



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de
atención en gestantes del centro de salud, 2021.**

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

AUTOR:

Escobar Vega, Luis Gustavo (orcid.org/0000-0002-8991-5084)

ASESOR:

Mg. Ramirez Huerta, Valiente Pantaleon (orcid.org/0000-0002-9297-056X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia, porque con su amor y ejemplo me enseñaron a ser una persona de valores, me enseñaron también que las metas son ilimitables.

Agradecimiento

Mi gratitud profunda a la Universidad César Vallejo, que abrió sus puertas para permitirme alcanzar la presente Maestría. Al centro de salud Coca 3 por permitirme aplicar los conocimientos adquiridos para el desarrollo de este trabajo de investigación. Mg. Valiente Pantaleón Ramírez Huerta, un Profesional invaluable que estuvo paso a paso con su valioso aporte a lo largo de este trabajo.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	
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	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operalización	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.9. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS.....	38

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de frecuencias de la variable conocimiento sobre salud oral y sus dimensiones	20
Tabla 2 Distribución de frecuencia de la variable calidad de atención y sus dimensiones.....	21
Tabla 3 Correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención del centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021	22
Tabla 4 Correlación entre el grado de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021	23
Tabla 5 Correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador. 2021	24

Índice de gráficos y figuras

Ilustración 1 Esquema del Diseño Correlacional.....	13
--	----

Resumen

Este trabajo de investigación tiene como objetivo de determinar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención de centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021. Esta investigación es de tipo descriptivo, correlaciona, no experimental. La población estudiada comprende de 100 usuarios en etapa de gestación que acuden al centro de salud Coca 3 y son evaluadas por medio de dos cuestionarios de opción múltiple la primera evalúa el conocimiento de salud oral con 17 preguntas dividida en 4 dimensiones y el segundo cuestionario sobre calidad de atención con 16 preguntas también dividido en 4 dimensiones. El procesamiento de datos se realizó con el software SPSS V25. Según los resultados se encontró que el 64% de las gestantes tienen un alto nivel de conocimiento de la salud oral, mientras que el 71% manifiestan que reciben una alta calidad de atención en el centro de salud Coca 3. En conclusión, Además de lo antes mencionado existe una correlación positiva leve entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y la calidad en atención con un Rho Spearman de 0.317.

Palabras clave: Conocimiento de salud oral, calidad de atención, gestantes.

Abstract

The aim of the following investigation is to determine the correlation between the level of knowledge about oral health and the quality of attention in the health center Coca 3, Ecuador, 2021. This study is descriptive, correlative, not experimental. The number of people taken to be studied was 100 women in the gestation phase who were attended in the medical center Coca 3. The population was assessed with two multiple option questionnaires. The first survey evaluates the understanding of oral health with 17 questions divided into 4 dimensions. The second survey evaluates the attention quality with 16 questions, also divided into 4 dimensions. The data processing was executed through the software SPSS V25. According to the results, it was found that 64% of pregnant women have a high level of oral health knowledge. While 71% of pregnant women stated they receive high-quality attention in the medical center Coca 3. In conclusion, in addition to the aforementioned, it is remarkable the existence of a slight positive correlation between the level of knowledge of oral health and the attention quality with a 0.317 of Rho Spearman.

Keywords: Oral Health knowledge, attention quality, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

En la etapa del embarazo se evidencian distintos cambios como fisiológicos, psicológicos, metabólicos. Todos estos cambios influyen en la percepción y la forma de interacción con su entorno. Es importante que la mujer embarazada se realice todos los controles de forma periódica y conforme el especialista recomiende, esto incluye por su puesto la derivación a odontología para no dejar la salud oral a un lado, ya que con el embarazo suelen llegar distintos cambios al estilo del diario vivir como la forma de cepillado, hábitos alimenticios, sintomatología dolorosa, etc.

Según la OMS (2020) las desigualdades en la salud bucodental a nivel mundial son de forma desproporcionada a los pobres, niveles socioeconómicos bajos, con baja escolaridad, en contraste con la prevalencia de enfermedades bucofaríngeas y muchas de ellas son por enfermedades no transmisibles y factores de riesgo que son comunes como por ejemplo el consumo de alcohol, tabaco, consumo excesivo de azúcar, etc.

En España, únicamente el 10 y 12% de las mujeres embarazadas asisten al control odontológico como parte de protocolo, la causa principal es la falta de educación sanitaria y mitos como el que realizar el control de salud oral pone en riesgo la salud del bebe. Es por esto que se ha convertido en una la razón pilar para que el gobierno de España realice una campaña denominada “Salud Oral y Embarazo” que tiene lugar entre el 15 de Junio al 15 de Julio donde las clínicas voluntarias de toda España podrán realizar controles odontológicos a las gestantes que soliciten este servicio. Esta campaña tiene como el objetivo de concientizar a las madres embarazadas el importante significado de la salud oral para la gestante y el bebé. (Dental, 2021)

En Ecuador, la presencia de enfermedades en cavidades bucales está posicionadas como entre las de mayor demanda de atención, siendo las caries la patología con índices más altos en prevalencia haciendo que esta continúe como una serie de dificultad de salud pública. En la actualidad, múltiples programas de la salud a nivel de prestación de los servicios en la salud pública en el Ecuador tienen su principal enfoque en la atención de las pacientes en periodo de gestación, puesto que comprende un binomio de atención prioritaria en la salud pública del país. La

atención de forma integral es óptima y es lo requerido para las gestantes, con un enfoque de tipo preventivo por parte del personal de salud, lo cual puede obtenerse netamente bajo la educación brindada a las pacientes acerca de hábitos saludables y cuidados que debe tener. (Ávila Chica et al. 2017)

Dentro de la delimitación del problema a investigar se enfoca principalmente en la evaluación de las enfermedades odontológicas como un tema de suma complejidad en la prestación de los servicios de la salud pública, tomando en cuenta los factores asociados a su desarrollo y los riesgos que pueden generar a las gestantes, como grupo de atención prioritaria y vulnerable en salud. Así mismo, se llevará a cabo la determinación de la relación entre el conocimiento o la educación en salud oral dentro del grupo de pacientes en periodo de gestación y la influencia que posea la relación en concordancia con la calidad de la atención provista por parte del personal correspondiente, en términos de evaluación de desarrollo de complicaciones, de patologías determinadas y de resolución del cuadro.

El planteamiento del problema general ¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención de centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021?; los planteamientos de problemas específicos que se buscó resolver en esta investigación son los siguientes 1)¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021?; 2) ¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.?

La justificación para la realización de esta investigación se basó en que durante el embarazo los distintos cambios hormonales que se presentan durante esta etapa son los causantes de los distintos cambios que se dan en el cuerpo de la madre como forma de adaptabilidad debido al producto en gestación y cubrir las necesidades metabólicas y sin duda la salud oral no es algo que se deje a un lado, todo lo contrario, desde el primer control realizado a la gestante se realiza el abordaje correspondiente para un control odontológico que comprende desde la socialización hasta la prevención y tratamiento de enfermedades bucales. Por ende, la importancia de esta investigación es de un peso fundamental para realizar la evaluación del conocimiento sobre salud oral y como se ve influenciada por la

calidad de atención a gestantes. Además de implementar recursos para la actualización de los lineamientos de atención preventiva de las gestantes, dándole un mayor énfasis a la provisión de servicios por parte del departamento de odontología dentro del marco de los protocolos del Ministerio de Salud Pública sobre controles prenatales.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención de centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021.

Los objetivos específicos fueron los siguientes: 1) Identificar la correlación entre el nivel del conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021. 2) Evaluar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador. 2021.

En referencia hacia la hipótesis, se planteó lo siguiente: Existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención del centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021.

Por otro lado, se tiene los objetivos específicos y se detalló la hipótesis de estas: 1) Existe una correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021. 2) Existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador. 2021.

II MARCO TEÓRICO

En este trabajo de investigación se presenta los siguientes cinco antecedentes internacionales:

Según Pachas Barrionuevo et al. (2014) en su estudio que tiene como objetivo identificar las causas más frecuentes de la atención general y salud bucal en gestantes y niños menores de 6 años de edad, de un servicio público del Ministerio de Salud. En esta investigación se realizaron una revisión estadística del año 2006, en donde se obtuvieron que 283 gestantes fueron atendidas y que 206 se encontraban de bajo riesgo obstétrico y que 77 por otro lado se encontraban en alto riesgo obstétrico. Los diagnósticos que fueron más comunes vaginitis representado con un 67% y anemia e infección del tracto urinario se encontraban en un 8% cada uno respectivamente. Referente a los controles se identificó que, el 19% se presentaron para el control puerperio, el 17% recibieron administración de sulfato ferroso y únicamente el 12% se realizó el control a recién nacido. Del 100% de las mujeres que recibieron atención odontológica corresponde a la eliminación de placa bacteriana. En conclusión, la revisión estadística del Puesto de Salud Juan Pablo II se pudieron encontrar que tres de cada diez mujeres gestantes pertenecen a elevado riesgo. La prevención odontológica durante la gestación solo está limitada al control de bioflim dental, además que no se observó promoción y prevención en el área de odontología para gestantes.

