



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Factores organizacionales y adhesión al tratamiento
odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022**

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

AUTOR:

Espinoza Sandoval, Adrian Johan (orcid.org/0000-0002-4650-6678)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestion del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi hija, y a mi esposa ya que siempre estuvieron a mi lado en la lucha día a día para cumplir con el objetivo, es válido decir que toda lucha al final del camino da la recompensa tan anhelada, nada de esto fuera posible sin ellas ya que son el motor de mi vida.

Adrián Johan

Agradecimiento

Dicen que la mejor herencia que nos pueden dejar los padres son los estudios, sin embargo no creo que sea el único legado del cual yo particularmente me siento muy agradecido, mis padres me han permitido trazar mi camino y caminar con mis propios pies. Ellos son mis pilares de la vida, les dedico este trabajo de titulación.

Gracias papa y mama.

El autor

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1	Coeficiente de confiabilidad de los factores organizacionales	22
Tabla 2	Coeficiente de confiabilidad de adhesión al tratamiento	22
Tabla 3	Nivel de la variable factores organizacionales de un dispensario en los Ríos	25
Tabla 4	Nivel de las dimensiones de los factores organizacionales	26
Tabla 5	Nivel de la variable Adherencia al tratamiento odontológico	27
Tabla 6	Nivel de las dimensiones de la adherencia al tratamiento odontológico	28
Tabla 7	Prueba de normalidad	29
Tabla 8	Correlación entre los factores organizacionales y la adherencia al tratamiento	30
Tabla 9	Correlación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio	31
Tabla 10	Correlación entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento	32
Tabla 11	Correlación entre los factores organizacionales y la orientación profesional	33

Índice de gráficos y figuras

Figura 1	Esquema del tipo de investigación	19
Figura 2	Factores organizacionales	25
Figura 3	Nivel de las dimensiones de los factores organizacionales	26
Figura 4	Nivel de la variable Adherencia al tratamiento odontológico	27
Figura 5	Nivel de las dimensiones de la adherencia al tratamiento odontológico	28

RESUMEN

El presente estudio responde a la percepción de que existen problemas de abandono en el tratamiento que se planifica para las gestantes en el área de odontología, especialmente, en esta etapa de pandemia, en la que la mayoría de las personas sienten temor por el contacto físico que implica la atención odontológica; por este motivo, el objetivo general fue determinar la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022. En el aspecto metodológico, fue un estudio cuantitativo, con finalidad básica y alcance descriptivo, con un diseño descriptivo correlacional; contó con una muestra censal compuesta por 90 gestantes que se atienden en el consultorio de odontología. Se aplicaron dos cuestionarios elaborados por el investigador y sometidos a confiabilidad (Alfa de Cronbach) y validez (Juicio de expertos). Con los resultados que se alcanzaron se pudo concluir que existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022, corroborado por un $\rho = 0,624$ y una $p < 0,01$.

Palabras clave: Recursos, tratamiento, orientación profesional, accesibilidad, compromiso.

ABSTRACT

The present study responds to the perception that there are problems of abandonment in the treatment that is planned for pregnant women in the area of dentistry, especially in this stage of the pandemic, in which most people fear physical contact. that involves dental care; For this reason, the general objective was to determine the relationship between organizational factors and adherence to dental treatment of pregnant women in a dispensary in Los Ríos, 2022. In the methodological aspect, it was a quantitative study, with a basic purpose and descriptive scope, with a descriptive correlational design; It had a census sample made up of 90 pregnant women who are seen in the dentistry office. Two questionnaires prepared by the researcher and subjected to reliability (Cronbach's Alpha) and validity (Expert Judgment) were applied. With the results that were achieved, it was possible to conclude that there is a significant relationship between organizational factors and adherence to dental treatment of pregnant women in a dispensary in Los Ríos, 2022, corroborated by $\rho = 0.624$ and $p < 0.01$.

Keywords: Resources, treatment, professional orientation, accessibility, commitment.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los retos más importantes, cuando se instaure un tratamiento médico en general o, específicamente, uno de la especialidad de odontología, es conseguir que se pueda cumplir con cada etapa del proceso; es decir que, se pueda mantener la adherencia, especialmente en grupos tan importantes como es el de las gestantes. Este grupo es importante en el análisis de los servicios de salud por cuanto es una etapa de la vida en la que suceden muchos cambios físicos, fisiológicos, hormonales y psicológicos que van configurando necesidades y comportamientos nuevos, como el del consumo elevado de las reservas de calcio (Aberastury Knobel, 2004). (Bukhari et al., 2016)

Barzola (2017) menciona que en estomatología y en otras disciplinas de la medicina se atiende a usuarios que diferentes patologías o disfunciones y, cumpliendo con diversos procesos, se emite un informe en el que se diagnostica y promueve tratamiento; es decir, factores que se ligan con otros factores con los que se conforma la historicidad clínica; pero, existe un factor específico e importante que enlaza los factores antes mencionados y con el cual se garantiza arribar a diagnosticar y desarrollar el tratamiento; este factor es la adhesión y participación del paciente en su tratamiento.

La OMS (2016) hace hincapié en que el no adherirse al tratamiento es una problemática universal y de mucha gravedad que trae consigo que diversos sectores se muestren preocupados, puesto que las naciones preponderantes solo llegan a un porcentaje medio de adherencia al tratamiento de los pobladores; por otra parte, en las naciones menos desarrolladas, este porcentaje es ostensiblemente menor, debido a diversos factores, tales como los escasos medios económicos, falta de profesionales, obstáculos para el acceso al servicio. La información otorgada por la OMS indica que, cada vez es mayor la cantidad de gestantes, especialmente, en naciones latinoamericanas, con lo que se evidencia la urgencia de atender odontológicamente a las embarazadas.

De acuerdo con la OMS, el cuidado de las madres o de las futuras madres, es considerado como prioritario y se incluye en las políticas de estado, por medio de mecanismos para optimizar que las gestaciones terminen con un parto normal y satisfactorio, con lo que se asegura que, tanto la mamá y el niño, puedan vivir sanos. (WHO, 2020)

Por otra parte, la Federación Dental Internacional (2018) menciona que la no adherencia a los tratamientos dentales en toda la comunidad, se origina en la falta de acceso a los diversos servicios de salud, limitaciones muchas veces por los precios. Asimismo, la falta de talento humano en los diferentes establecimientos de salud, y el tiempo de espera para la continuidad del tratamiento contribuye en las enfermedades de la cavidad oral, basados en eso debemos considerar varios factores que influyen en la accesibilidad y por ende continuidad en los servicios odontológicos. (Gaviria et al., 2014)

En estudios anteriores se han reconocido aspectos que impactan en la capacidad de adherirse a un tratamiento, tales como estar motivado, conocer los procesos, haber experimentado estados parecidos, mitos o costumbres, el vínculo entre tratante y tratado, confianza y accesibilidad, que pueden estar relacionadas a la presencia de ansiedad. (Macri & Parness, 2015) (Poplinger, 2015).

Se debe tener presente que casi todas las personas han tenido que someterse a procedimientos en odontología, sea por estética o por padecimientos dentales (Caries, patologías peridentales u otros), motivo por el cual se necesita la generación de una cultura de adhesión a los tratamientos, incentivando costumbres sanas en los pacientes. (Macri & Parness, 2015) (Asimakopoulou & Daly, 2017).

De acuerdo con la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2014) el consumo desmesurado de azúcares, identificación bacteriana o cambios hormonales en gestantes son causantes del desarrollo de estas enfermedades. Algunos rasgos propios de la

gestación impactan en la presencia de enfermedades periodontales. La inmunosupresión transitoria, además de aumentar el nivel de estrógenos y progesterona llevan al desarrollo de colonias de bacterias periodontopatógenas con lo que la sintomatología se hace más aguda. (Kirshenblatt, 2018)

Según (Escalante,2019) Se concluye que el efecto de la pasta dental conteniendo xilitol es similar a una pasta sin xilitol sobre el recuento de *S. mutans* en saliva de gestantes. Las pastas dentales con xilitol o sin este son eficaces para disminuir el recuento de *S. mutans* en saliva de gestantes.

La insatisfacción con la atención y, por tal razón, el abandono al tratamiento de los pacientes que se les propone en los diferentes establecimientos de salud, puede estar causado porque sienten que no se les orienta, las esperas para ser atendidos son muy tediosas, muchas trabas en la tramitación administrativa que los demandantes del servicio llevan adelante para poder acceder o continuar con su atención en los diferentes centro de salud, esto puede deberse a que se orienta muy poco a los usuarios, a que el tiempo de espera es muy prolongadola o a que la tramitación es engorrosa; además de la desatención que muestran algunos de los responsables del servicio, profesional o administrativo (Ribeiro et al., 2014)

Para Hernández-Rivera (2013) en Costa Rica, el embarazo es un periodo en el que ocurren diversos cambios fisiológicos en la madre, para suplir el desarrollo de un nuevo ser, pero que alteran todos los sistemas corporales. Mientras se está en este proceso de gestación, es importante que ella, dentro de sus controles, acceda a control odontológico; por esta razón, está obligado a comprender varias especificaciones propias de la gestación, con la finalidad de ofrecer una atención pertinente, eficaz y sin temores.

En el ámbito sudamericano, el Ministerio de salud de Chile (2018) por medio del Plan Nacional de Salud Bucal 2018 – 2030 incluyó el servicio odontológico por medio del proyecto “Más sonrisas para Chile”, con el que se evalúa la calidad de los servicios

sanitarios; con este propósito se buscó aplicar cuestionarios sobre cuán satisfechos se encuentran los usuarios de los servicios de atención odontológica que se ofrecen en el estado.

En este sentido, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, en Perú, 2,5% de mujeres en gestación no han recibido atención durante su embarazo, por parte de profesionales. Algunos de los obstáculos para acceder al servicio se han identificado los siguientes: 91.6% reportaron problemas para el acceso al servicio materno, 82.7% manifestaron que no tenían medicamentos y 79,8% indica que, al acudir al centro de salud, no había profesionales que les puedan brindar atención; otra situación problemática fue que 50.8% no tenía dinero para el tratamiento. (Instituto Nacional de estadística e informática, 2017). Por otra parte, Severino (2018) identificó en un policlínico peruano que, de acuerdo a la adherencia un 49% refirió tener adherencia total al tratamiento y un 59% parcialmente. En la misma línea, Huamán (2020) encontró que, en tratamiento odontológico, el 53.8% de los pacientes presentaron adherencia parcial y el 46.2% presentó adherencia total al tratamiento.

En la misma línea, en Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 se constituyó en una de las principales políticas de salud pública del SGSSS. Esta estrategia, que ha sido ampliada, incluye la salud bucal como un contenido entre una de sus dimensiones prioritarias (condiciones crónicas no transmisibles). Se planteó como propósito, fortalecer en un 20 % la práctica de autocuidados en la que se maneje la salubridad dental; aumentar, en una quinta parte, el número de ciudadanos carente de caries, enfatizando los grupos etarios de niñez y adolescencia; además, conseguir que aumente el número de mayores de edad que no pierdan unidades dentales producida por padecimientos dentales que se pueden prevenir; también se prevé el que exista sistemas para analizar, hacer seguimiento, control y valoración de la política al respecto, la planificación programación y desarrollo del sistema nacional y regional con las que se asume los factores de salubridad, especialmente, la relacionada con la odontología. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (2016) elaboró una Guía de Práctica Clínica sobre el tratamiento odontológico para embarazadas, con la finalidad de alcanzar, a los odontólogos, sugerencias médicas con base en evidencias científicas que se han conseguido respecto a prevenir, diagnosticar y tratar los padecimientos dentales predominantes en las gestantes. El pronóstico médico debe ser base para aplicar las sugerencias en el ejercicio odontológico de quien las emplea como referencia, en las necesidades específicas y preferencias de cada paciente, en los recursos disponibles al momento de la atención, así como en las normas existentes.

