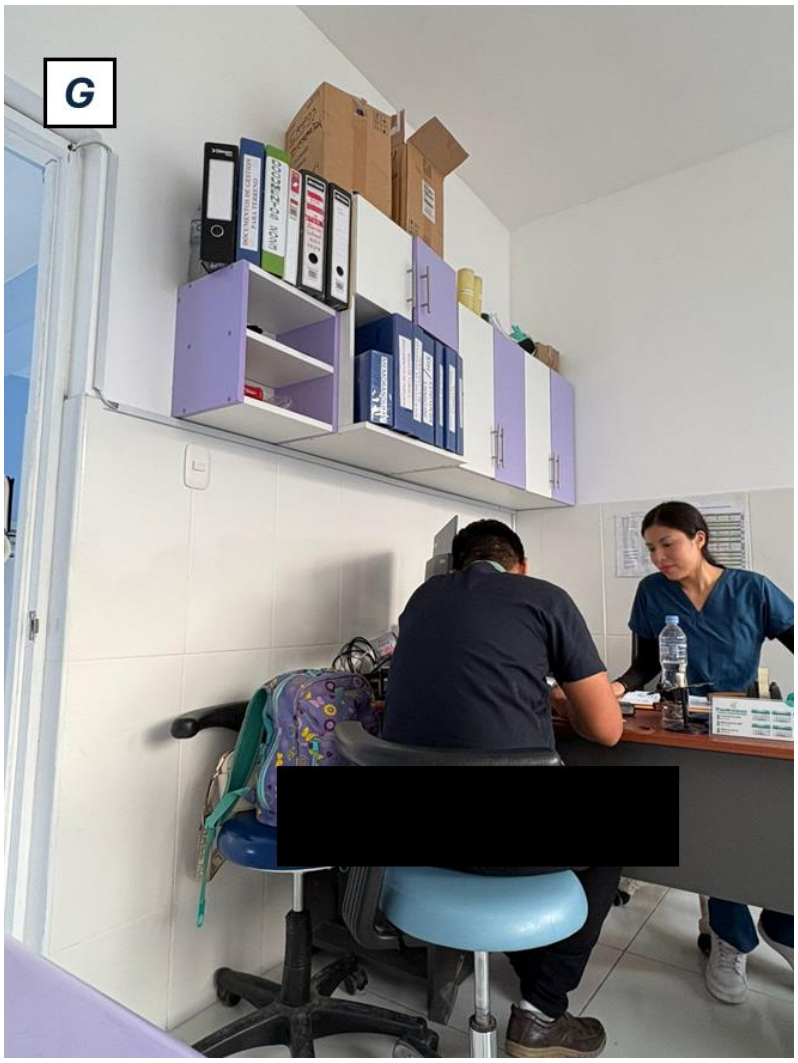
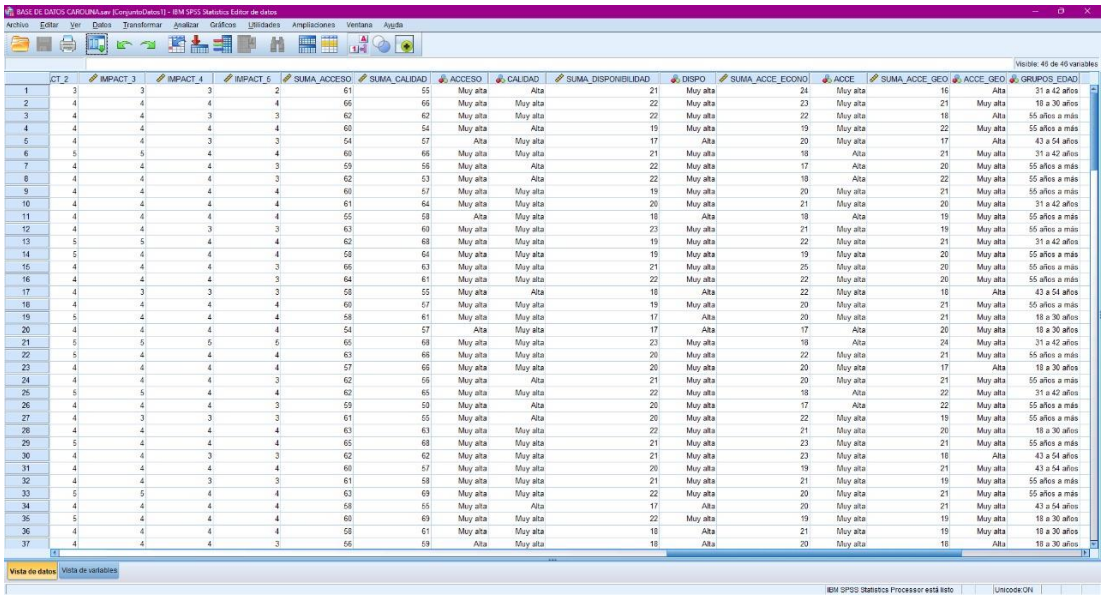
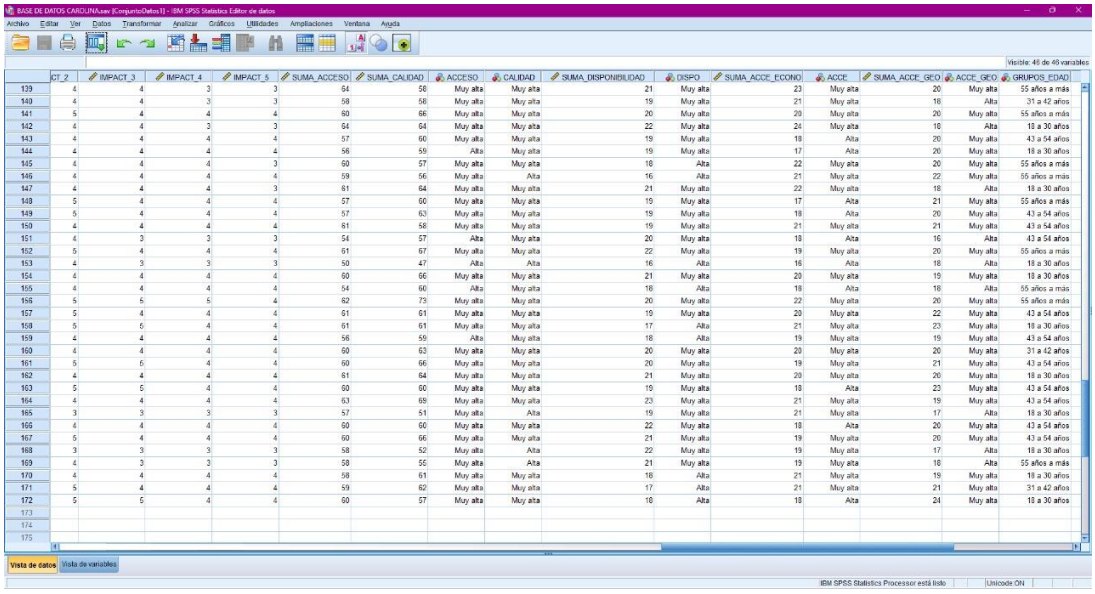
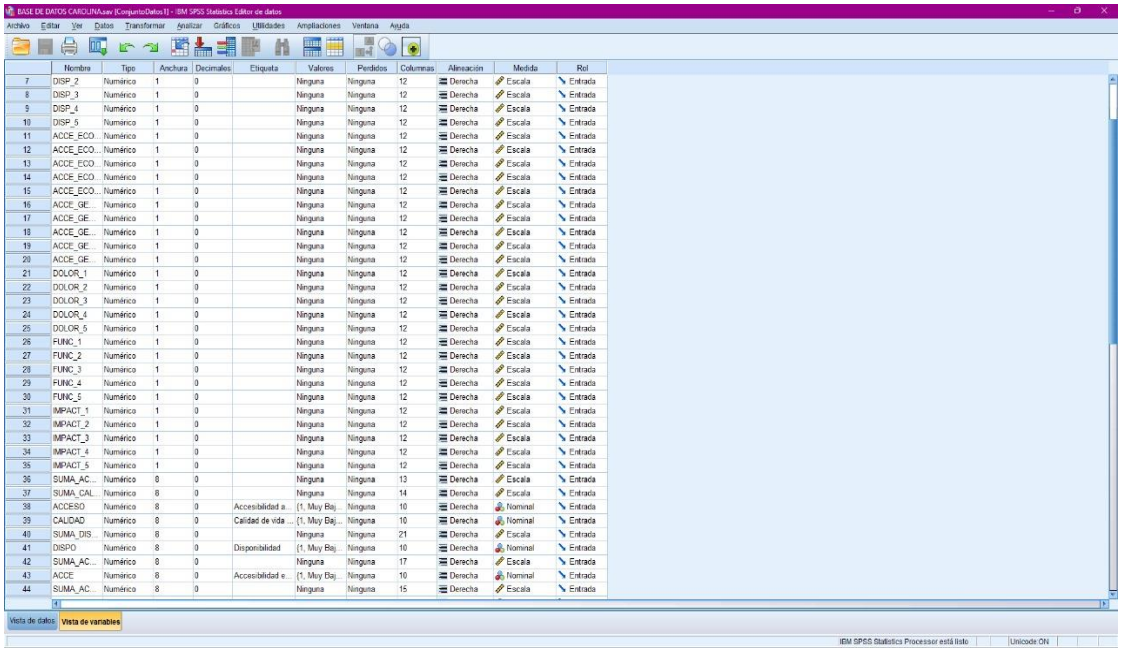


Figura E y F. Se observa evidencia del desarrollo del trabajo de campo en el Centro de Salud José Paseta Bar, donde los usuarios completan los cuestionarios aplicados sobre accesibilidad a los servicios odontológicos y calidad de vida bucal. Las imágenes reflejan el proceso de recolección de datos en un entorno controlado y conforme a las normas éticas de la investigación.

8.10. Base de datos






BASE DE DATOS CAROLINA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda
Nombre Tipo Anchura Decimales Etiqueta Valores Perdidos Columnas Alineación Medida Rol
7 DISP_2 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
8 DISP_3 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
9 DISP_4 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
10 DISP_5 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
11 ACCE_ECO... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
12 ACCE_ECO... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
13 ACCE_ECO... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