Según Valencia (2017) en su trabajo de investigación en donde el objetivo fue el determinar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes del centro de salud cooperativa universal. Este estudio fue, observacional, transversal, descriptivo, realizada en una población de 116 embarazadas que cursaban los 3 primeros trimestres de gestación durante febrero a julio del 2016 durante y que además a consulta externa acudieron del área de odontología de la casa de salud cooperativa universal. Dentro del resumen obtenido fue que la más frecuente edad es de entre los 20 y 34 años de edad con un porcentaje de 66.1%, el tercer semestre fue más frecuente con el 57%, por otro lado, se valuó la calidad de vida en donde se obtuvieron resultados como que el 65.1% tiene un nivel regular

y en contraste se observó que únicamente el 14% gozan de una buena calidad de vida. En cuanto al área de odontología se muestra que el 87.2% de las gestantes presentaron un nivel regular de higiene bucal y la prevalencia de caries es del 11.02%. Se concluye que la salud bucal y la calidad de vida en mujeres que están en estado gestacional mostraron una relación directa y en un término moderado, procedente al grado de higiene bucal media y la elevada incidencia de caries de la dentina. También se muestra que las variables “higiene bucodental” y “el estilo de vida” están estrechamente vinculadas y la repercusión entre estas queda demostrado.

Hernández (2019) realizó un trabajo de investigación, el cual tuvo como objetivo el evaluar integralmente el programa de control prenatal de los 54 centros de salud como una usuaria de cada uno de los centros mencionados para identificar sus logros y necesidades de ajuste para realizar la propuesta de mejora en la calidad de programa de control prenatal en la jurisdicción 10. El tipo de investigación realizada fue transversal descriptivo. La población estudiada fue de 54 operario, uno por cada casa de salud estudiado de la jurisdicción N°10 de Tehuacán Puebla, además también se evaluaron 54 usuarias de cada centro de salud. Para llevara a cabo este estudio se realizó una encuesta personalizada para estudiar la estructura y procesos del personal responsable y las usuarias. Esta encuesta se realizó por medio de una entrevista y constaba de 23 preguntas que fueron dirigidas a las usuarias y de 26 preguntas que fue dirigido al personal de salud. Entre los resultados más llamativos se encuentra que el 59.3% de los entrevistados aseguran que existe una mala planeación y organización en el programa de monitoreo prenatal, para el 39.6% uno de los motivos porque existe la inasistencia a consultas y actividades programadas es por es tiempo de espera prolongado y al 24.6% la atención brindada no es de su agrado, el 71.7% consideran que la atención no es oportuna y el 39.6% el control prenatal no es eficaz. El 100% de los profesionales que realizan sus laboreen la unidad de salud, confirman que no ofrecen cursos psicoprofilácticos y el que 46.3% no se realizan evaluaciones de manera sistemática y cuidadosa de los parámetros psicosociales a todas las pacientes, que pertenecen al proceso de control prenatal. El 68.5% menciona que no dispone de anticonceptivos y que el 63% no dispone de material

educativo. El 59.3% de los prestadores de salud no cuentan con capacitación continua. En conclusión, se aprueba la hipótesis que es insuficiente los recursos de infraestructura, materiales y humanos, además el personal requiere actualización de conocimientos y capacitación en competencias con respecto al programa de control prenatal.

Rosendi de la Cruz et al. (2018) mencionan en un trabajo de investigación titulado como propuesta de programa educativo para el manejo de la atención entomológica en mujeres embarazadas, en donde el objetivo fue el identificar los factores de riesgo en mujeres embarazadas del Área Centro, Sancti Spiritus y diseñar un programa educativo que ayude a disminuirlos. El método que fue utilizado fue el descriptivo, el universo estudiado pertenece a 100 gestantes. Los datos fueron alcanzados por medio de una encuesta aplicada diseñada para conseguir el objetivo de esta investigación. Durante el procesamiento y en el análisis de datos por medio del software SPSS, utilizando el método Delphi y la representación de datos por medio de tablas de orden y de la distribución de frecuencias relativas y absolutas. Los resultados que fueron receptados, mencionan que el 66% de las gestantes asisten a consulta y estas pertenecen al área urbana. Los factores que representa un riesgo biológico con el índice más alto es el antecedente de caries con el 67%, otro factor de riesgo que se menciona él es el mal hábito en la higiene bucal con el 63%. Como conclusión se menciona que las consultas de mujeres gestantes fue la más representativa. Los factores de riesgo que están presentes fueron la el mal hábito de la higiene bucal y la dieta criogénica. Se elaboró una planificación educativa con el la finalidad de conseguir la ausencia de factores de riesgos presentes.

Según Ashraf Nazir (2017) en su trabajo de investigación titulado como la prevalencia de la enfermedad periodontal, su asociación con enfermedades sistémicas y prevención. En este trabajo menciona que las enfermedades periodontales son frecuentes en países desarrollados como en los que se encuentran en vía de desarrollo, afectando al 20 y 50% de la población a nivel universal. Esto se ha conceptualizado en un tema importante en salud pública por su prevalencia en adolescentes, adultos, y personas mayores. Los factores que inciden es el tabaquismo, inadecuada higiene bucal, enfermedades crónicas no

transmisibles como la diabetes, medicación; también se encuentran factores fisiológicos como la edad, genética, estrés. Existe la posibilidad de que las enfermedades periodontales puedan causar un aumento de un 19% de riesgo de enfermedades cardiovasculares mismo que aumenta hasta llegar al 44% en la población adulto mayores no menos de los 65 años. Las personas que presentan diabetes tipo 2 con una falencia considerable de enfermedad llegan a tener el riesgo de mortalidad de hasta 2 veces mayor si se lo compara con personas con la misma patología, pero sin periodontitis o que esta sea leve. Se demostró que la terapia periodontal mejora el control y monitoreo de la glucemia y control de glucemia en aquellos que padecen diabetes tipo 2. Se estableció que la periodontitis se encuentra relacionado una infección materna el peso bajo al momento de nacer en el parto prematuro y la preeclampsia. La planificación que realizaron para la prevención se debe adjuntar en las propias iniciativas de evitar enfermedades crónicas prevalentes para perder disminuir la sobrecarga de la morbilidad en la población.

Este trabajo de investigación expone cinco antecedentes nacionales a continuación detallados:

En la investigación titulado como conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora elaborada por parte de Arias Altamirano y Orozco (2017) se explora los conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes que llegan a este punto de salud para entender su relación con su salud bucal. Nos indican los resultados que las gestantes tiene conocimiento sobre las caries y de alguna forma como evitarlas es su necesidad, así mismo estarían conscientes a someterse a una profilaxis. Vale recalcar que el principal motivo en las gestantes acudiría al odontólogo solo sería si presentan dolor o estén derivadas a consulta odontológica por parte de ginecología. La mayoría de las mujeres presentan como promedio de un 4.2 caries mismas que presentaban lesiones periodontales. En resumen, se demuestra que

la salud oral de las gestantes está influenciada por los distintos factores sociodemográficos y esto puede favorecer o no los controles odontológicos que se realizan durante la etapa gestacional.

Arriaga et al. (2018) realizaron una investigación con el título, Hábitos perjudiciales para la salud oral en mujeres gestantes en Ecuador. En esta investigación se explica que el proceso de gestación es una fase de la mujer en donde la mama va a experimentar distintos cambios físicos y fisiológicos y es por esto que se debe cuidar aún mucho más de su salud oral porque puede afectar en la salud del bebé. El objetivo que se planteó en este trabajo de investigación fue de evaluar los hábitos dañinos para la higiene bucodental en embarazadas que asistieron a la unidad de salud del barrio "6 de julio" del norte de Quito-Ecuador la muestra estudiada es de 45 gestantes de un total de 125 de universo, las mujeres gestantes acudieron a control prenatal, se les aplicó la encuesta de selección múltiple para la obtención de información sobre las costumbres alimenticias, salud oral y prácticas dañinas para el bienestar corporal de la mujer embarazada como para su hijo. Sobre esto se obtuvo resultado en donde se destaca que el 72.7% de las gestantes consumen café y el 36.3% se muerden las uñas. En el 100% de las encuestadas menciona que practica al menos un mal hábito.