En el área de odontología del dispensario de salud de Los Ríos, se atiende a un promedio de 170 gestantes al mes; la mayoría de ellas asiste por interconsulta del servicio de ginecología; sin embargo, luego de la primera cita, la mayoría de ellas no se adhiere al tratamiento recomendado y pierde la continuidad del mismo. La incidencia de esta actitud es más preocupante que la deserción que presentan otros grupos de pacientes; esto se puede deber a diversas circunstancias que pueden estar relacionadas con la percepción de temor que causa en tratamiento odontológico en los pacientes, el tratamiento mismo o con el aspecto administrativo que se ofrece en el dispensario por lo que esta situación puede impactar en la decisión de continuar con la atención programada y con las prescripciones del profesional en odontología encaminadas a la prevención y tratamiento de padecimientos más graves y, por lo mismo, de mayor invasión, lo que trae consigo cuadros ansiosos graves.

Ante esta situación se formuló el problema en la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022?

El estudio se justificó de manera práctica en el sentido de que existe la necesidad de mejorar la atención y manejo odontológico en este grupo de pacientes gestantes y, de esta manera, con la información que aporte esta investigación, se pueda brindar una atención de calidad beneficiando a la población atendida; por otro lado, metodológicamente se pudo decir que es primordial su aplicación, relacionando la

adhesión al tratamiento con los factores institucionales y elaborando un instrumento que pueda recoger información sobre las variables, se puede brindar información a futuras investigaciones, también se dio a conocer a las autoridades de esta institución sobre la problemática de cómo los factores administrativos y de servicios pueden afectar a la actitud que asumen los pacientes, especialmente en un área tan importante como lo es la de servicios odontológicos. En el aspecto social, se justificó porque hay grupos importantes que serán beneficiados, tales como las gestantes, que podrán tener una mayor posibilidad de ser atendidas de mejor manera; otro grupo beneficiario será el de los profesionales en odontología; por último, tanto el dispensario como la comunidad de Los Ríos se verán beneficiados con este estudio.

Los objetivos del estudio fueron, de manera general: Determinar la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022. Los objetivos específicos fueron: Establecer la relación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes; establecer la relación entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes y establecer la relación entre los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022.

La hipótesis general fue: Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

Las hipótesis específicas fueron: Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes; existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes y existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para poder llevar adelante el estudio se recurrió a la revisión de otras investigaciones que puedan haber tratado las mismas variables o, por lo menos, una de ellas; por tal razón, en el ámbito internacional se tienen investigaciones como la de Arango et al. (2018) cuyo estudio persiguió identificar los aspectos que influyen en la adhesión a los tratamientos odontológicos sistemáticos en los pacientes de una clínica colombiana. El estudio fue cuantitativo, de diseño de descripción que asumió como instrumento un cuestionario que se aplicó a 137 usuarios que padecen de infecciones en las encías. Los resultados muestran que el aspecto principal para no continuar con los procedimientos prescritos fue la precaria comunicación que se ofrece a los usuarios cuando concluye la medicación. Se concluyó que, siendo esta infección un padecimiento crónico, el tratante debe enfatizar en lo importante de adherirse al tratamiento.

Otro estudio importante es el de Donayre (2017) en una investigación con la que se buscó describir el grado de adhesión al control prenatal y las restricciones que se asocian con el proceso que se recibe. Fue una investigación cuantitativa, con diseño descriptivo; los resultados indican que la edad se promedia en 27 años, de ellas, 83% mantenían convivencia, 6% se habían casado y las demás eran solteras; la mayoría había concluido la secundaria (86%) y tenían dos embarazos previos, en cuanto a lo institucional, se resalta la buena interacción de la embarazada con el médico tratante (69%), tratamiento domiciliario (75%), adecuada atención (75%) y acceso a los servicios (89%); la mayoría de ellas indica que su control inicial fue bueno (94%), aparte, la temporalidad entre citas fue aceptable (61%) por lo que un 58% mostró adherencia a los tratamientos y a la medicación. Se encontró una asociación significativa entre el tratante y la gestante; pero, no se identificó asociación con el control a domicilio; se concluyó que se reporta asociación entre los aspectos restrictivos y la adherencia al tratamiento prenatal.

En el ámbito ecuatoriano, se encontró un estudio interesante de Aquino (2022) con el que pretendió la identificación de los aspectos organizacionales que tienen influencia en las prestaciones asistenciales en un centro de salud de Santa Elena. Enfocado cuantitativamente, diseñada descriptivamente y de correlación; su grupo censal la conformaron 56 profesionales de la salud; usó como instrumento el cuestionario, para contrastar hipótesis aplicó el Rho de Spearman. Los resultados reportan que hay asociación alta (0,937) entre las variables con lo que se pudo establecer que hay una influencia alta entre los aspectos organizacionales y las prestaciones asistenciales; al mismo tiempo, se identificaron 4 aspectos limitantes de la prestación de salud (los RRHH, el factor logístico – material, el factor de finanzas y la infraestructura de la institución).

Arce (2020) estudio cuyo propósito fue evaluar los aspectos sociales, demográficos y organizacionales asociados a gestaciones en la adolescencia en un establecimiento de salud en Ecuador. Metodológicamente fue una investigación cuantitativa, básica, diseñada como descriptiva pura que contó con un grupo muestral de 53 gestantes adolescentes que se atendían en ese centro médico; la información se recogió por medio de un cuestionario. El resultado indicó que el promedio de edad es entre 15 y 16 años (49.1%), con un nivel académico secundario no concluido (39.6%), con un estado civil de solteras (64.3%); en cuanto a los aspectos organizacionales se indicó que hay disposición y aceptación regular (49.1%); en cuanto al acceso se considera buena (100%); con estos datos se concluye que los aspectos abordados muestran que, a menores niveles sociodemográficos, le corresponde un bajo conocimiento y alto peligro de embarazos no deseados. Los aspectos organizacionales no se correlacionan significativamente con los embarazos; sin embargo, es necesario que se mejoren los procesos para minimizar la casuística.

En cuanto a los fundamentos teóricos se tiene que, empezando con la variable factores organizacionales que, de acuerdo con Munares (2013) son definidos como aquellos aspectos que son inherentes a la entidad prestadora de salud; estos dependen de la

estructura organizacional, la normatiividad, implementación, infraestructura y equipmientto con el que se cuenta.

Se fundamenta en la teoría institucional de Veblen (1914) que teoriza en el sentido de que los diseños estructurales e institucionales no están considerados como procesos racionales y de observacia obligatoria, más bien son asumidos como procesos que se ajustan a los requerimientos que surgen al interior de la institución y a la demanda de los usuarios externos que conllevan a los establecimientos de salud a recurrir a cuidar los recursos y asumir fórmulas que han sido efectivas en otras instituciones para mejorar el servicio.

Los factores institucionales u organizacionales, de acuerdo con Camarena (2007) son aquellos aspectos que las embarazadas perciben sobre el centro asistencial, entre ellos: adecuación de los consultorios, acceso a la atención, nivel de coordinación e interconsulta, accesibilidad y espera para la atención, entre otros.

De acuerdo con Latiesa (1992) se conceptualizan como el conjunto de peculiaridades de función y de estructura que son propias de cada centro de salud y de las cuales tiene dependencia el desarrollo de los servicios; por otra parte, Portugal (2017) propone que son los factores tangibles de una entidad que se asocian significativamente con los procedimientos administrativos y gerenciales de la isntitución para fortalecerla o para limitarla funcionalmente.

Por su parte, según Blázquez & Mondino (2012) estos factores se identifican como particularidades medibles que caracterizan a una entidad y que se asocian para contribuir, aplicar o mejorar las actividades planificadas para alcanzar los objetivos institucionales, además de la buena marcha de los servicios asistenciales. En esta investigación, la variable de factores organizaciones ha sido dimensionada en cuatro aspectos, según lo postula Gallegos (2018) quien indica que estos aspectos son los recursos humanos, el recurso logístico – material, el recurso infraestructural y el

recurso financiero, por medio de ellos es posible llevar adelante tratamientos, atender el servicio y resolver situaciones problemáticas en el campo de la salud.

En cuanto a los Recursos Humanos, Gómez et al. (2008), los define como la conjunción de individuos que prestan servicio en una determinada institución; también se les llama talento humano y se constituye en un aspecto fundamental para conseguir resultados exitosos, según la planificación institucional. Asimismo, Armijos et al. (2019) asumen que son la fusión de capacidades, percepciones, conocimiento, competencia y estrategia que poseen los trabajadores y que ponen al servicio de la institución.

La Organización Panamericana de la Salud (2017) propone que los recursos humanos en salud son el conjunto de personas que forman parte de diversos grupos ocupacionales o profesionales que prestan servicio en el sector, se capacitan y asumen funciones específicas en pro de mejorar la calidad asistencial y, por ende, las características vitales de la comunidad.

Por su parte, Ariza (2012) propone que tratar humanamente en salud implica a todas las actividades que se fundamentan en respetar la dignidad, el derecho, integridad y la vida de los seres humanos; se ejecutan en ambientes sanitarios y se direccionan a la mejora integral de la persona, a brindar bienestar y mejoramiento de los estilos de vida de cada individuo, su familia y comunidad, por su parte Naranjo (2022) propone que es un aspecto meritorio de los trabajadores lo que lleva a que se le reconozca por medio de documentos, cambio en las funciones, ascensos o posiciones al interior de la institución.

Además, de acuerdo con Bowersox et al. (2014), los recursos de logística se consideran como aspectos componentes de las compras, adquisiciones, transferencias y provisiones de dispositivos, bienes tangibles, productos de consumo y bases de datos importantes en sí mismo, con los que se persigue la consecución de mayor lucro actual y proyectado; a su vez Pinheiro et al. (2017) considera que la logística es el proceso de planificación, organización, implementación y control del

movimiento de los bienes y servicios; es decir, su ingreso o su salida de los almacenes o de los libros contables. Por su parte con respecto a los recursos materiales según Navarro (2020) estos pueden ser definidos como los bienes patrimoniales o patrimonio neto de la entidad y que se conforman por el capital y los recursos materiales como activo fijo, los enseres, equipamiento que ayudan a que la organización pueda desenvolverse, desarrollar y funcionar de forma adecuada; por otro lado, junto con los RR.HH son valores fundamentales para que se consigan los fines institucionales, para el bien de la comunidad y de la propia institución.

Según Arias (2019) está demostrado que en aquellos establecimientos de salud en los que los recursos son escasos, la resolución de problemas, la capacidad técnica, las funciones de los servidores denotan limitaciones para responder a las demandas de los usuarios y de la población en general.

Los recursos materiales, representa un aspecto fundamental para la efectividad del servicio, puesto que si el estado del equipamiento es de obsolescencia, mal estado o no son pertinentes traerían consigo una sobrecarga laboral y limitaciones en los reportes básicos para poder diagnosticar el estado del problema y buscar solucionarlo (Saleem y Sayej,2015). En este sentido, nate la carencia de estos recursos en losa servicios hospitalarios, a los profesionales en odontología y a todo profesional responsable, le será muy dificultoso brindar un servicio eficiente y, por consiguiente, satisfacer al paciente y sentir satisfacción en su ejercicio profesional (Bhaga, 2010).

En el mismo sentido, recurso financiero, de acuerdo con García y López (2014), están representados por el capital económico, el tamaño del activo circulante o la conjunción de mecanismos con los que dispone la organización y que se destinan a suplir las necesidades institucionales por lo que se reconocen como fundamentales para su correcta marcha. También, Cuadrado et al. (2022) consideran las haciendas institucionales como los medios económicos o recursos con los que cuenta el centro hospitalario para captar bienes y activos y, de esa manera, llevar adelante acciones o

procedimientos requeridos y trascendentes para desarrollar la institución y con efectos que determinan el alcanzar la planificación estratégica de la organización.