14 ACCE_ECO... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
15 ACCE_ECO... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
16 ACCE_GE... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
17 ACCE_GE... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
18 ACCE_GE... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
19 ACCE_GE... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
20 ACCE_GE... Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
21 DOLOR_1 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
22 DOLOR_2 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
23 DOLOR_3 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
24 DOLOR_4 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
25 DOLOR_5 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
26 FUNC_1 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
27 FUNC_2 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
28 FUNC_3 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
29 FUNC_4 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
30 FUNC_5 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
31 IMPACT_1 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
32 IMPACT_2 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
33 IMPACT_3 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
34 IMPACT_4 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
35 IMPACT_5 Numérico 1 0 Ninguna Ninguna 12 Derecha Escala Entrada
36 SUMA_AC... Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 13 Derecha Escala Entrada
37 SUMA_CAL... Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 14 Derecha Escala Entrada
38 ACCESO Numérico 8 0 Accesibilidad a... {1, Muy Baj... Ninguna 10 Derecha Nominal Entrada
39 CALIDAD Numérico 8 0 Calidad de vida ... {1, Muy Baj... Ninguna 10 Derecha Nominal Entrada
40 SUMA_DIS... Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 21 Derecha Escala Entrada
41 DISPO Numérico 8 0 Disponibilidad {1, Muy Baj... Ninguna 10 Derecha Nominal Entrada
42 SUMA_AC... Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 17 Derecha Escala Entrada
43 ACCE Numérico 8 0 Accesibilidad e... {1, Muy Baj... Ninguna 10 Derecha Nominal Entrada
44 SUMA_AC... Numérico 8 0 Ninguna Ninguna 15 Derecha Escala Entrada
Vista de datos Vista de variables
IBM SPSS Statistics Processor está listo
Unicode:ON