Según Mendoza Castro et al. (2017) publicaron su investigación en donde explican que el embarazo es un estado natural y normal en donde se producen un sin número de cambios, físicos, fisiológicos, patológicos y psicológicos, y es por esta razón que es justamente en esta etapa en donde requieren mayor atención y cuidado. El objetivo de este estudio radia en el identificar las enfermedades bucodentales en mujeres embarazadas que acudieron al Centro de salud Portoviejo, Ecuador. la población que fue estudiada está representada por 96 mujeres en periodo de gestación que se presentaron a consulta. Los resultados demuestran que predominó las caries dentales seguido de la periodontitis, la higiene bucal está en un nivel deficiente. Los aportes en esta investigación fueron los resultados para obtener un mayor conocimiento de la realidad de la población y

además de la ejecución de tareas educativas que buscan mejorar el estado de salud oral.

Otro antecedente a nivel nacional se encuentra elaborado por Rodríguez, et al. (2018) y este tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento en salud oral de las mujeres embarazadas que acuden al Centro Médico Integral y Gerontológico del IESS en Azogues-Ecuador. Se realizó un estudio transversal en donde se evaluó a 109 mujeres en gestación desde los tres primeros meses del año hasta el trimestre tercero de gestación. En la recolección de datos el instrumento fue un cuestionario mismo que fue validado y que está constituida por datos como edad, origen, nivel de educación, edad gestacional; la segunda parte de este cuestionario está constituida por 22 preguntas que evalúan el grado de conocimiento de temas sobre higiene y salud oral desde las medidas preventivas, comprensión de enfermedades y desarrollo dental. El análisis estadístico evidencia el entendimiento de higiene bucal de la gestante está en un nivel regular representado por el 82.56%, por otro lado, el 56.88% en medidas preventivas, el 61.46% de las encuestadas afirmaron que la vigilancia odontológica durante el ciclo de gestación. Como resumen el valor del porcentaje de conocimiento de higiene bucodental de las madres embarazadas que ingresan al Centro Médico Integral y Gerontológico del IESS en Azogues-Ecuador es regular y no está asociado con factores sociodemográficos.

Según Rosales y Consuelo (2019) tiene como objetivo el determinar el estado de salud oral de las gestantes que son atendidas en el centro de salud # 1 de Santa Elena de la provincia de Santa Elena en periodo de diciembre del 2018^a enero del 2019. La metodología que se aplicó en esta investigación fue el aplicar la ficha del MSP 033, a 50 mujeres en estado de embarazo midiendo la condición de salud oral con la aplicación del índice de Higiene Oral Simplificado y además del CPOD. En conclusión, se indica que el índice de salud oral es regular de acuerdo a la muestra en reciprocidad con el índice de CPOD elevado y esto muestra la ausencia de información sobre Salud bucodental de la población estudiada y de la salud oral del bebé, ya que como sabemos las enfermedades bucales como las caries en ningún momento se transmite de madre a hijo, únicamente se transmite por los malos hábitos.

Según el diccionario de la Real Academia Española define la calidad como un aglomerado de condiciones que aportan a la vida para convertirla agradable, digna, valiosa y cómoda. (RAE, Real Academia Española, s.f.).

Conforme a las teorías y enfoques de la variable de conocimiento sobre salud oral se menciona que según Hollander (1971) la teoría o modelo de aprendizaje social también conocida por sus siglas (SLT) describe que por medio del conocimiento, el ambiente y el comportamiento es posible llegar a realizar cambios, esto es explicado debido a que el cambio no es de forma lineal sino que se ve influenciado por el comportamiento y ambiente, aceptando que el nuevo comportamiento es necesario aprenderlo y practicarlo. Según Bandura (2001) teoría cognitiva social menciona en donde por medio de las acciones individuales se puede tener un impacto con los resultados. Se menciona que las personas que se consideran autosuficientes son capaces para poner en marcha algún plan de contingencia en caso de presentar un imprevisto. Un ejemplo claro es cuando una persona que pierde una pieza dentaria por la presencia de caries, hará que la motivación surja para el cambio de su comportamiento y establecer hábitos sanos para evitar la pérdida de una nueva pieza.

Referente a poder definir la atención en salud según la DELS (2017) menciona que es el conjunto de distintos procesos que por los cuales se ofrece los distintos cuidados y prestaciones de servicios de la salud al grupo familiar, comunidad e individuo o la población en general. mediante las cinco funciones de la asistencia sanitaria que son: asistencia primaria, la promoción, prevención, prevención secundaria, cuidados de complejidad y paliativos.

El modelo de atención primaria en salud en conjunto con la inversión, que se realiza para el beneficio del sector sanitario es para proveer atención médica, la cual ha sido definida por la OMS (1978) esencial asistencia sanitaria propuesta a manos de todos los usuarios y familias de las comunidades, por medios que sean más aplicables, a un costo accesible y a un costo alcanzable. Representa el primer nivel de contacto de los pacientes, la familia y la comunidad conjuntamente con el sistema nacional de salud llevándolo al alcance de las personas.

La OMS establece que la calidad asistencial reconoce seis dimensiones que son: seguridad que se refiere a la abastecer de los servicios de salud para poder disminuir el riesgo en los usuarios; la efectividad que es en donde se brinda los distintos servicios sanitario que se encuentran basados en evidencia y generan los efectos que se buscaban en los usuarios y en la comunidad; la eficacia es en referencia a lo que se logra maximizando el rendimiento de los recursos; centrado en la persona para que la calidad de los servicios prestados se basen en los deseos, cultura y necesidades de los usuarios; equidad la atención en salud debe ser dirigida sin excepción, sin restringir edad, etnia, sexo, estatus sociodemográfico, etc. (Expertos, 2018)

El enfoque Europeo y Canadiense se focaliza y se basa en la promoción y prevención de la salud con la implementación de ciudades y espacios sanos promoviendo proyectos que van más allá del enfoque estatal o gubernamental. Para quienes promueven la estrategia de *ciudades sanas* suministrarán la visión política necesaria, herramientas de la defensa de la salud, capacitación y la mediación. El enfoque llamado la nueva salud pública se trata en el apuntar al desarrollo y evolución de la promoción de la salud con la implementación de las estrategias llamativas en el desarrollo y participación de la comunidad con el objetivo de ir más allá del enfoque médico biológico, prevención de enfermedades promoviendo y defendiendo la salud. (Franco, 2018)

Pérez Villamar (2016) Menciona que la epistemología positivista es la forma combinada entre el racionalismo y el empirismo en conjunto con la lógica educativa e inductiva. Explicando más a detalle según Morelos Gomez y De La Hoz Granadillo (2018) define racionalismo como la corriente que expresa la única forma de adquirir conocimiento es por medio del uso de la razón. Por otro lado, según Luoma y Lynch (2018) el empirismo se define como la corriente que lleva la contraparte del racionalismo, es decir considera que la forma de obtener nuevos conocimientos es a partir de la experiencia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: La finalidad de la presente investigación es de tipo básica, ya que según Sanchez y Reyes (2016), durante la obtención de datos se buscó obtener nueva información y de esta forma se pudo explicar los distintos fenómenos, todo esto buscando la predicción de los principios de la realidad, los fenómenos y sus explicaciones.

Diseño de investigación:

- El diseño de estudio no experimental: ya que no se realizó manipulación de las variables y transversal porque en lo referente a la recolección de datos de las variables analizadas se realizó por única vez. Hernandez et al (2014). Según lo establecido por Hernández (Sampieri), este trabajo de investigación es cuantitativa, porque la obtención de datos de las variables con su análisis se recolectó por medio de los instrumentos que en este caso son encuestas con el fin de recolectar información y comprobar la hipótesis planteada. La profundidad es de tipo descriptiva, esto es porque se describió datos en conjunto con sus características de la población y del fenómeno que se ha estudiado respondiendo preguntas del: ¿Quién?, ¿Qué?, ¿Dónde?, ¿Cuándo? y ¿Cómo? Hernández et al (2014). Además, también es de tipo correlacional debido a que la naturaleza de las variables y el tema de esta investigación se trata buscar la relación existente entre el conocimiento de salud oral y calidad de atención, esto es según Cancela et al, (2010). El nivel de investigación según lo menciona Supo (2017) es un nivel explicativo debido a que se evalúa la relación causa y efecto de las variables estudiadas respondiendo las preguntas: ¿Cómo? y ¿Por qué?