En lo referente a la dimensión recursos infraestructurales, de acuerdo con Carrión et al. (2012) se puede definir como la estructuración física, las edificaciones estructurales institucionales los que se de una organización los mismos que las que se reconocen como uno e los elementos por medio de los que se llega a obtener y brindar satisfacción, tanto para el usuario externo, como para el usuario interno. En cuanto a la asociación de los recursos infraestructurales y la adherencia al tratamiento Ite (2019), inidica que lo fundamental de la infraestructura física en los establecimientos de salud se identifica en la capacidad de fortalecer el servicio sanitario, puesto que aportan en la creación de un ámbito positivo para producir y desarrollarse profesionalmente, este es un elemento importantepara la cobertura de los requerimientos de la comunidad y para la reducción de los porcentajes de morbilidad y de mortalidad; ap´rte, permite que se sigan implementando las acciones para promover, educar y prevenir los padecimientos de salud, con lo que se contribuye al desarrollo y fortalecimiento de la satisfacción de pacientes, familiares y comunidad en general.

Complementariamente, la OMS (2017), con la finalidad de conseguir garantizar y asegurar los derechos de las personas a acceder a servios integrales e integrados de salud, se hace indispensable cuatro aspectos para poder dar garantía de que la ´política pública del sector se pueda cumplir de forma integral y que impacte de manera importante en la respuesta a los requerimientos sanitarios, a resolver la problemática socio sanitaria, especialmente, la que se relaciona con la atención a los usuarios externos; por ello, los cuatro aspectos son la disposición, acceso, aceptación y calidad en el servicio.

En lo que respecta a la adherencia, es una variable que se fundamenta en diferentes construcciones teóricas del sociocognitivismo ; especialmente, la de que postula Bandura (2000); es decir, la teoría de la autoeficacia, en la que se menciona que un

individuo está motivado si se da cuenta que posee las habilidades de conducción de las actividades que se le asignan. Esta realidad hace que el sujeto se vea impactado en su integridad: afectividad, cognitividad y motivación; por otro lado, sentirse autoeficaz, motiva a que los individuos asuman conductas de cambio en pro de la salud, consigan modificaciones en sus patrones de vida y decidan adherirse al tratamiento propuesto por el profesional de la salud. (Ortego, M. et al., 2011) y (López et al., 2016). Estas variaciones llevan al paciente a presentar obstáculos en ajustarse al proceso recomendado por el médico; es decir, dificulta que se cumplan las sugerencias clínicas (Burudpakdee et al., 2015).

El término adherencia es definido por Sackett (1976) y por Haynes (1978), como el nivel de coincidencia entre la prescripción médica y la conducta personal, para medicarse oportunamente, ajustarse a un régimen dietético o a la adaptación de estilo de vivir. (Badri et al., 2014)

La adherencia al tratamiento, según menciona Poplinger (2010) es la conjunción referida a la colaboración del usuario con las disposiciones establecidas para el éxito de sus tratamientos y de esmero en cuidar la salud dental; el concepto de promoción de ajuste al proceso de atención odontológica está referida, especialmente, a asistir a las revisiones y exámenes periódicos y a cambios en los regímenes vitales y preventivos. Por otro lado, una manera de fortalecer la capacidad de adherirse a los tratamientos es la comunicación efectiva y afectiva entre tratante y tratado, lo que aumenta la familiaridad entre ellos, además, ayuda a que el paciente considere a otros actores (familiares y amigos) como aliados en su camino hacia el cambio positivo.

La Organización Mundial de la Salud (2004) la concibe como una manifestación con varias dimensiones, cuya determinación está dada por la actividad interactiva de 5 factores: En relación al tratamiento, en relación con el usuario, en relación con el padecimiento, relación con los sistemas de atención y en relación con lo social y económico. Todos ellos y probablemente otros que no se han investigado, interactúan para hablar de multidimensionalidad del fenómeno.

La OMS (2016) menciona que la adherencia al tratamiento se define como el grado que el paciente sigue las indicaciones médicas, entre ellas tenemos la toma de medicamento según la dosificación e indicaciones prescritas. Desde la perspectiva de Haynes y Sackett (1978) uno de los aspectos más complicados para la adherencia es la conducta de las gestantes en relación a ingerir la medicina prescrita por el profesional, además, el modificar sus patrones de vida, el ajuste a regímenes alimenticios y horarios (Núñez et al., 2014) Adherirse al tratamiento odontológico implica participar en las citas que se le programan, practicar la limpieza bucal, usar hilo dental, dejar de lado las comidas que afecten su salud oral.

Se debe tener presente que, no adherirse al régimen prescrito, aunque no reviste peligro inminente de gravedad, es una posibilidad alta de que los padecimientos iniciales se tornen más complicados, con lo que su afectación funcional se refleja en el aspecto estético, fonético y otros. Una causa adicional, y probablemente la más grave y frecuente en el paciente, es el olvido (asistencia a citas de seguimiento y control, colocar los aditamentos, uso de los elementos de higiene oral) (Avilés, 2016 y Kirshenblatt et al., 2018)

Al practicar la ortodoncia, una observación empírica en el transcurso de un procedimiento es buscar que su exitoso resultado se asocie a la conjugación de aspectos que han sido descritos con anterioridad, con una parte que se desliga del tratamiento que puede llegar a una quinta parte. (Abreu et al. 2015)

La primera dimensión es la accesibilidad al servicio; es decir, un aspecto fundamental en el que se tiene en cuenta las facilidades para tener los servicios sanitarios, lo que representa que puedan acercarse a usar su derecho a una atención eficaz y a tiempo. Según Hortale et al. (2000) la utilización de servicios afecta en el resultado de la salud de la persona y su investigación aporta la selección de una adecuada estrategia para satisfacer las necesidades de los pacientes. (Severino tejada, 2018)

Osterberg et al. (2005) deja evidencia de que las diferentes formas de comportarse que asumen las personas y los dogmas que asumen, se convierten en elementos sustanciales que se deben tener en cuenta: conocimiento limitado y actitud negativa y contraria en relación al proceso de recuperación de la salud oral; otro aspecto lo representan las carencias económicas y diversos estereotipos asumidos culturalmente, además, sentir diferencias en el trato y otras limitaciones del servicio, son asumidas como origen de la falta de adherencia a las prescripciones profesionales y a los malos resultados que se reportan.

La segunda dimensión, denominada observancia al tratamiento implica el apego a las prescripciones del profesional y las expectativas que estas despiertan en la paciente; por otra parte, es posible definirlo como el grado del cumplimiento de las indicaciones, recomendaciones de limpieza, entre otros por parte del paciente, con el objetivo de recuperar su salud oral. Cumplir las indicaciones médicas prescritas es de suma importancia para garantizar una terapia exitosa, la falta de adherencia puede reducir la efectividad del mejor plan de tratamiento. También, de acuerdo con Severino (2018), tiene en cuenta el nivel de autoeficacia que se relaciona con el aumento o reducción del estado motivacional. Además, controlar el ingerir la medicina y el alimento, según la visión de Soria et al. (2006), en su escala terapéutica, recurrió a este constructo de observación de tratamiento, y llevo adelante el control de mediciones con las cuales las personas van tras las prescripciones médicas, la ingesta de medicinas y de los alimentos. (Severino, 2018)

El Contacto y la orientación del profesional según Peralta y Carbajal (2008) está referido a la capacidad de empatía y de relación comunicacional que debe existir entre el paciente y el profesional responsable del tratamiento; a esto se le debe añadir que la relación debe ser confiada, con la finalidad de ser garantía de un proceso optimizado. Rodríguez (2006), indica que la asociación entre las personas involucradas en el servicio debe considerar fundamentos de la ética, filosofía psicología y sociología. (Severino tejada, 2018)

Por otra parte, el presente estudio, buscará ser desarrollado en el marco del enfoque que ofrece la epistemología ´positiva en la que se indica que se cuenta con la objetividad y unicidad de la realidad en la que se desarrollan las acciones y en la cual se busca recoger las apreciaciones sin intervenir en su modificación, con una participación investigativa neutra. De la misma forma, la corriente positivista está caracterizada por hacer uso de la experimentación estructurada y sometida a alto rigor, dejando de lado todo forma subjetiva y las desviaciones de percepción en el proceso de aplicación de instrumentos. (León y Pérez, 2019)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El estudio fue básico; es decir, se tuvo en cuenta lo que indica Hernández et al. (2014) en el sentido de que no busca solucionar problemas, sino que tiene como finalidad el identificar los niveles de las variables y la asociación entre las mismas.

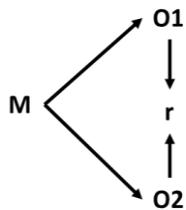
3.1.2. Diseño de Investigación

Su diseño fue no experimental, puesto que no recurrió a la manipulación de las variables; tampoco aplicó ninguna experimentación; se limitó a recoger datos en el contexto en el que se identificó el problema (Hernández y Mendoza, 2018). Por otro lado, se diseñó como descriptivo correlacional; es decir, buscó, además de la identificación de caracteres, encontrar la asociación que se dan entre las mismas.

A continuación, se grafica el esquema:

Figura 1

Esquema del diseño de investigación



Dónde:

M: Muestra de estudio.

O1: Factores organizacionales

O2: Adherencia al tratamiento

r: Relación entre las variables.

3.2. Matriz de Operacionalización de Variables (Ver anexo 2)

Variable 1: Factores organizacionales:

Definición conceptual: Blázquez & Mondino (2012) Aspectos, particularidades y elementos físicos institucionales que se asocian a la contribución, ejecución u optimización de actividades específicas que se encaminan a conseguir las metas organizacionales, así como también al correcto funcionamiento asistencial y administrativo de la misma.

Definición operacional: Aspectos de la institución de salud que están involucrados en su funcionamiento para la prestación del servicio y que se mide por medio de un cuestionario.

Dimensiones e indicadores:

Recursos humanos.

Recursos logísticos.

Recursos infraestructurales.

Recursos financieros

Escala: Ordinal

Variable 2: Adherencia al tratamiento:

Definición conceptual: Poplinger (2010) menciona que es participación colaborativa del usuario con lo que prescribe el profesional y con los cuidados bucal; está referida, especialmente, a cumplir a las atenciones periódicas.

Definición operacional: La adherencia al tratamiento odontológico es el nivel que el paciente sigue las indicaciones médicas brindadas por personal odontológico y se mide por medio de un cuestionario.

Dimensiones e indicadores:

Accesibilidad al servicio.

Observancia del tratamiento.

Orientación profesional.

Escala: Ordinal.

3.3. Población, Muestra y Muestreo

Población: La población objeto de estudio en este estudio se conformó por las 90 pacientes gestantes que se atienden, quincenalmente, en el dispensario de Los Ríos.

Muestra: Teniendo en cuenta que la población tenía una cantidad de sujetos factible de ser abordada, la muestra fue del mismo tamaño; es decir, estuvo conformada por las 90 gestantes que se atienden, quincenalmente, en el dispensario de Los Ríos.

Muestreo: Se consideró el uso de un muestreo no probabilístico puesto que es el más conveniente para un estudio como el que se planteó.

Unidad de análisis: Gestantes que se atienden en el servicio de odontología en el dispensario de Los Ríos.

Criterios de inclusión: Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron que la gestante empiece su tratamiento odontológico en el dispensario en el que se desarrolla la investigación; otro requisito fue que manifieste su disposición a participar en el estudio.

Criterios de exclusión: Se excluyó a quienes, siendo gestantes, no habían empezado su tratamiento odontológico o que no estén dispuestas a ser parte de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas: Para el presente estudio se tuvo en cuenta que, para elegir la técnica adecuada a la investigación, se necesitó identificar la naturaleza del problema y la

metodología prevista para ejecutar la tesis (Vara, 2012). En este sentido, la técnica seleccionada fue la encuesta.

Instrumentos: Para hacer viable la técnica elegida, se asumió, como instrumento, al cuestionario porque permite el recojo de datos en un solo momento.

Se elaboraron dos cuestionarios, uno por cada variable y fueron contruidos a partir de las dimensiones e indicadores descritos en la operacionalización. Ambos cuestionarios contaron con una escala ordinal compuesta por cinco niveles; es decir, siempre (5) casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)

En cuanto a la confiabilidad de los cuestionarios se aplicó el Alfa de Cronbach a un grupo piloto de 12 gestantes de otro dispensario de la jurisdicción.