El siguiente diagrama con diseño correlacional es:

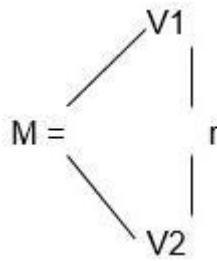
M: Muestra: obtenida del Centro de Salud Coca 3

O1: Medición de la variable: conocimiento sobre salud oral.

R: Relación entre variable 1 y variable 2

O2: Medición de la Variable: Calidad de atención

Ilustración 1 Esquema del Diseño Correlacional



3.2. Variables y operacionalización.

Las variables, objeto de estudio en esta investigación son las siguientes:

Variable 1: Conocimiento sobre salud oral. Cuantitativa – Dependiente.

- **Definición conceptual:** Para realizar la correcta definición de esta variable se dividió en 2 partes: Conocimiento y salud oral. Según la RAE, define al conocimiento como todo aquello que una persona pueda aprender como algo nuevo con entendimiento, inteligencia y razón natural (RAE, s.f.). Por otro lado, salud oral se define por la OMS (2018) como un estado libre de dolor en la cavidad oral, libre de cáncer bucal o garganta, excepto de pérdidas de piezas dentales, infección oral, caries y periodontopatías y que a la vez se tiene la capacidad de poder hablar, morder, masticar y sonreír sin problemas.
- **Definición operacional:** Esta variable ha sido dividida en sus cuatro dimensiones para una mayor comprensión: prevención de la higiene bucodental, Enfermedades bucodentales, Conocimiento sobre la formación de dientes, Riesgo en el embarazo.
- **Indicadores:** cepillado dental, cuidados controles, riesgos.
- **Escala de medición:** es de tipo ordinal ya que nos permite dar un orden a los resultados de esta investigación como: alto, medio y bajo.

Variable 2: Calidad de atención. Cuantitativa - Independiente

- **Definición conceptual:** Según la OMS (2020) es el grado donde los servicios de salud aumentan la probabilidad de alcanzar los resultados deseados en conjunto con los conocimientos de todo el personal de salud. Para lograr esto se debe incluir la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación, a esto se adjunta que la calidad de atención debe siempre medirse y mejorar de forma continua.
- **Definición operacional:** La variable operacional fue parcializada sus cuatro dimensiones para una mayor comprensión: Trato del personal, satisfacción de la atención, respeto a sus derechos, proyección social.
- **Indicadores:** empatía, capacidad en respuesta, valores, bienestar
- **Escala de medición:** es de tipo ordinal ya que nos permite dar un orden a los resultados de esta investigación como: alto, medio y bajo.

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

Población: El universo según lo define Carrasco (2009) como el conjunto de todo elemento que cumplen las mismas características y se ha tomado para la realización de este estudio 134 mujeres embarazadas que fueron valoradas en el centro de salud Coca 3. Según Tamayo (2012) la población es el equivalente total de unidades de análisis para el desarrollo del estudio de un fenómeno.

Criterios de inclusión: para la aplicación de esta investigación fueron los siguientes: 1) ser mayor de edad, 2) Ser mujer gestante, 3) acudir a controles prenatales en el Centro de Salud Coca 3, 4) realizar controles prenatales durante el mes de noviembre.

- **Criterios de exclusión:** Son los siguientes: 1) ser menor de edad, 2) no ser mujer, 3) mujeres que se niegan a realizar el control prenatal en el centro de salud Coca 3, 4) ser mujer que no atraviesa el periodo de gestación.

Muestra: Según Porras (2017) Es el conjunto de n unidades que se han tomado por parte de una población estudiada, las características de esta muestra deben ser representativas y compartir las mismas características. La muestra estudiada

fue de 100, según la ecuación estadística para medir la población finita, se estableció un grado de confianza de 95%, con un margen de error 0.05 a un universo de 134 mujeres embarazadas que asistieron a la casa de salud Coca 3.

Muestreo: Es un proceso en que por el cual se obtiene una muestra de característica finita con el propósito de corroborar las distintas hipótesis planteadas. (Degraes, 2018). Se utilizó el tipo de muestreo aleatorio simple en donde todas las personas que están dentro del universo gozan las mismas probabilidades de participar en dicho estudio. (Sampieri, 2017).

Después de la resolución de la fórmula con un resultado de 100 mujeres gestantes como muestra seleccionada. (Ver Anexo 4)

A continuación, se explica la fórmula que se aplicó:

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

Z= Nivel de confianza deseado.

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

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

e = Nivel de error dispuesto a cometer

N = Tamaño de la población.

Unidad de análisis: Ser mujer gestante mayor de edad, acudir a controles prenatales en el Centro de Salud Coca 3 y realizar controles prenatales durante el mes de noviembre.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

El Equipo editorial muestra (2021) las técnicas son el conjunto de herramientas o procedimientos utilizados para obtener información del fenómeno que se está investigando y para la realización de este proyecto se realizó una investigación de tipo encuesta.

Instrumento

Según Calderero (2020) consideran que los distintos instrumentos tienen como objetivo extraer información de forma ordenada y sistemática evaluando exactamente los detalles que interesan para el proceso y desarrollo de la investigación. Como instrumento se seleccionó de tipo cuestionario. En esta investigación se utilizó 2 cuestionarios, uno para evaluar cada variable: conocimiento sobre salud oral y calidad de atención. Las características de los dos cuestionarios aplicados son las siguientes: son preguntas lógicas, cerradas y siguen una secuencia es por esto que estas encuestas no dan paso a ambigüedades en sus respuestas.

La recolección de datos de la variable conocimiento sobre salud oral se utilizó un cuestionario elaborado con el fin de medir el nivel de conocimiento que tienen las usuarias que atraviesan el período de gestación y que son atendidas en la unidad de salud Coca 3. Este cuestionario contiene un total de 17 agrupadas en 4 dimensiones distintas para poder evaluar a detalle el grado de conocimiento de la salud oral; la dimensión prevención de la salud oral se desarrolla en la pregunta 1,2,3 y 4; la dimensión enfermedades bucales se desarrolla en las preguntas 5,6,7 y 8; la dimensión conocimiento sobre la formación de dientes se desarrolla en las preguntas 9,10 y 11; y por último la dimensión riesgo en el embarazo se desarrolla en las preguntas 12,13,14,15,16 y 17. Las opciones de selección múltiples fueron las siguientes: 1= En desacuerdo total, 2= En desacuerdo, 3= Ni en desacuerdo ni en acuerdo, 4= De acuerdo, 5= Total acuerdo. (Ver Anexo 2)

Se pudo obtener los datos de la variable calidad de atención aplicando un cuestionario elaborado con el propósito de medir la calidad de atención que perciben las usuarias que atraviesan el periodo de gestación y que son valoradas y atendidas en la unidad Coca 3. Este cuestionario contiene un total de 16 agrupadas en 4 dimensiones distintas para poder evaluar a detalle la calidad de atención; la dimensión trato del personal se desarrolla en la pregunta 1,2,3,4 y 5; la dimensión satisfacción de atención se desarrolla en las preguntas 6,7,8,9 y 10; la dimensión respeto a sus derechos se desarrolla en las preguntas 11,12,13 y 14; y por último la dimensión proyección social se desarrolla en las preguntas 15 y 16. Las opciones de selección múltiples fueron las siguientes: 1= Desacuerdo total, , 2= En desacuerdo , 3= Ni en desacuerdo ni en acuerdo, 4= De acuerdo, 5= Total acuerdo. (Ver Anexo 3)

Validez

Previo a la aplicación de estos instrumentos se buscó la aprobación del mismo por parte de tres expertos y poder obtener la validación de las encuestas. Esto es estipulado por Hernandez y Mendoza (2018), el juicio está definido por el valor que tiene el instrumento para realizar la medición de cada variable y el fenómeno de estudio, validando el instrumento y su y establecer los factores de claridad, pertinencia y relevancia.

La validez de esta investigación fue corroborada por tres expertos por medio del análisis de los instrumentos que son dos encuestas para medir las variables conocimiento sobre salud oral y calidad de atención. Mg. Cindy Elizabeth Chamorro Ortega, Mg. Morillo Cuasquen Damaris Daniela, Mg. Grace Alexandra Puate Morillo. (Ver Anexo 5 y 6)

Confiabilidad

Según Sanchez (2017) consiste el determinar si las respuestas que se obtiene por medio de un instrumento sean estables y que se obtenga los resultados que se está buscando. La confiabilidad de estos instrumentos que se aplicaron para la obtención de datos por medio de la evaluación de Alfa de Cronbach. Se utilizó con los datos aplicados en las 100 mujeres gestantes y posteriormente la

evaluación de confiabilidad Alfa de Cronbach, el resultado evidenciado se observa el valor de 0,872 y por lo tanto se puede concluir que ambos cuestionarios son confiables. (Ver Anexo 8)

3.5. Procedimientos

Para conseguir los datos, primero se emitió una aceptación por parte del centro de salud para la aprobación de aplicación del instrumento a las mujeres en estado de gestación y el uso del nombre de esta institución de salud en la presente investigación, además también solicitar la participación voluntaria en está investigando siempre ofreciendo total confidencialidad y respeto a sus derechos. Una vez haber recolectado la información necesaria, se realizó el procesamiento de datos y su análisis por medio del software SPSS V25 con la sola finalidad de haber realizado la interpretación y discusión de los datos obtenido.

3.6. Método de análisis de datos

El medio en que se procesaron todos los datos obtenidos fue por medio del software SPSS V25 con la finalidad de analizar de datos estadísticos y comprobar la hipótesis planteada. Lo primero que se concluyó fue la prueba de normalidad por medio de Kolmogorov-Smirnov obteniendo que esta investigación es de distribución no normal, posterior se realizó la evaluación no paramétrica de correlación de Rho Spearman determinando la existencia de la correlación, de que tipo y de que nivel.

3.9. Aspectos éticos

Es importante recalcar que antes de la ejecución de los instrumentos se pidió el consentimiento a cada una de las 100 mujeres gestantes, asegurando que se respetará el derecho de confidencialidad y que ningún dato personal como nombre, estado civil, numero de identidad será publicado.

La presente investigación se basó en las 4 figuras éticas de la atención médica. el primero en exponer es el de la no, este es el pilar fundamental de la

bioética y recalca que no provoca daño alguno, sea este de forma indirecta o directa; el principio de beneficencia que busca en el contribuir en lo positivo y hacer el bien; el principio de autonomía, explica la capacidad de los usuarios es decidir su participación en este trabajo de investigación; y por último el principio de justicia donde lo que se busca es la equidad. (Gobierno de Mexico., 2017)

IV. RESULTADOS

En esta investigación se evidenció los distintos resultados que se han recabado por medio del estudio de las variables y sus correspondientes dimensiones. Estos datos se han obtenido por medio de encuestas procesadas por medio del programa SPSS versión 25. Los siguientes resultados obtenidos se muestran en tablas con sus respectivos análisis que se muestran a continuación:

Tabla 1

Distribución de frecuencias de la variable conocimiento sobre salud oral y sus dimensiones

Nivel	V1: conocimiento sobre salud oral		D1: prevención de la salud oral		D2: enfermedades bucales		D3: conocimiento sobre formación de dientes		D4: riesgo sobre el embarazo	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	0	0	3	3	2	2	13	13	7	7
Medio	34	34	28	28	31	31	26	26	47	47
Alto	64	64	69	69	67	67	61	61	46	46
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Datos alcanzados en el estudio por medio del software SPSS V25

$n=100$

En la tabla 1, la variable Conocimiento de la salud oral, se observa el 64% reflejó un alto conocimiento de la salud oral, el 34% un grado de nivel medio de conocimiento sobre salud oral, el 0% con bajo nivel. Referente a las dimensiones se mencionó cuatro que son: prevención de la salud oral con un valor alto de 69%, el 28% tiene un nivel medio y el nivel bajo en conocimiento en prevención con el 3%; la segunda dimensión estudiada evalúa sobre el conocimiento de las enfermedades bucales en donde se obtuvo una mayoría de 67% con un alto nivel de conocimiento, el 31% tiene un nivel medio y el 2% tiene un grado bajo de conocimiento sobre enfermedades bucales; la tercera dimensión estudiada fue el conocimiento sobre la formación de dientes en donde de obtuvo el 61% como un alto nivel de conocimiento, el 26% un grado medio y el 13% con un grado bajo; finalmente se estudió la dimensión riesgo sobre el embarazo en donde se evalúa los conocimientos sobre esto, el nivel medio con un 47% y por otro lado se evidencia el grado alto con un 46%, finalmente el nivel bajo con un 7%. En referencia a los siguientes resultados que se ha obtenido se pudo observar que la

gran mayoría de los usuarios están empoderados de un alto nivel de conocimiento sobre su salud oral, en la prevención, enfermedades, formación de dientes y el riesgo que este influye en el embarazo lo cual ayudó a conserva y a perdurar la buena salud bucal.

Tabla 2

Distribución de frecuencia de la variable calidad de atención y sus dimensiones.

Nivel	V2: calidad de atención		D1: trato del personal		D2: satisfacción de atención		D3: respeto a su derecho		D4: proyección social	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Bajo	1	1	7	7	3	3	4	4	13	13
Medio	28	28	37	37	40	40	29	29	18	18
Alto	71	71	56	56	57	57	67	67	69	69
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

FUENTE: Datos alcanzados en el estudio por medio del software SPSS V25

$n= 100$

En la tabla 2, la variable Calidad de Atención al, se observa el 71% evidenció un nivel alto de satisfacción en relación a la calidad de atención al usuario, el 28% con un nivel medio y el 1% con un bajo nivel. Referente a las dimensiones se mencionó cuatro que son: trato del personal con un valor de 56 % reflejó una alta satisfacción referente al trato del personal, el 37% reflejó un nivel medio y el 7% un nivel bajo; la segunda dimensión estudiada evalúa sobre satisfacción de atención en donde se obtuvo una mayoría de 57% con un nivel alto en satisfacción en la atención, el 40% refirió un nivel medio y el 3% tiene nivel bajo; la tercera dimensión estudiada fue el respeto a sus derechos en donde de obtuvo el 67% como un alto nivel en cuanto al respeto a sus derechos, el 29% refiere un nivel medio y el 4% refiere un nivel bajo; finalmente se estudió la dimensión proyección social en donde se evalúa los conocimientos sobre esto se evidencia el nivel alto con un 69%, el 18% como nivel medio y el 13% como nivel bajo. Referente a estos resultados obtenidos podemos evidenciar que la gran parte de los usuarios se sienten complacidos con la calidad de atención recibida, al igual que en cada uno de las dimensiones que evalúa esta variable.

Para probar las hipótesis se utilizó la Rho de Spearman, bajo las siguientes premisas:

Nivel de significancia = 0,05

Regla de decisión.

Si p valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación

Si el valor de la relevancia es $< ,001$ la relación es más relevante.

Prueba de hipótesis general:

H_a : Existe una positiva correlación entre el grado de conocimiento sobre salud oral y la calidad de atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.

Tabla 3

Correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención del centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.

		Conocimiento sobre salud oral	Calidad de atención
Rho de Spearman	Conocimiento sobre salud oral	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	,317**
		N	100
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,317**
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	100

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

FUENTE: Datos alcanzados en el estudio por medio del software SPSS V25

$0.001 < 0.05$

El presente tabla 3, hace evidencia la respuesta de la prueba Rho de Spearman y del coeficiente de la correlación existente mismo que nos indica el nivel de relación existente entre el grado de conocimiento y calidad de atención Dado que $p = ,001 < \alpha = , 01$, es rechazada la hipótesis nula, por tanto, se acepta la hipótesis alterna, en consecuencia. Se ha determinado que existe una correlación positiva baja entre nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención; es decir, según se optimice la calidad de atención existirá mayor nivel de conocimiento sobre la salud oral. El valor de Rho = , 317, indica una correlación positiva baja.

Prueba de hipótesis específica:

H_a: Existe la correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.

Tabla 4

Correlación entre el grado de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.

			Satisfacción de la atención	Conocimiento sobre salud oral
Rho de Spearman	Satisfacción de la atención	Coefficiente de correlación	1,000	,206*
		Sig. (bilateral)		0,039
		N	100	100
	Conocimiento sobre salud oral	Coefficiente de correlación	,206*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,039	
		N	100	100

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

FUENTE: Datos alcanzados en el estudio por medio del software SPSS V25

$$0.039 < 0.05$$

Se puede observar en la tabla 4 los resultados de la prueba Rho de Spearman y del coeficiente de correlación, mismo que nos indica el grado de relación existente entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de atención. Dado que $p = ,039 < \alpha = ,05$, es rechazada la hipótesis nula, por lo que se acepta la hipótesis alterna, en consecuencia. Se ha determinado que existe una correlación positiva baja entre nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención; es decir, el nivel de satisfacción de la atención prestado va a influenciar en el conocimiento de la salud oral. El valor de Rho = 0,206, indica una correlación positiva baja.