Tabla 1

Coeficiente de confiabilidad de los factores organizacionales.

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	α
Factores organizacionales	24	12	3,266	,468	,896
Recursos humanos.	6	12	3,212	,563	,893
Recursos logísticos.	8	12	3,308	,554	,863
Recursos infraestructurales.	4	12	2,287	,462	,901
Recursos financieros	6	12	2,336	,539	,874

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : Alfa de Cronbach

En la presente tabla se observa el resultado de la confiabilidad por consistencia interna de la variable factores organizacionales y sus dimensiones aplicada a una muestra de 12 gestantes y cuyos valores indican alta confiabilidad, con un $\alpha= 0,896$ para la variable y datos parecidos para cada dimensión.

Tabla 2

Coeficiente de confiabilidad de adherencia al tratamiento

Dimensión	N° ítems	N	M	DE	α
Adherencia al tratamiento	18	12	2,292	,557	,883
Accesibilidad al servicio.	6	12	3,332	,537	,846
Observancia del tratamiento.	7	12	3,296	,528	,857
Orientación profesional.	5	12	3,348	,542	,821

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; DE: Desviación estándar; α : Alfa de Cronbach

En esta tabla se presenta los resultados de la confiabilidad por consistencia interna para la variable adherencia al tratamiento y sus dimensiones, que fue aplicada a un grupo muestral conformada por 12 gestantes; los valores alcanzados muestran que la confiabilidad del instrumento es alta, con un $\alpha= 0,883$ para la variable y datos parecidos para cada dimensión.

En relación a la validez, se recurrió al juicio de expertos, con cuyo resultado, se garantizó que los instrumentos respondan a las necesidades del estudio.

3.5 Procedimiento 5

Se procedió a solicitar la autorización a la dirección del centro de salud para poder aplicar los instrumentos a usuarias gestantes del servicio de odontología; después de ello, se buscó la coordinación con los profesionales vinculadas a este servicio para informarles sobre la finalidad de la investigación, su forma de apoyo y la necesidad de que motiven a las gestantes para que firmen un consentimiento informado.

Se buscó que la aplicación de los instrumentos se pueda realizar en cada turno en el que trabaja el personal para que puedan apoyar en su aplicación en las dos

semanas que duraba el periodo de recogida de información. Después de esto, los datos se sistematizaron en bases de datos elaboradas en hojas de cálculo de Microsoft Excel para luego exportarlas al paquete estadístico SPSS v.25.

3.6 Método de análisis de datos

Con la información sistematizada que se exportó al paquete estadístico SPSS 25 se evaluaron las variables, por medio de tablas de estadística descriptiva (Frecuencia y porcentaje) y de estadística inferencial para realizar la contrastación de las hipótesis.

Inicialmente se aplicó el test de prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov (por tener más de cincuenta participantes) para identificar si la distribución de los datos es normal o no lo es; con este dato se eligió el estadígrafo con el que se contrasten las hipótesis; es decir, el Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Con la finalidad de cumplir con el protocolo establecido, se solicitó que la autoridad pertinente de pase a que se ejecute los procesos investigativos; de la misma forma, se buscó que las gestantes involucradas en la muestra puedan estar informadas y firmen un consentimiento para estos efectos. También se informó a los directivos del hospital para las facilidades de la aplicación de los instrumentos necesarios de recojo de datos. Toda la información recopilada por los investigadores se trató de manera confidencial, manteniendo el anonimato en todo momento y salvaguardando la integridad física y mental de las gestantes participantes. Por otro lado, se respetó los derechos de autor, tanto en la citación como en las referencias.

IV. RESULTADOS

Tabla 3

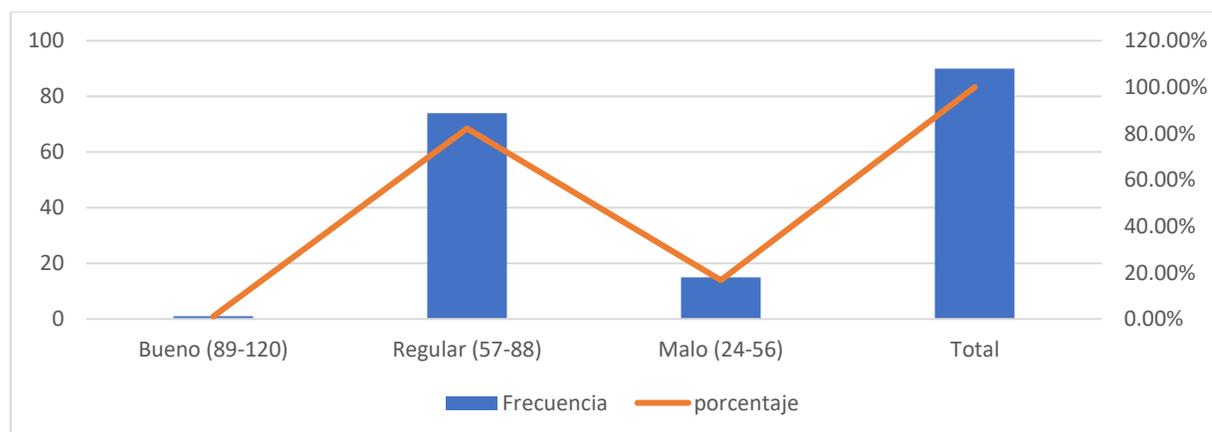
Nivel de la variable factores organizacionales de un dispensario en los Ríos

Escala	Frecuencia	porcentaje
Bueno (89-120)	1	1,11%
Regular (57-88)	74	82,22%
Malo (24-56)	15	16,67%
Total	90	100%

Nota: Base de datos recolectados

Figura 2

Factores organizacionales



Interpretación:

En la tabla 3 y figura 2, se aprecia el nivel que alcanza la variable factores organizacionales; se observa que el 82,22% percibe que estos factores tienen un nivel regular en el dispensario de Los Ríos; el 16,67% indica que el nivel es malo y, solo el 1,11% lo considera como bueno.

Tabla 4*Nivel de las dimensiones de los factores organizacionales*

Dimensiones	Recursos humanos		Recursos logísticos		Recursos financieros		Recursos estructurales	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Buena	1	1,11%	0	0%	1	1,11%	4	4,44%
Regular	74	82,22%	58	64,44%	52	57,78%	70	77,78%
Mala	15	16,67%	32	35,56%	37	41,11%	16	17,78%
Total	90	100%	90	100%	90	100%	90	100%

Nota: Base de datos recolectados

Interpretación:

En la presente tabla se observa el nivel que alcanzó cada dimensión de los factores organizacionales; es posible apreciar que todas las dimensiones son percibidas como regulares, pues alcanzan su mayor porcentaje en ese nivel; en ese sentido, la dimensión recursos humanos es la que alcanza el porcentaje más alto (82,22%) mientras que recursos financieros es la que obtiene el porcentaje menor en regular (57,78%) y la más alta en el nivel malo (41,11%).

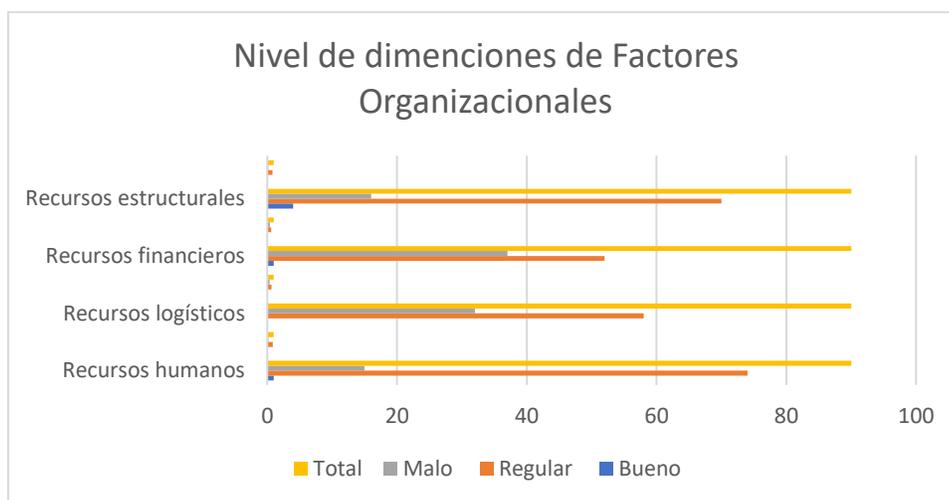
Figura 3*Nivel de las dimensiones de los factores organizacionales*

Tabla 5

Nivel de la variable Adherencia al tratamiento odontológico.

Escala	frecuencia	Porcentaje
Alta (67-90)	6	6,67%
Media (43-66)	57	63,33%
Baja (18-42)	27	30%
Total	90	100%

Nota: Base de datos recolectados

Interpretación:

En la tabla 5 se puede apreciar el nivel que alcanza la variable adherencia al tratamiento; se puede observar que el 63,33% considera que las gestantes se adhieren al tratamiento en un nivel medio en el dispensario de Los Ríos; el 30% menciona que el nivel es bajo y el 6,67% lo percibe como alto.

Figura 4

Nivel de la variable Adherencia al tratamiento odontológico.

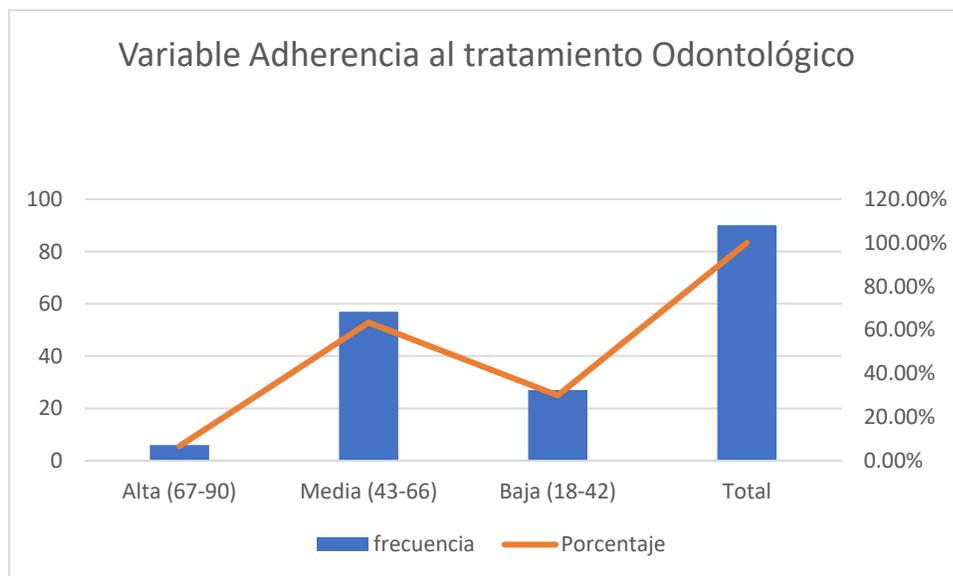


Tabla 6

Nivel de las dimensiones de la adherencia al tratamiento odontológico.