H_a: Existe la correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador. 2021.

Tabla 5

Correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador. 2021.

			Respeto a sus derechos	Conocimiento sobre salud oral
Rho de Spearman	Respeto a sus derechos	Coefficiente de correlación	1	,328**
		Sig. (bilateral)		0,001
		N	100	100
	Conocimiento sobre salud oral	Coefficiente de correlación	,328**	1
		Sig. (bilateral)	0,001	
		N	100	100

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

FUENTE: Datos alcanzados en el estudio por medio del software SPSS V25

$0.00 < 0.05$

La presente tabla 5 da a conocer los resultados de la Rho de Spearman y del promedio de correlación, mismo que nos muestra el nivel de relación existente entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en cada uno de los usuarios. Dado que $p = ,001 < \alpha = ,01$, es rechazada la hipótesis nula, por lo que se acepta la hipótesis alterna, en consecuencia. Se ha determinado que existe una correlación positiva baja entre nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos; es decir el nivel de satisfacción de la atención prestado va a influenciar en el respeto a sus derechos. El valor de Rho = ,328, indica una positiva baja correlación.

V. DISCUSIÓN

Este proyecto de investigación tuvo como objetivo Determinar trabajo Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención del centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021. Para lograr obtener resultados se realizó la recolección de datos por medio de dos encuestas para medir las dos variables a estudiar como “conocimiento de salud oral” y “calidad de atención” y que cada una se ha dividido con sus 4 dimensiones respectivamente. En el caso de la variable “conocimiento de salud oral” se estableció las dimensiones: prevención de la salud oral, enfermedades bucales, conocimiento sobre la formación de dientes, riesgo sobre el embarazo. La segunda variable también se la evaluó por medio de cuatro dimensiones que son: trato del personal, satisfacción de atención, respeto a sus derechos, proyección social. En este capítulo se sintetizó los principales hallazgos para apoyar y comparar los resultados que se han encontrado en los antecedentes antes descritos como contexto de esta investigación, a más de esto nos permite describir las debilidades y fortalezas de cómo se utilizó la metodología, y se observa la importancia de este proyecto de investigación en similitud con el contexto científico social en la que se desenvuelve y ha sido aplicado

Se toma en consideración que, ya que el grado de conocimiento por parte de cada gestante sobre salud oral, enfermedades y prevención es de vital importancia para que ella goce un estado de salud plena y logrando esto desde la evaluación que se realiza en este estudio hasta la educación.

Es importante recalcar que la información que se obtuvo en esta investigación se realizó la comparación con los resultados de otros trabajos que se utilizó como antecedentes y además también de realizar el análisis con las teorías y enfoques propuestas en esta investigación.

Como se analizó en el cuadro de resultados. Un poco más de la mitad obtuvieron un alto nivel de conocimiento de la salud oral en conjunto con los resultados en las distintas dimensiones como la prevención oral que se obtuvo como nivel alto un 69%, enfermedades bucales con un nivel de 67% como alto, conocimiento sobre la formación de dientes con un 61% como nivel alto y el riesgo en el embarazo se puede mencionar que el 47% alcanzó un nivel medio y por otra parte el 46% alcanzó el nivel alto, esto quiere decir que predomina el nivel medio sin mucha ventaja por sobre el nivel alto. Bajo esta premisa se observa que también en la investigación de Arias Altamirano y Orozco (2017) titulada como “Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora “las mujeres en estado de gestación alcanzaban un promedio de 69.23% recibían atención odontológica durante los primeros meses de gestación y su conocimiento sobre este tema. Por otro lado encontramos la investigación de Arriaga, et al. (2018) que buscan los “hábitos perjudiciales para mujeres gestantes en el Ecuador” como el consumo de café, cigarrillo y alcohol con una baja prevalencia, por otro lado el mordisqueo de las uñas y en referencia a la higiene bucodental se puede observar que se presenta en una frecuencia mínima a pesar de la ingesta continua de hidratos de carbono para la salud oral, descubriendo que la mayoría de las embarazadas tiene malos hábitos en salud oral como consumir azúcares y dulces al menos una vez al día, además que empleaban el cepillado de dientes, hilo dental con la frecuencia mínima recomendada.

Previamente vale recalcar que según la DELS determina a la calidad de atención como un aglomerado de acciones y servicios que buscan mejorar la experiencia del paciente y su círculo familiar. Tal como se observó en el capítulo IV Resultados, la variable calidad de atención alcanzó valores hasta el 71% como un nivel alto y el puntaje medio con un porcentaje de 28%; en la dimensión trato del personal: se encontró el 56% con un nivel alto y el 37% como un nivel medio; en la dimensión satisfacción de atención: se evidenció un nivel alto como el 57% y en el nivel medio un 40% en la dimensión respeto

a sus derechos. Rodríguez Hernández (2019) relata en su investigación cuyo objetivo fue el de implementar una propuesta de mejora en la calidad del programa de control prenatal en los centros de salud de la jurisdicción 10, en este trabajo se evaluó el nivel de satisfacción de usuarias externas y profesionales de la salud en donde se muestra que el 59.3% no hay una organización y planeación suficiente dificultando el servicio a la mujer embarazada; evaluaron también la atención brindada por médicos y enfermeras siendo un 74% calificado como regular, además se mencionó que el 100% de las personas encuestadas el sitio de trabajo no cuenta con los cursos psicoprofiláctico, además que el 46.3% afirman que este centro de salud no cumple con una cuidadosa y sistemática evaluación de factores psicosociales a todas las usuarias del programa de monitoreo prenatal de gestantes atendidas. En conclusión, en esta investigación se hizo más fácil evaluar el nivel de insatisfacción obteniendo como resultado un 59.3% y con una atención no oportuna con un 71.7%. en este trabajo que se usa para su triangulación se observa que existe una discordancia, puesto que como se menciona que fue más fácil evaluar el nivel de insatisfacción con un índice elevado, mientras que por otro lado en esta investigación se obtuvo un porcentaje elevado, mayor del 50%, con un alto nivel de percepción en la atención de calidad de la unidad de salud del Coca 3.

En la evaluación del objetivo general sobre la correlación entre las variables nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención en donde se evidencia por medio de Rho de Spearman una correlación de 0.317 lo que significa que positiva baja y de esta forma se anula la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. En este trabajo se demostró que el conocimiento que las mujeres embarazadas poseen sobre salud oral se ve influenciada por la clase de cuidado que ellas reciban por parte del centro de salud, aunque este sea de una significancia positiva baja. Realizando la comparación, con la lógica que la calidad de vida depende en cierta forma de la calidad de atención por parte de servicios médicos, con una investigación realizada por Valencia (2017) cuyo título es “Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016” y

objetivo fue determinar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes del centro de salud cooperativa universal. Utilizando un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo en una población de 116 gestantes durante los primeros tres meses de gestación en el periodo de febrero a julio de 2016, que asistieron al área de consulta externa odontológica de la casa de salud cooperativa universal, se determinó lo siguiente que se subrayó que la principal preocupación es que las madres embarazadas dejaban a un lado el tema e salud oral, además que la incidencia del uso de servicio de odontología fue a partir del segundo o tercer trimestre de gestación. En cuanto a la calidad de vida de las gestantes que se midió por medio de encuestas se obtuvo que se encontraba un nivel regular con un 65.1% y esto nos muestra la falta de conocimiento sobre las consecuencias de la salud general en su calidad de vida y esto comenzara a mejorar si la calidad de atención también incrementara.es importante que es este estudio mencionar que el 80.1% se considera una calidad baja de vida y el 19.2% con una calidad de vida moderada y el 0.7% con una calidad de vida alta. Además, el modelo de atención primaria de la salud que también es en conjunto con la capitalización que se ejecuta para el sector primario que sirve para la promoción y proveer atención médica, con asistencia sanitaria, medidas aceptables, y el coste de los valores que puedan sustentar este centro de salud para otorgar el nivel de atención elevado; y por lo tanto es importante tener esto en cuenta para siempre elevar el nivel de atención buscando la satisfacción en el usuario, la excelencia, la calidez y la calidad.

En la evaluación del objetivo específico sobre la correlación entre la variable nivel de conocimiento sobre salud oral y la dimensión satisfacción de la atención, que pertenece a la variable “calidad de atención” en donde se evidencia por medio de Rho de Spearman una correlación de 0.206 lo que significa que positiva baja y de esta forma se anula la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Para el análisis de este hallazgo se realizó la comparación con la siguiente investigación por parte de De la Cruz, I. et al (2018) que se titula “grado de satisfacción de los pacientes respecto a la

calidad de atención odontológica del centro de salud justicia paz y vida en el distrito de el tambo, provincia de Huancayo, Región Junín, año 2018” cuyo objetivo fue el de determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica del centro de salud justicia paz y vida en el distrito El Tambo, además de eso también determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica según los atributos: clima de atención, atención personalizada, atención técnica, accesibilidad. Es necesario puntualizar que este estudio fue transversal prospectivo y de tipo observacional con un nivel descriptivo y con un diseño epidemiológico. La muestra estudiada fue establecida con un total de 108. Se midió el nivel de satisfacción de los usuarios referente a la calidad de atención obteniendo un nivel medio con el 62.96% y un nivel alto con un 37.04%. Además, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios referente a la calidad de atención bucodental de la casa de salud justicia paz y vida en el distrito de el tambo: mostrando que el 62.04% como medianamente satisfecho y por otro lado el 32.41% con un nivel satisfecho y en contraste salió el 1.85% como un nivel muy satisfecho.

El enfoque europeo y canadiense menciona que la base de todo es la prevención y promoción de la salud en las ciudades y áreas o espacios que son considerados como sano y promoviendo distintos proyectos y estrategias que no solo llegue hasta el enfoque estatal o gubernamental. Esto es importante porque la promoción es la base de la concientización y ayuda a bajar el índice de la incidencia de un problema existente en la salud, en esta investigación que es sobre el conocimiento de la salud oral y por ello es importante la promoción, porque así se logra la concientización y la educación de forma más profunda, ayuda también a aumentar la curiosidad para la búsqueda de información y nuevas técnicas y formas para mejorar la calidad de salud oral por medio del nivel de conocimiento en este mismo tema en las mujeres gestantes.

En la evaluación del objetivo específico sobre la correlación entre la variable nivel de conocimiento sobre salud oral y la dimensión respeto a sus derechos, que pertenece a la variable “calidad de atención” en donde se

evidencia por medio de Rho de Spearman una correlación de 0.328 lo que representa una positiva baja relación y de esta forma se anula la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. No se encontró investigaciones sobre la existencia de esta correlación, sin embargo, la investigación realizada por Rodríguez Hernández, que tuvo como objetivo evaluar integralmente el programa de control prenatal de los 54 centros de salud como una usuaria de cada uno de las unidades médicas descritas para conseguir sus necesidades y logros de ajuste para la propuesta en la mejor calidad y calidez del programa monitoreo, control prenatal en la jurisdicción 10. En esta investigación menciona que el 59.3% de la muestra existe una mala planeación y organización del programa del control prenatal, el 71.7% también consideran que la atención no es oportuna. Se considera que todos estos factores no representan el respeto a sus derechos, debido a que la salud se ofrece una atención oportuna, respeto con el tiempo de los usuarios con la organización y la planeación en cada uno de los programas, esto sumado que si no existe una buena programación y orden en la promoción de un programa para mujeres gestantes, el nivel de conocimiento, involucramiento y participación se verán afectados pues este es el punto de entrada para captar su atención, además se lo confirmó en esta investigación la existencia de esta correlación positiva entre el conocimiento sobre salud oral y el respeto a sus derechos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye la presencia de una positiva relación entre la variable nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención realizado por medio de encuestas a 100 mujeres gestantes, debido que el grado de valor significancia calculado es $p < 0,05$ y el coeficiente de Rho de Spearman muestra un valor de 0,317 por tanto se niega la hipótesis nula demostrando la positiva relación entre la variable Nivel de Conocimiento sobre Salud Oral y Calidad de atención, por lo tanto es importante tomar en cuenta que la calidad de atención influye sobre el conocimiento de la salud oral en mujeres gestantes.
2. Se determinó la existencia de una relación positiva entre la variable nivel de conocimiento sobre salud oral y la dimensión satisfacción de la atención perteneciente a la variable calidad de atención realizado por medio de encuestas a 100 mujeres gestantes, determinando que el grado de importancia calculada es de $p < 0,05$ y el coeficiente de Rho de Spearman muestra un valor de 0,206 por tanto es negada la nula y se demuestra la relación positiva entre la variable Nivel de Conocimiento sobre Salud Oral y la dimensión satisfacción de la atención perteneciente a la variable Calidad de atención por lo tanto es importante tomar en cuenta que la satisfacción de la atención influye sobre el conocimiento de la salud oral en mujeres gestantes.
3. Se concluye la existencia de una positiva relación entre la variable nivel de conocimiento sobre salud oral y la dimensión respeto a sus derechos perteneciente a la variable calidad de atención realizado por medio de encuestas a 100 mujeres gestantes, debido a que el grado de importancia calculada es $p < 0,05$ y el coeficiente de Rho de Spearman evidencia un valor de 0,328 por tanto se niega la hipótesis y se demuestra la relación positiva entre la variable Nivel de Conocimiento sobre Salud Oral y la dimensión Respeto a sus Derechos perteneciente a la variable Calidad de atención por lo tanto es importante tomar en cuenta que la Respeto a sus Derechos influye sobre el conocimiento de la salud oral en mujeres gestantes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de salud del centro de salud Coca 3 que realice programas, como por ejemplo charlas activas, que fomenten la educación para adquirir conocimiento sobre salud oral en mujeres gestantes, cada vez que las usuarias acudan a su control prenatal, para que puedan gozar un mejor estilo de vida.
2. Se aconseja al personal directivo del centro de salud Coca 3, que ejecute evaluaciones trimestrales por medio de talleres, sobre el nivel de conocimiento de salud oral en el personal de salud que presta la atención médica, para evitar el riesgo en embarazos.
3. Se sugiere a los galenos de salud que prestan atención directa a las usuarias gestantes, realizar encuestas de forma trimestral para medir el grado de atención recibida y el nivel de conocimiento adquirido para realizar mejoras continuas.
4. Se recomienda a los organismos competentes “Ministerio de Salud Pública” MSP, de forma anual evaluar la variable, grado de conocimiento sobre higiene bucodental y calidad de atención prestada por el centro de salud, como por ejemplo trabajos de investigación para seguir realizando mejoras continuas.

REFERENCIAS

- Araújo, P. C. (2017). *Evaluación Comparativa del Conocimiento Sobre Salud Oral Entre Equipos Pedagógicos que Recibieron y no Recibieron Promoción en Salud*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2017000200013&script=sci_arttext
- Arias Altamirano, C. A., & Orozco, F. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora*. doi:<https://doi.org/10.18272/oi.v3i1.850>
- Arriaga, S. G. (2018). Hábitos perjudiciales para la salud oral en mujeres gestantes en Ecuador. *Odontología Vita*, 43-48.
- Arriaga, S., Gudiño, J., Oñate, S., Núñez, A., & Armas, A. (2018). Hábitos perjudiciales para la salud oral en mujeres gestantes en Ecuador. *Odontología Vital*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752018000200043
- Ashraf Nazir, M. (2017). Prevalencia de la enfermedad periodontal, su asociación con enfermedades sistémicas y prevención. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5426403/>
- Ávila Chica, F., Jimbo Mendozall, J., & Mendoza Castro, A. (2017). Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo,. *Polo del Conocimiento*. doi:10.23857/pc.v2i3.48
- Calderero, B. y. (2020). *Metodología de la investigación* . Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcrubocas.up.ac.pa%2Fsites%2Fcrubocas%2Ffiles%2F2020-07%2F3%2520M%25C3%25B3dulo%252C%2520%252C%2520EVIN%2520300.pdf&clen=854473&chunk=true
- Cancela. (2010). *INVESTIGACIÓN CORRELACIONAL*. Obtenido de <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>
- Carrasco. (2009). *¿QUE ES EL UNIVERSO EN UNA INVESTIGACIÓN?* Obtenido de <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-el-universo.html#:~:text=En%20tal%20sentido%20definimos%20al,al%20cual%20se%20denomina%20muestra.>
- Cereceda, J. A. (2018). *Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre salud oral entre los padres de familia del Colegio Tupac Amaru y padres de familia del Colegio I.E 500114 de Pampaconga en alumnos de 6 a 12 años de edad –Cusco, 2017*. Obtenido de <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2667>