Dimensiones	Accesibilidad al servicio		Observancia del tratamiento		Orientación profesional	
	f	%	f	%	f	%
Alta	4	4,44%	9	10%	5	5,56%
Media	52	57,78%	60	66,67%	58	64,44%
Baja	34	37,78%	21	23,33%	27	30%
Total	90	100%	90	100%	90	100%

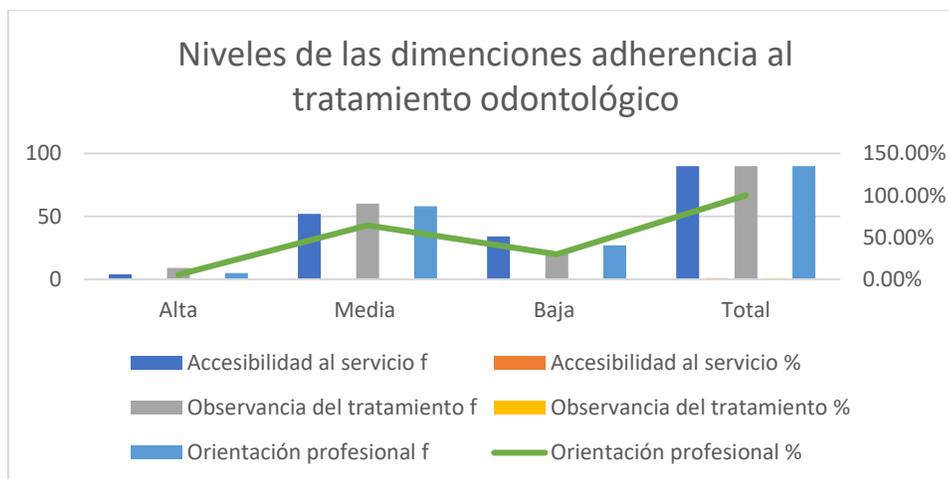
Nota: Base de datos recolectados

Interpretación:

En esta tabla 6 se presenta el nivel que alcanzan las dimensiones de la adherencia al tratamiento y se puede observar que todas las dimensiones son percibidas como de nivel medio; dentro de ellas, la que obtiene el mayor porcentaje es la de observación del tratamiento (66,67%) mientras la que consigue el menor porcentaje es accesibilidad al servicio (57,78%), la que, a su vez, es la que es percibida por el 37,78% como baja.

Figura 5

Nivel de las dimensiones de la adherencia al tratamiento odontológico



Prueba de normalidad

H₀: Los datos se distribuyen normalmente ($p > 0,05$)

H₁: Los datos no se distribuyen normalmente ($p < 0,05$)

Tabla 7

Prueba de normalidad

Prueba de normalidad			
Kolmogorov-Smirnov ^a			
	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
Factores organizacionales	,201	90	,000
• <i>Recursos humanos</i>	,187	90	,002
• <i>Recursos logísticos</i>	,227	90	,000
• <i>Recursos financieros</i>	,193	90	,001
• <i>Recursos estructurales</i>	,188	90	,002
Adherencia al tratamiento	,217	90	,000
• <i>Accesibilidad al servicio</i>	,196	90	,001
• <i>Observancia del tratamiento</i>	,182	90	,003
• <i>Orientación profesional</i>	,213	90	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Tabla 7

En la tabla 7 se observa el resultado de la prueba de normalidad que, de acuerdo con la prueba Kolmogorov-Smirnov, (por contar con más de 50 participantes) las variables factores organizacionales y adherencia al tratamiento, presentan un valor $p < 0,05$; es decir que, los datos no se distribuyen con normalidad. En ese sentido, se asume la prueba no paramétrica Rho de Spearman para contrastar las hipótesis.

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

Tabla 8

Correlación entre los factores organizacionales y la adherencia al tratamiento

			Adherencia al tratamiento
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coefficiente de correlación	,624**
		Sig. (bilateral)	,000
		D	Medio
		N	90

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

Nota: D= Tamaño de la relación N= Muestra

H₁: Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

Interpretación:

En la tabla 8 se muestran los resultados de aplicar el Rho de Spearman para analizar inferencialmente la relación entre los factores organizacionales y la adherencia al tratamiento, se observa que el coeficiente es de 0,624 y una significancia bilateral $p=,000$, por lo que se asume que existe una relación media, directa y significativa; por lo tanto, se acepta la hipótesis de trabajo.

Objetivo específico 1:

Establecer la relación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022.

Tabla 9

Correlación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio

			Accesibilidad al servicio
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coefficiente de correlación	,417*
		Sig. (bilateral)	,000
		D	Mediano
		N	90

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

Nota: D= Tamaño de la relación N= Muestra

H₁: Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

Interpretación:

En la tabla 9 se muestran los resultados de aplicar el Rho de Spearman para analizar inferencialmente la relación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio, se observa que el coeficiente es de 0,417 y una significancia bilateral $p=,002$, por lo que se asume que existe una relación mediana, directa y significativa; por lo tanto, se acepta la hipótesis de trabajo.

Objetivo específico 2:

Establecer la relación entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022.

Tabla 10

Correlación entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento

			Observancia del tratamiento
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coefficiente de correlación	,709**
		Sig. (bilateral)	,000
		D	Grande
		N	90

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

Nota: D= Tamaño de la relación N= Muestra

H₁: Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

Interpretación:

En la tabla 10 se puede apreciar el resultado de haber aplicado el Rho de Spearman para el análisis inferencial como se relacionan los factores organizacionales con la observancia del tratamiento; se aprecia que el coeficiente indica 0,709 y una significancia bilateral $p=,000$; por tal razón, se asume que existe una relación grande, directa y significativa; por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa.

Objetivo específico 3:

Establecer la relación entre los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022.

Tabla 11

Correlación entre los factores organizacionales y la orientación profesional

			Orientación profesional
Rho de Spearman	Factores organizacionales	Coefficiente de correlación	,769**
		Sig. (bilateral)	,000
		D	Grande
		N	90

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

Nota: D= Tamaño de la relación N= Muestra

H₁: Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la orientación profesional del tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la orientación profesional del tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.

Interpretación:

En la tabla 11 se puede apreciar los resultados que reporta el Rho de Spearman para analizar inferencialmente la relación entre los factores organizacionales y la orientación profesional; es posible obtener un coeficiente de 0,769 y una significancia bilateral $p=,000$; por esta razón, es asumida la existencia de una relación grande, directa y significativa; por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se llevó adelante buscando determinar la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022; estas variables se ligan a la administración de empresas y al aspecto asistencial, con direccionamiento en la identificación de cómo estos aspectos de la organización administrativa se asocian...

En la misma línea, el resultado, después de sistematizar los datos recogidos, demuestra que existe una correlación directa y moderada del nivel 0,624 y una significancia bilateral $p < 0,01$; por esta razón, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis alternativa; este resultado indica que cuando se mejoran los factores organizacionales, también mejora la adherencia al tratamiento odontológico de las mujeres que están gestando y que se atienden en el dispensario de Los Ríos; en este sentido, si se mejora cada una de los factores organizacionales; es decir, las dimensiones de administración de los recursos humanos, de logística, infraestructura y de finanzas, las gestantes percibirán un mejor servicio y su adherencia al tratamiento en odontología será mayor.

En referencia al análisis de este objetivo, se pudo encontrar que la variable factores organizacionales es percibida como de nivel, predominantemente, regular (82,22%) lo que indica que una gran parte de las gestantes que se atienden en el dispensario consideran que la gestión de los diversos factores de la organización debe mejorar (tiene una tendencia a malo) para beneficio de los usuarios internos y externos de la institución; por otra parte, la variable adherencia al tratamiento, que involucra a las mujeres en gestación que requieren tratamiento odontológico es considerada de un nivel regular; es decir que es percibida en el mismo nivel que la otra variable; en este caso, el 63,33% de las gestantes asumen que su adherencia al tratamiento en odontología solo es de nivel medio o regular; por lo tanto, necesita mejorarse para garantizar una salud integral de las mujeres que

están en proceso de gestación, pues esta situación favorece a la madre y a la criatura que gesta.

Estos resultados son concordantes con los que ha reportado por Aquino (2022) quien encontró que los aspectos de organización institucional tienen una alta correlación de 0,937 con la percepción de los servicios asistenciales, lo que indica que hay mucha similitud con lo que se encontró en el estudio actual; además, se usó la misma metodología y la misma prueba para contrastar las hipótesis; también se corroboró que los factores organizacionales que limitan el servicio son los mismos que se han operacionalizado en la presente investigación. Por otro lado, los resultados son coincidentes con los de Arce (2020) quien estudió los aspectos sociales, demográficos y organizacionales que se asocian a la incidencia de gestación en adolescentes ecuatorianas; sus resultados indican que, en lo que se refiere a los aspectos organizacionales se percibieron en un nivel regular (49,1%), por lo que, al asociarlos con la incidencia de embarazos, también se obtuvo una relación muy parecida a la que se alcanzó en el estudio presente.

En la misma línea, se corrobora lo que postulan las bases teóricas propuestas por Blázquez & Mondino (2012) en el sentido que los factores organizacionales son peculiaridades y componentes tangibles que tienen relación con la colaboración, puesta en práctica y mejoramiento continuo de las actividades propias del servicio con las que se busca alcanzar los objetivos institucionales mejorando el servicio de administración y de salud que oferta el dispensario; por esta razón, se perciben con tanta asociación a las decisiones de comprometerse con participar en el tratamiento odontológico. También se identifica concordancia con lo propuesto por Poplinger (2010) quien hace mención de que la adherencia al tratamiento estomatológico de las mujeres embarazadas es el compromiso colaborativo de las usuarias que hacen suyas las prescripciones del médico tratante y con las estrategias para cuidar la salud bucal; por esta razón, se adhieren a cumplir con la atención sistemática que les propone el médico.

También se han corroborado las aportaciones teóricas de Haynes y Sackett (1978) quienes consideran que un aspecto más complejo para que las embarazadas se puedan comprometer con la propuesta de tratamiento estomatológico es el comportamiento que presentan las mujeres en gestación en cuanto a la ingesta de medicamentos prescritos; aparte, la modificación de sus modelos vitales o sus costumbres, su apego a modelos dietéticos y horas establecidas para la alimentación; además, se corrobora lo que indica Núñez et al., 2014, en el sentido, adherirse al tratamiento odontológico implica participar en las citas que se le programan, practicar la limpieza bucal, usar hilo dental, dejar de lado las comidas que afecten su salud oral.

En lo que respecta al objetivo específico primero, con el que se buscó el establecimiento de la relación de los factores organizacionales con la accesibilidad al servicio de odontología de las gestantes, se procedió a identificar el nivel en el que es percibida la dimensión accesibilidad por las mismas embarazadas que participan del servicio odontológico y se encontró que la consideran en nivel regular, con un 57,78%) con una tendencia negativa; con estos datos se procedió a aplicar la estadística inferencial correspondiente y se encontró una asociación moderada y positiva y una significancia bilateral $p < 0,01$; con estos resultados se pudo concluir que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la primera hipótesis específica alternativa; es decir que, queda demostrado que, según la percepción de las usuarias embarazadas que se atienden en el área odontológica del dispensario de Los Ríos, existe una relación significativa entre los factores organizacionales del dispensario y la adherencia al tratamiento odontológico que ellas asumen para preservar su salud integral. Los resultados indican que, ante buen nivel de los factores de la organización, se tendrá una buena adherencia al tratamiento, tanto en cuanto a las facilidades de acceso al servicio, a las medicinas como a la eficaz que resulta el servicio.

Se encuentra un grado de discrepancia con lo reportado por Donayre (2017) quien en su estudio pudo establecer que las gestantes consideran que su acceso

a los servicios fue bueno (89%) y su acceso a los medicamentos también fue bueno (58%) lo que es diferente a lo que se ha encontrado en este estudio; es decir que, el acceso fue considerado como regular. También se discrepa con lo que establece Arce (2020) cuyo estudio concluyó que los aspectos organizacionales de un establecimiento de salud no están asociados con el acceso al servicio, además, él reportó que el acceso se consideró bueno por el 100% de las participantes en la muestra, aunque estas embarazadas solo pertenecían al rango etario de adolescentes.

En cuanto al aspecto teórico, los resultados confirman lo que indica Hortale et al. (2020) en el sentido de que acceder a los servicios de salud implica que se deben tener presente las ventajas de acercarse a dichos servicios, por lo que podrá acceder a hacer uso de su derecho a ser atendido oportuna y eficazmente; además, Hortale et al. (2000) indica que el uso de este servicio incide que los resultados en el estado de salubridad de los individuos y, por lo mismo, se convierte en un mecanismo básico de satisfacción de la necesidad de los usuarios.

En cuanto al segundo objetivo específico, buscó el establecimiento de la asociación de los factores organizacionales con la observancia al tratamiento odontológico que presentan las gestantes en un dispensario de Los Ríos; para este efecto se identificó que la dimensión observancia al tratamiento fue percibido como de nivel regular, con un 66,67% de las participantes y una tendencia negativa, con lo que se pudo aplicar la estadística inferencial y obtener que existe una relación fuerte y positiva de 0,709 y una significancia bilateral $p < 0,01$, con lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa; es decir que, se identificó una relación significativa entre los factores organizacionales y la observancia al tratamiento odontológico de las embarazadas. Con estos datos se puede concluir que, al mejorar los factores organizacionales, se mejora el nivel de observancia o ajuste al tratamiento que las gestantes tienen en el dispensario.

Se encuentra concordancia con lo que ha reportado Arce (2020) en cuanto que los aspectos de organización institucional no se asocian con el grado de observación del tratamiento; en cambio, en el estudio que nos ocupa, se obtuvo una relación significativa; por otra parte, se encontró discrepancias con lo que reporta haber encontrado Donayre (2017) quien en su investigación pudo establecer que existe las participantes consideran que observan su tratamiento y que existe relación significativa de esta dimensión con los aspectos de la organización que restringen la atención de las usuarias.

Estos resultados confirman lo que teóricamente postula Severino (2018) en el sentido de que observar el tratamiento implica apegarse a lo que le prescribe el médico tratante y las expectativas que se desarrollan en la usuaria; además, existe la posibilidad de que se defina como el nivel en el que se cumple lo indicado o recomendado por el médico con miras a una dentadura limpia y fuerte que muestre el grado de salud bucal; se recalca que es importante que se cumplan las indicaciones del médico como garantía de éxito en el tratamiento; por otra parte, la paciente debe mantenerse motivada para que este proceso sea exitoso.

En lo que respecta con al tercer objetivo específico, con el que se pretendió que se establezca cómo se relacionan los factores organizacionales con la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, en el año 2022; se pudo identificar que la dimensión orientación profesional se percibe como regular (64,44%) y una tendencia negativa parecida a la de las otras dimensiones de la variable adherencia al tratamiento. Según la contrastación de la hipótesis se pudo establecer que existe una relación significativa, con un coeficiente de 0,769; es decir, una relación alta y directa; por esta razón, se asumió que se debe rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, con lo que se demostró que, cuando los factores organizacionales están en un buen nivel, la orientación profesional también mejora.

Estos resultados son concordantes con los que ha reportado Arango et al. (2018) quienes indican haber encontrado un nivel muy bajo e insatisfactorio de comunicación entre los profesionales y las usuarias por lo que estas, por lo general, no completan su tratamiento. Por otra parte, se coincide con Donayre (2017) quien encontró que el médico tratante se relaciona significativamente con las usuarias que participan del tratamiento; es decir, que la adherencia tiene dependencia de la buena orientación de los profesionales.

En lo que respecta a los fundamentos teóricos, se ratifica lo que proponen Peralta y Carbajal (2008) quienes precisan que la orientación que brinda el profesional tratante se refiere a ser empático y tener una capacidad de comunicación adecuada que procure apertura para con la usuaria; además, añade que debe darse en un marco de confianza con el propósito de garantizar un tratamiento de calidad y que se pueda completar. También es importante lo que fundamenta Rodríguez (2006), en el sentido de que esta interacción entre profesional y paciente debe incluir elementos éticos, psicológicos y sociológicos.

Por otra parte, es importante reconocer las limitaciones que se presentaron para poder realizar el estudio; en ese sentido, se tuvo que hacer frente a la desconfianza que demostraron algunas de las gestantes para participar en el estudio; esto se pudo dejar de lado ofreciéndoles confianza y asegurándoles que toda la información se manejó de manera anónima. Además, se tuvo que hacer visitas domiciliarias para recibir información de aquellas que, por algún motivo, no asistieron a la cita médica programada; con esto se convenció a algunas a retomar el tratamiento.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022, corroborado por un $\rho= 0,624$ y una $p<0,01$.
2. Se estableció la existencia de una relación significativa entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes, respaldado por un $\rho= 0,417$ y una $p<0,05$.
3. Se identificó que los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes se relacionan significativamente, con un $\rho= 0,709$ y una $p<0,01$.
4. Quedó establecido que los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos se relacionan significativamente, con un $\rho= 0,769$ y una $p<0,01$.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal directivo del dispensario de Los Ríos, para que se empeñen en elaborar un plan de mejora que pueda fortalecer los factores organizacionales y, con ello, mejorar la atención a los usuarios y su adhesión a los tratamientos establecidos.
2. Al personal directivo del dispensario de Los Ríos, para que identifiquen acciones administrativas y asistenciales que permitan mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, especialmente, el servicio odontológico.
3. Al personal asistencial del dispensario de Los Ríos, para que analizando los resultados del presente estudio, establezcan los mecanismos que mejoren el compromiso de los usuarios con el cuidado de su salud y con la observancia del tratamiento de odontología.
4. Al personal médico del dispensario de Los Ríos, para que se muestren más empáticos y comunicativos, con la finalidad de fortalecer la orientación profesional odontológica a los usuarios externos.

REFERENCIAS

- Aberastury A, Knobel M. La adolescencia normal, un enfoque psicoanalítico. México: Paidós Educador; 2004. 79 p.
- Abreu LG, Melgaço CA, Abreu MHNG, Lages EMB, Paiva SM. Parent-assessed quality of life among adolescents undergoing orthodontic treatment: a 12-month follow-up. *Dent Press J Orthod.* [Internet]. 2015;20(5):94–100. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-6709.20.5.094-100.oar>.
- Aljabaa A, McDonald F, Newton JT. A systematic review of randomized controlled trials of interventions to improve adherence among orthodontic patients aged 12 to 18. *Angle Orthod.* [Internet]. 2015; 85(2): 305–3013. doi: 10.2319/031214-184.1
- Antonio j. Núñez montenegro, alonso montiel luque, esther martín aurioles, barbara torres verdú, celinda lara moreno, josé antonio gonzález correa, & representación del grupo polipresact. (2014). Adherence to treatment, by active ingredient, in patients over 65 years on multiple medication. *Aten primaria*, 6 - 14. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001893?via%3Dihub>
- Asimakopoulou , k., & daly, b. (2017). Adherence in dental settings. *Dental update*, 626 - 630.
- Avilés Baca, p. A. (2016). Adherencia al tratamiento de los pacientes que acudieron a la clínica odontológica de especialidades, managua, durante el período agosto 2005 - marzo 2015. Managua.
- Badri P, Saltaji H, Flores-Mir C, Amin M. Factors affecting children's adherence to regular dental attendance. *J Am Dent Assoc.* [Internet]. 2014;145(8):817–28. doi: 10.14219/jada.2014.49
- Bhaga, T. (2010). El impacto de las condiciones laborales en la productividad del personal de enfermería en la partera Unidad de Obstetricia del Hospital Pretoria West, Departamento de Trabajo Social y Criminología. Universidad de Pretoria.
- Buis L, Hirzel L, Dawood RM, Dawood KL, Nichols LP, Artinian NT, et al. Text Messaging to Improve Hypertension Medication Adherence in African Americans From Primary Care and Emergency Department Settings: Results From Two Randomized Feasibility Studies. *JMIR MHealth UHealth.* [Internet]. 2017; 5(2):e9. doi: 10.2196/mhealth.6630.
- Bukhari OM, Sohrabi K, Tavares M. Factors affecting patients' adherence to orthodontic appointments. *Am J Orthod Dentofac Orthop Off Publ Am Assoc*

Orthod Its Const Soc Am Board Orthod. 2016 Mar; 149(3): 319–24. doi: 10.1016/j.ajodo.2015.07.040

Burudpakdee C, Khan ZM, Gala S, Nanavaty M, Kaura S. Impact of patient programs on adherence and persistence in inflammatory and immunologic diseases: a meta-analysis. *Patient Prefer Adherence*. [Internet]. 2015; 9: 435–448. doi: 10.2147/PPA.S77053.

Camarena, L y Von Glasoc, C. (2007). Perspectiva de calidad de atención prenatal alterna a la institucional: ciudad de Chihuahua, México. *Rev Fac Nac Publica*, 25(1), p 40.

Chitta ranjan chowdhury, shahnawaz khijmatgar ,, avidyuti chowdhury , stewart harding , edward lynch, & martin gootveld. (2019). Dental anxiety in first- and final-year indian dental students. *Bdj open*, 5, 15. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6795851/>

Diaz cardenas, s., gonzales ávila, y., & nuñez sánchez, l. (2014). Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con 40 enfermedades crónicas no trasmisibles de la facultad de odontología de la universidad de cartagena. Cartagena.

Gastone, z., & enrico, f. (2017). The odyssey of dental anxiety: from prehistory to the present. *Frontiers in psychology*, 115.

Gaviria A, Muñoz N, Ruiz F, Burgos G, Ospina M, Osorio E, et.al. IV Estudio nacional de salud bucal. Reporte final. Colombia. Ministerio de salud. 2014

Grillon c., r. O. (2016). Grillon, c., robinson, o. J., mat effect of attention control on sustained attention during induced anxiety. *Cognition & emotion*. *Cogn emot* , 700 - 712. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4618278/>

Hernández-Rivera, P (2013) Manejo odontológico de la paciente embarazada. *Revista Médica de Costa Rica*. Volumen 7, Número 2, Artículo 2. <http://dx.doi.org/10.15517/rmu.v7i2.14956>

Hernández & Mendoza. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. DOI: Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

Hernández Sampieri, R. F. (2014). Metodología de la investigación (6a. ed). México: Editorial Mc Graw Hill Education.

Instituto Nacional de estadística e informática (2017). Capítulo 8: Salud materna. Perú: INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap008.pdf

- Kirshenblatt, s., chen, h., dieltjens, m., pliska, b., & almeida, f. (2018). Adherence to treatment with removable oral appliances: the past and the future. *Asociación dental canadiense*, 84.
- León, A., Pérez, C. (2019) Análisis estadístico en investigaciones positivistas: Medidas de tendencia central. *Revista científica electrónica de ciencias humanas*. Núm. 43, 50 – 60. <https://n9.cl/m10rw>
- López, L., Romero, S., Parra, D. & Rojas, L. (2016) Adherencia al tratamiento: concepto y medición. *Hacia la promoción de la Salud* Vol. 21 (1). <https://n9.cl/2mkpu>
- Macri, d., & parness, j. (2015). Strategies for improving patient compliance . *Dimensions of dental hygiene*, 27 - 29..
- Manrique J, Manrique B, Chávez B, Manrique J. Technical and perceived quality of dental operative service in a teaching dental clinic. *Perú Rev. Estomatol Herediana*. 2018 jul-Set;28(3):185-94.
- Mattos, a., de mendonça, r., & dos santos, s. (2019). Adherence to dental treatment reduces oral complications related to cancer treatment in pediatric and adolescent patients. *Supportive care in cancer*, 661 - 670. Obtenido de <https://europepmc.org/article/med/31123869>
- Ministerio de salud de Chile [Minsal]. (2018). Plan Nacional de Salud Bucal 2018 - 2030. <https://n9.cl/djwly>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú [Internet]. Bogotá, D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016. p. 237. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Documentos_y_Publicaciones/Plan_Decenal_-_Documento_en_consulta_para_aprobacion.pdf
- Munares, O. (2013) Factores asociados al abandono al control prenatal en un hospital del Ministerio de Salud Perú. *Rev Peruana de epidemiologia*, 17(2), pp1-8.
- Ortego, M., López, S. & Álvarez, M., (2011) Ciencias Psicosociales I: La adherencia al tratamiento. Universidad de Cantabria. <https://n9.cl/7h160>
- Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. *N Engl J Med*. [Internet]. 2005; 353(5): 487–97. doi: 10.1056/NEJMra050100
- Otálvaro Castro, G. J., Zuluaga Salazar, S. M., Jaramillo Delgado, G., Ternera Pulido, J. H. y Sandoval, S. (2018). Políticas de salud bucal en Colombia en el marco del sistema general de seguridad social en salud: una aproximación

- panorámica. En: Observatorio Iberoamericano de políticas públicas en salud bucal: construyendo un bloque por más salud bucal. 2nd ed. Sao Paulo, 2-12
- Palmieri, M., & Sánchez, D. (2020). Valoración del nivel de satisfacción de pacientes que acuden a práctica profesional supervisada (PPS) de la facultad de odontología UNC. *Revista de la facultad de odontología*, (1) 26 – 35. <https://n9.cl/qp1nu>
- Poplinger, A. (2010). Adherence to oral hygiene and dental self-care. *Journal Refuat Hapeh Vehashinayim*, 27(2):38-49. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21250405#>
- Poplinger, a. (2015). Adherence to oral hygiene and dental self-care. *Refuat hapeh vehashinayim*, 38 - 63.
- Ribeiro MN, Pimentel MIF, Schubach A de O, Oliveira R de VC de, Teixeira JL, Leite MP da S, et al. Factors associated to adherence to different treatment schemes with meglumine antimoniate in a clinical trial for cutaneous leishmaniasis. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. [Internet]. 2014; 56(4): 291–296. doi: 10.1590/S0036-46652014000400004
- Rojas-alcayaga, g., alfaró, k., ríos-erazo, m., herrera, a., & barahona, p. (2018). Music distraction effectiveness in dental anxiety and treatment adherence in 6-year-old children: a randomized clinical trial. *Int. J. Odontostomat.*, 35 - 42.
- Saleem, A. y Sayej, S. (2015). Selected Organizational Factors Affecting Performance of Professional Nurses in North West Bank Governmental Hospitals. *Journal of Education and Practice*. 6 (7). 100 – 110. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/304012817>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2017). *Metodología y Diseño en la investigación Científica*. Lima.
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Dental interventions to prevent caries in children. Edinburgh. SIGN;2014. (SIGN publication nº138). Acceso en 04 octubre del 2014] disponible en: <http://www.sign.ac.uk>
- Torres, G. & León, R. (2015) Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica docente peruana. *Revista estomatología herediana* 25 (2). Pág. 122 – 132. <https://n9.cl/di7y9>
- Vilela bulgareli, k. L. (2015). Determinants of adherence to dental treatment of adolescents in social vulnerability in primary care. *Research square*.

- Vara, A. (2012). Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Universidad de San Martín de Porres.
- Veblen, T. (1914). The instinct of workmanship and the state of the industrial arts. New York: Augustus M. Kelley.
- Vilela, J. Cortellazzi, k., Miranda, L., Bovi, G., Koichiro, A., Cunha, I., Lima, F. & Pereira, A. (2020) Determinants of adherence to treatment of socially vulnerable adolescents in primary health care: A cohort study. Research square. <https://n9.cl/6dv01>

ANEXOS

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES
¿Cuál es la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022?	Determinar la relación entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022	Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022	Factores organizacionales	Recursos humanos. Recursos logísticos. Recursos infraestructurales. Recursos financieros
¿Cuál es la relación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022?	Establecer la relación entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022	Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la accesibilidad al servicio odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022	Adhesión al tratamiento	Accesibilidad al servicio. Observancia del tratamiento. Orientación profesional.
¿Cuál es la relación entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022?	Establecer la relación entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022	Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la observancia del tratamiento odontológico en gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022		
¿Cuál es la relación entre los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022?	Establecer la relación entre los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022	Existe una relación significativa entre los factores organizacionales y la orientación profesional odontológica a gestantes de un dispensario de Los Ríos, 2022		

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ORGANIZACIONALES

Estimada paciente:

El presente cuestionario busca conocer su percepción sobre los factores organizacionales en el dispensario Los Ríos; la participación es anónima y en nada lo compromete; por esta razón, pedimos responda con la mayor confianza.

Indicaciones: marque con una (X) de acuerdo a las afirmaciones mencionadas: Siempre 5, Casi siempre 4, A veces 3, Casi nunca 2, Nunca 1.

N°	DIMENSIONES E ÍTEMS	ESCALA				
		S	CS	AV	CN	N
	Recursos humanos					
1	¿El personal del servicio de odontología del dispensario es suficiente?					
2	¿El personal del área de odontología tiene la capacitación necesaria para este servicio?					
3	¿En el área administrativa se brinda un trato adecuado a los usuarios?					
4	¿En el área asistencial brinda se brinda un trato conveniente a los usuarios?					
5	¿Existe preocupación institucional por solucionar los problemas de los trabajadores?					
6	¿hay una preocupación institucional por solucionar los problemas de los usuarios?					
	Recursos logísticos					
7	¿La accesibilidad a las citas odontológicas es adecuada?					
8	¿Los tiempos de espera en la atención odontológica son los adecuados?					
9	¿Los servicios que brinda el dispensario son debidamente difundidos?					
10	¿El dispensario difunde adecuadamente los resultados de su gestión?					
11	¿La entrega y distribución de los equipos destinados para la atención odontológica, es adecuada?					
12	¿La provisión de medicamentos para pacientes odontológicos es adecuada?					
13	¿El dispensario cuenta con una buena provisión de insumos de limpieza y desinfección hospitalaria?					
14	¿El dispensario cuenta con una adecuada provisión de insumos y herramientas de trabajo administrativo?					
	Recursos financieros					
15	¿Los recursos económicos asignados al dispensario son suficientes para cubrir las necesidades de salud de la población?					
16	¿Los recursos económicos del dispensario se distribuyen adecuadamente?					
17	¿Los recursos financieros asignados al dispensario son manejados eficientemente?					

18	¿La administración del dispensario gestiona adecuadamente la captación de recursos propios?					
	Recursos infraestructurales					
19	¿La ubicación de los consultorios de odontología es el adecuada?					
20	Los consultorios de odontología mantienen una limpieza adecuada.					
21	¿Sintió comodidad durante su estancia en el servicio de odontología?					
22	¿El servicio de odontología está amoblado adecuadamente?					
23	¿Los ambientes del servicio de odontología están adecuadamente iluminados y ventilados?					
24	El servicio de odontología cuenta con equipamiento moderno y en buen estado?					

CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Estimada paciente:

El presente cuestionario busca conocer su percepción sobre la adherencia al tratamiento dental en el dispensario Los Ríos; la participación es anónima y en nada lo compromete; por esta razón, pedimos responda con la mayor confianza.

Indicaciones: marque con una (X) de acuerdo a las afirmaciones mencionadas: Siempre 5, Casi siempre 4, A veces 3, Casi nunca 2, Nunca 1.

N°	DIMENSIONES E ÍTEMS	ESCALA				
		S	CS	AV	CN	N
	Accesibilidad al servicio					
1	¿El horario de agendamiento en el servicio odontológico es accesible?					
2	¿La cantidad de citas odontológicas satisface la demanda de los usuarios de este servicio?					
3	¿Usted puede acceder a los medicamentos o implementos recetados por su odontólogo?					
4	Los exámenes odontológicos (radiografías) que le solicitan ¿son fáciles de acceder?					
5	¿Su odontólogo lo atiende cada vez que usted lo requiere?					
6	¿Hay materiales suficientes para su tratamiento dental cada vez que lo atienden?					
	Observancia del tratamiento					
7	¿Ingiere sus medicamentos de manera puntual?					
8	¿Usted termina los medicamentos indicados por su odontólogo?					
9	Si usted tiene que seguir una dieta ¿La respeta?					
10	Cuando los síntomas desaparecen ¿Deja el tratamiento y las consultas, aunque no esté concluido?					
11	¿Usted necesita apoyo de otros para cumplir con su tratamiento?					
12	¿Usted regresa al consultorio hasta terminar su tratamiento?					
13	¿Sigue las recomendaciones e instrucciones de su odontólogo?					
	Orientación profesional					
14	¿El profesional le explica los procedimientos que debe realizar para asegurar su salud bucal?					
15	¿Entiende las indicaciones del odontólogo?					
16	¿Le queda claro cuál es el tratamiento que necesita?					
17	¿Su odontólogo y usted organizan la secuencia del tratamiento que necesita?					
18	¿Su odontólogo motiva una participación activa en el cuidado de su salud dental?					

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas de respuestas
Variable independiente: Factores organizacionales	Blázquez & Mondino (2012) Aspectos, particularidades y elementos físicos institucionales que se asocian a la contribución, ejecución u optimización de actividades específicas que se encaminan a conseguir las metas organizacionales, así como también al correcto funcionamiento asistencial y administrativo de la misma.	<p>Recursos humanos: Armijos et al. (2019) asumen que son la fusión de capacidades, percepciones, conocimiento, competencia y estrategias que poseen los trabajadores y por quienes de debe preocupar la institución.</p> <p>Recursos logísticos: Armijos et al. (2019) asumen que son la fusión de capacidades, percepciones, conocimiento, competencia y estrategia que poseen los trabajadores y que ponen al servicio de la institución.</p>	Personal suficiente Trato humanizado Preocupación institucional Tiempo invertido Difusión del servicio Equipos y medicinas	¿El personal del servicio de odontología del dispensario es suficiente? ¿El personal del área de odontología tiene la capacitación necesaria para este servicio? ¿En el área administrativa se brinda un trato adecuado a los usuarios? ¿En el área asistencial brinda se brinda un trato conveniente a los usuarios? ¿Existe preocupación institucional por solucionar los problemas de los trabajadores? ¿hay una preocupación institucional por solucionar los prblemas de los usuarios? ¿La accesibilidad a las citas odontológicas es adecuada? ¿Los tiempos de espera en la atención odontológica es el adecuado? ¿Los servicios que brinda el dispensario son debidamente difundidos? ¿El dispensario difunde adecuadamente los resultados de su gestión? ¿La entrega y distribución de los equipos destinados para la atención odontológica, es adecuada? ¿La provisión de medicamentos para pacientes odontológicos es adecuada?	Escala Ordinar Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)

		<p>Recursos financieros: García y López (2014), están representados por el capital económico, el tamaño del activo circulante o la conjunción de mecanismos con los que dispone la organización y que se destinan a suplir las necesidades institucionales por lo que se reconocen como fundamentales para su correcta marcha.</p> <p>Recursos infraestructurales: Carrión et al. (2012) se puede definir como la estructuración física, las edificaciones estructurales institucionales los que se de una organización los mismos que las que se reconocen como uno e los elementos por medio de los</p>	<p>Insumos y herramientas</p> <p>Captación de recursos financieros</p> <p>Manejo de recursos financieros</p> <p>Adecuación de los ambientes</p> <p>Limpieza y comodidad</p>	<p>¿El dispensario cuenta con una buena provisión de insumos de limpieza y desinfección hospitalaria? ¿El dispensario cuenta con una adecuada provisión de insumos y herramientas de trabajo administrativo?</p> <p>¿La asignación de recursos económicos con los que cuenta el dispensario son suficientes para cubrir las necesidades del servicio? ¿La administración del dispensario gestiona adecuadamente la captación de recursos propios? ¿Los recursos económicos del dispensario se distribuyen adecuadamente? ¿Los recursos financieros asignados al dispensario son manejados eficientemente?</p> <p>La ubicación de los consultorios de odontología es el adecuada? Los ambientes del servicio de odontología están adecuadamente iluminados y ventilados? Los consultorios de odontología mantrienen una limpieza adecuada. Siente comodidad durante su estancia en el servicio de odontología.</p>
--	--	---	---	---

		que se llega a obtener y brindar satisfacción, tanto para el usuario externo, como para el usuario interno.	Muebles y equipos	El servicio de odontología está amoblado adecuadamente. El servicio de odontología cuenta con equipamiento moderno y en buen estado?	
Variable dependiente : Adherencia al tratamiento	Poplinger (2010) menciona que es participación colaborativa del usuario con lo que prescribe el profesional y con los cuidados bucal; está referida, especialmente, a cumplir a las atenciones periódicas.	Accesibilidad al servicio: aspecto fundamental en el que se tiene en cuenta las facilidades para tener los servicios sanitarios, lo que representa que puedan acercarse a usar su derecho a una atención eficaz y a tiempo. Según Hortale et al. (2000)	Facilidad del servicio. Acceso a medicamentos y exámenes. Eficacia del servicio.	¿El horario de agendamiento en el servicio odontológico es accesible? ¿La cantidad de citas odontológicas satisface la demanda de los usuarios de este servicio? ¿Usted puede acceder a los medicamentos o implementos recetados por su odontólogo? Los exámenes odontológicos (radiografías) que le solicitan ¿son fáciles de acceder? ¿Su odontólogo lo atiende cada vez que usted lo requiere? ¿Hay materiales suficientes para su tratamiento dental cada vez que lo atienden?	Escala Ordinar Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
		Observancia del tratamiento: apego a las prescripciones del profesional y las expectativas que estas despiertan en la paciente; por otra parte, es posible definirlo como el grado del cumplimiento de las indicaciones, recomendaciones	Cumplimiento de lo indicado. Apego al tratamiento.	¿Ingiere sus medicamentos de manera puntual? Si usted tiene que seguir una dieta ¿La respeta? Cuando los síntomas desaparecen ¿Deja el tratamiento y las consultas, aunque no esté concluido? ¿Usted necesita apoyo de otros para cumplir con su tratamiento?	

		<p>de limpieza, entre otros por parte del paciente, con el objetivo de recuperar su salud oral.</p> <p>Orientación profesional: Peralta y Carbajal (2008) está referido a la capacidad de empatía y de relación comunicacional que debe existir entre el paciente y el profesional responsable del tratamiento; a esto se le debe añadir que la relación debe ser confiada, con la finalidad de ser garantía de un proceso optimizado.</p>	<p>Constancia con lo prescrito.</p> <p>Comunicación empática.</p> <p>Claridad y especificidad.</p> <p>Organización conjunta.</p>	<p>¿Usted regresa al consultorio hasta terminar su tratamiento? ¿Usted termina los medicamentos indicados por su odontólogo? ¿Sigue las recomendaciones e instrucciones de su odontólogo?</p> <p>¿El profesional le explica los procedimientos que debe realizar para asegurar su salud bucal? ¿Su odontólogo motiva una participación activa en el cuidado de su salud dental? ¿Entiende las indicaciones del odontólogo? ¿Le queda claro cuál es el tratamiento que necesita? ¿Su odontólogo y usted organizan la secuencia del tratamiento que necesita?</p>	
--	--	--	--	---	--

BASE DE DATOS

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
1	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
2	1	2	2	1	1	1	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	41
3	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	41
4	3	2	1	2	2	1	3	4	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	54
5	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
6	2	1	1	2	1	1	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	2	41
7	1	2	1	2	1	1	3	4	4	3	3	2	3	2	2	2	3	1	40
8	1	2	2	1	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	41
9	2	2	2	1	2	1	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	55
10	2	2	1	2	2	1	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	3	58
11	1	1	2	3	2	2	3	3	4	4	5	4	4	2	4	5	2	3	54
12	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	4	5	5	3	4	4	2	4	55
13	1	2	1	1	1	1	4	5	5	5	3	4	5	4	4	5	3	4	58
14	2	2	1	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	56
15	2	2	3	2	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	68
16	2	2	3	4	3	2	3	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	4	67
17	3	1	2	1	1	2	4	4	4	5	4	3	3	4	3	3	3	2	52
18	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
19	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	41
20	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
21	1	2	2	1	1	2	5	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	51
22	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	39
23	3	2	1	2	2	1	3	4	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	54
24	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55

25	2	1	1	2	1	1	4	5	4	5	3	3	4	3	3	4	3	2	51
26	1	2	1	3	1	1	4	5	5	5	3	2	4	2	3	3	4	1	50
27	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
28	2	1	1	2	1	1	4	5	4	5	3	3	4	3	3	4	3	2	51
29	1	2	1	3	1	1	3	4	4	3	3	2	3	2	2	3	3	1	42
30	1	3	2	1	3	3	3	5	5	4	4	2	3	2	4	3	4	2	54
31	2	2	1	1	2	1	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	42
32	2	2	1	2	2	1	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	3	58
33	1	1	2	3	2	2	3	3	4	4	5	4	4	2	4	5	2	3	54
34	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	4	5	5	3	4	4	2	4	55
35	1	2	1	1	1	1	4	5	5	5	3	4	5	4	4	5	3	4	58
36	2	2	1	2	1	2	4	5	4	4	4	4	4	2	5	4	4	3	57
37	2	1	3	2	1	1	4	4	5	4	4	5	5	2	4	4	4	4	59
38	2	2	3	4	3	2	3	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	4	67
39	3	1	1	1	1	1	4	3	4	5	3	3	3	4	4	3	3	2	49
40	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
41	1	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	40
42	3	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	41
43	3	2	1	2	2	1	3	4	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	54
44	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
45	2	1	1	2	1	1	4	5	4	5	3	3	4	3	3	4	3	2	51
46	1	2	1	3	1	1	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	1	40
47	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
48	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	38
49	3	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	41
50	3	2	1	2	2	1	3	4	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	54
51	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
52	2	1	1	2	1	1	4	5	4	5	3	3	4	3	3	4	3	2	51
53	1	2	1	2	1	1	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	1	40

54	2	2	1	2	2	1	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	3	58
55	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	40
56	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	4	5	5	3	4	4	2	4	55
57	2	2	2	2	2	3	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	68
58	2	2	1	2	1	2	4	5	4	4	4	4	4	2	5	4	4	3	57
59	2	1	3	2	1	1	4	4	5	4	4	5	5	2	4	4	4	4	59
60	2	2	3	4	3	2	3	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	4	67
61	3	1	1	1	1	1	4	3	4	5	3	3	3	4	4	3	3	2	49
62	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
63	1	2	2	1	1	2	4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	41
64	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	4	3	2	3	2	2	3	42
65	3	2	1	2	2	1	3	4	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	54
66	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
67	2	1	1	2	1	1	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	41
68	1	2	1	2	1	1	3	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	1	40
69	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
70	2	1	1	2	1	1	4	5	4	5	3	3	4	3	3	4	3	2	51
71	1	2	1	2	1	1	3	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	1	40
72	2	1	1	2	1	1	4	5	4	5	3	3	4	3	3	4	3	2	51
73	1	2	1	3	1	1	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	3	1	40
74	1	3	2	1	3	3	3	5	5	4	4	2	3	2	4	3	4	2	54
75	2	2	2	1	2	1	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	55
76	2	2	1	2	2	1	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	3	58
77	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	42
78	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	4	5	5	3	4	4	2	4	55
79	1	2	1	1	1	1	4	5	5	5	3	4	5	4	4	5	3	4	58
80	2	2	1	2	1	2	4	5	4	4	4	4	4	2	5	4	4	3	57
81	2	1	3	2	1	1	4	4	5	4	4	5	5	2	4	4	4	4	59
82	2	2	3	4	3	2	3	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	68

83	3	1	1	1	1	1	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	2	40
84	2	1	3	2	1	2	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	54
85	1	2	2	1	1	2	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	42
86	3	1	2	1	2	1	3	3	4	3	3	5	4	2	4	4	2	4	51
87	3	2	1	2	2	1	3	4	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	54
88	2	2	3	2	1	2	3	4	5	4	2	4	5	2	5	3	4	2	55
89	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	37
90	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	1	41

N°	FACTORES ORGANIZACIONALES																								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	1	3	2	3	4	2	1	3	1	1	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	54
2	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	52
3	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61
4	3	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	1	4	3	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	62
5	2	4	4	3	4	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	65
6	2	4	3	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	3	4	4	3	2	3	2	59
7	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	4	3	3	3	3	3	56
8	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	4	2	5	3	61
9	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	4	4	3	3	4	3	63
10	2	2	3	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	1	4	3	2	3	5	3	64
11	1	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	3	2	52
12	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	52
13	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
14	1	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	4	3	3	3	3	55
15	2	4	4	3	4	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	65
16	2	3	4	3	4	1	2	2	3	4	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	4	2	66
17	2	4	3	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	3	4	4	3	2	3	3	60
18	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	2	3	3	3	3	3	54
19	1	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	3	4	2	2	58
20	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	4	2	1	3	4	4	3	3	3	62
21	3	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	1	4	3	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	62
22	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61
23	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
24	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
25	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
26	2	4	3	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	3	4	4	3	2	3	2	59
27	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61

28	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	3	4	3	3	2	3	2	55
29	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
30	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	3	4	4	4	2	5	3	61
31	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	4	4	3	3	4	3	63
32	1	3	3	3	5	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	3	3	2	2	4	3	3	4	3	59
33	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	1	2	4	2	4	2	1	3	4	4	2	4	3	62
34	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	4	2	53
35	2	2	3	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	1	4	3	2	3	5	3	64
36	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	4	2	4	2	1	4	4	4	3	4	4	66
37	3	4	4	3	5	3	3	4	4	3	4	3	3	5	3	4	4	3	5	3	4	4	5	4	90
38	2	2	3	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	1	4	3	2	3	5	3	64
39	2	2	3	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	1	4	3	2	3	5	3	64
40	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
41	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
42	1	3	3	3	5	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	3	3	2	2	4	3	3	4	3	59
43	1	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	3	4	2	2	53
44	2	4	4	3	4	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	65
45	3	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	1	4	3	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	62
46	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61
47	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
48	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
49	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61
50	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
51	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
52	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	4	2	5	3	61
53	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	4	4	3	3	4	3	63
54	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	3	4	3	57
55	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	1	2	4	2	4	2	1	3	4	4	2	4	3	62
56	1	4	2	3	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	3	2	55

57	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
58	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	4	2	4	2	1	4	4	4	3	4	4	66
59	2	3	4	3	4	1	2	2	3	4	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	4	2	66
60	2	3	4	3	4	1	3	1	2	1	3	1	3	3	1	4	3	3	4	3	4	2	5	4	67
61	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	2	3	3	3	3	2	52
62	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
63	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	4	4	3	3	3	64
64	2	2	3	4	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	1	4	3	2	3	5	3	64
65	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	2	1	3	4	3	3	3	4	63
66	2	3	4	3	4	1	2	2	3	4	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	4	2	66
67	1	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	4	4	3	3	2	2	55
68	2	4	4	3	4	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	65
69	3	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	1	4	3	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	62
70	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61
71	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
72	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
73	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
74	2	3	3	2	4	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	4	4	2	5	3	61
75	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	4	4	3	3	4	3	63
76	2	3	4	3	4	1	3	1	2	1	3	1	3	3	1	4	3	3	4	3	4	2	5	4	67
77	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	1	2	4	2	4	2	1	3	4	4	2	4	3	62
78	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
79	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	4	5	4	3	4	3	61
80	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	4	2	4	2	1	4	4	4	3	4	4	66
81	2	3	4	3	4	1	2	2	3	4	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	4	2	66
82	2	3	4	3	4	1	3	1	2	1	3	1	3	3	1	4	3	3	4	3	4	2	5	4	67
83	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	55
84	2	3	4	3	4	1	2	2	3	4	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	2	4	2	66
85	1	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	54

86	2	4	4	3	4	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	65
87	3	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	1	4	3	2	4	1	3	2	3	2	4	3	2	62
88	1	2	2	4	5	2	2	1	1	2	1	3	4	4	1	4	1	1	3	4	4	3	3	3	61
89	1	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	1	3	4	1	3	2	1	4	4	3	3	4	4	63
90	1	4	2	3	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	3	4	4	4	2	58



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores organizacionales y adhesión al tratamiento odontológico de gestantes en un dispensario de Los Ríos, 2022.", cuyo autor es ESPINOZA SANDOVAL ADRIAN JOHAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 22 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID: 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 21-02- 2023 09:03:46

Código documento Trilce: TRI - 0526349