- Conde, M. d. (2020). *Conocimiento y actitudes del médico general, pediatra y padres de familia sobre salud oral del infante en el distrito 17D04 de la ciudad de Quito*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22231>
- Degraves, Á. A. (2018). *¿QUÉ ES Y PARA QUÉ SIRVE EL MUESTREO ESTADÍSTICO?* Obtenido de <https://isdfundacion.org/2018/10/10/que-es-y-para-que-sirve-el-muestreo-estadistico/>
- DELS. (2017). *LA ATENCION DE LA SALUD*. Obtenido de <https://salud.gov.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- Dental, G. (junio de 2021). *Gaceta Dental*. Obtenido de <https://gacetadental.com/2021/06/campana-salud-oral-embarazo-106495/>
- Equipo editorial, e. (2021). *Técnica de investigación*. Obtenido de <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>
- Expertos, E. d. (2018). *Universidad Internacional de Valencia*. Obtenido de Calidad asistencial, concepto y dimensiones: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/calidad-asistencial-concepto-y-dimensiones>
- FARIÑO-CORTEZ, J., CERCADO-MANCERO, A., VERA-LORENTI, E., VALLE-FLORES, J., & OCAÑA-OCAÑA, A. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud*. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.revistaespacios.com%2Fa18v39n32%2Fa18v39n32p22.pdf&clen=171814&chunk=true>
- Franco, Á. (2018). Tendencias y teorías en salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2006000200012
- Gobierno de Mexico. (2017). *Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador*. Obtenido de <https://acortar.link/Krk3f8>
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). *EL PROCESO DE INVESTIGACIÓN*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.uaeh.edu.mx%2Fdocencia%2FVI_Lectura%2Fbachillerato%2Fdocumentos%2FLEC7.2.pdf&clen=386943&chunk=true
- Hernandez, Fernandez, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico.
- Hernández, S. (Sampieri). *Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri*. Obtenido de <https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>

- Hernandez, S., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. En S. Hernandez, & C. Mendoza, *Hernandez, Sampieri; Mendoza, C;*. Mc Graw Hill Education. .
- Luján Rodríguez, M. K. (2018). *Efectividad de los Registros Electrónicos de Enfermería en la Calidad de Atención de Salud de los Pacientes Hospitalizados*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2259>
- Luoma, J., & Lynch, T. (2018). Terapia dialéctica radicalmente abierta: características y diferencias compartidas con ACT, DBT y CFT. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fradicallyopen-blendedlearning.net%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F05%2FESPA%25C3%2591OL-Luoma-Codd-Lynch-final.pdf&chunk=true>
- M. en G. Alberto Porras Velázquez Derechos Reservados © Centro de Investigación en Geografía y Geomática "Ing. Jorge L. Tamayo", A. C. (2017). *Diplomado en Analisis de Informacion Geoespacial*. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcentrogeo.repositorioinstitucional.mx%2Fjspui%2Fbitstream%2F1012%2F163%2F1%2F19-Tipos%2520de%2520Muestreo%2520-%2520%2520Diplomado%2520en%2520An%25C3%25A1lisis%2520de%252>
- Mendoza Castro, A., Ávila Chica, F., & Jimbo Mendoza, J. (2017). Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo,. *Polo del Conocimiento*. doi:10.23857/pc.v2i3.48
- Morelos Gomez, J., & De La Hoz Granadillo, E. (2018). Representacion de Iso problemas epistemologicos de las doctrinas filosoficas racionalismo, empirismo, positivismo y positivismo logico. Obtenido de <https://www.revistas-tecnologicocomfenalco.info/index.php/teknos/article/view/973/848>
- OMS. (1978). *CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE ATENCION PRIMARIA DE SALUD*. Obtenido de <https://e-legisar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/12798.html>
- OMS. (2018). *La salud bucal según La OMS*. Obtenido de <https://www.esproden.com/salud-bucodental-segun-la-oreganizacion-mundial-de-la-salud/>
- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OMS, O. M. (2020). *Salud bucodental. who*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

- Pachas Barrionuevo, F. d., Sánchez Huamán, Y., Carrasco Loyola, M., Suárez Rodríguez, M., & Villena Sarmiento, R. (2014). Perfil de atención de salud engestantes y niños de 0-71 meses de edad, de un Puesto de Salud del Cono Norte - Carabayillo, Lima-Perú. *Revista Estomatológica Heredia* .
- Pérez Pulido, M. O., Orlandoni Merli, G., Ramoni Perazzi, J., & Valbuena Vence, M. (2018). *Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma*. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>
- Pérez Villamar, J. (2016). *El Positivismo y la Investigación Científica*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6419741.pdf>
- RAE. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/calidad?m=form>
- RAE. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/conocimiento>
- Rodríguez Hernández, I. (2019). *PROPUESTA DE MEJORA EN LA CALIDAD DEL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA JURISDICCIÓN 10* . Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcdigital.uv.mx%2Fbitstream%2Fhandle%2F1944%2F49654%2FRodríguezHernándezI.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&clen=1117832>
- Rodríguez, E., Ordoñez , P., Crespo, C., & Alvarez, C. (2018). Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. doi:<https://doi.org/10.32457/ijmss.2018.005>
- Rosales, A., & Consuelo, G. (2019). Salud Oral en gestantes que asisten en el centro de Salud #1 de la Provincia de Santa Elena. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39940>
- Rosendi de la Cruz, I., Hernández Alejandrez, I., Vidal Borrás, E., & Páez Domínguez, M. (2018). Propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas. *Revista Cubana de Salud Pública*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400033
- Sanchez, & Reyes. (2016). Obtenido de <https://es.scribd.com/document/291708420/Resumen-Sanchez-y-Reyes>
- Sanchez, G. S. (2017). *Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS, Puebla*. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.fcfm.buap.mx%2Fassets%2Fdocs%2Fdocencia%2Ftesis%2Fma%2FGuadalupeSantosSanchez.pdf&clen=2101461&chunk=true>
- Suárez Lima, G. J., Robles Salguero, R. E., Serrano Mantilla, G. L., Serrano Cobos, H. G., Armijo Ibarra, A. M., & Anchundia Guerrero, R. E. (2019). *Percepción*

sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III . Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91189>

- Szwako, A., & Vera, F. (2017). *Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, AsunciónParaguay. Año 2013*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fdocs.bvsalud.org%2Fbiblioref%2F2018%2F05%2F884756%2Fpercepcion-de-la-calidad-de-atencion-pb.pdf&clen=2216004&chunk=true
- Supo, J. (2017). *Portafolio de aprendizaje para la docencia en investigacion científica*. Obtenido de <https://n9.cl/bg30v>
- Tafur, M. d. (2020). *Conocimiento y actitud de las enfermeras en la salud oral de infantes*. doi:<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.433>
- Tamayo. (2012). *Metodología de investigación, pautas para hacer tesis*. Obtenido de <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>
- Tolentino Valencia, R. E. (2017). Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. *Horizonte Medico*. doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.07>
- Vela, W. C. (2021). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al Hospital II – E La Banda de Shilcayo, 2021*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73986>

ANEXOS

ANEXO 1: Operalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel de rango
Conocimiento sobre salud oral	Se define al conocimiento como todo aquello que una persona pueda aprender como algo nuevo con entendimiento, inteligencia y razón natural. Salud oral se define por como un estado libre de dolor en la cavidad oral, libre de cáncer bucal o garganta, excepto de pérdidas de piezas dentales, infección oral, caries y periodontopatías y que a la vez se tiene la capacidad de poder hablar, morder, masticar y sonreír sin problemas.	Prevención de la salud oral	Cepillado dental	1,2,3 y 4	<u>Ordinal</u> Bajo Medio Alto	Entre mayor sea la sumatoria de las respuestas de cada ítem significa que mayor es el nivel de estresores.
		Enfermedades bucales	Cuidados	5,6,7 y 8		
		Conocimiento sobre la formación de dientes	Controles	9,10 y 11		
		Riesgo en el embarazo	Riesgos	12,13,14,15,16 y 17		
Calidad de atención	Es el grado donde los servicios de salud aumentan la probabilidad de alcanzar los resultados deseados en conjunto con los conocimientos de todo el personal de salud. Para lograr esto se debe incluir la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación, esto implica que la calidad de atención debe siempre medirse y mejorar de forma continua.	Trato del personal	Empatía	1,2,3,4 y 5	<u>Ordinal</u> Bajo Medio Alto	Entre mayor sea la sumatoria de las respuestas de cada ítem significa que mayor es el nivel de estresores.
		Satisfacción de la atención	Capacidad en respuesta	6,7,8,9 y 10		
		Respeto a sus derechos	Valores	11,12,13 y 14		
		Proyección social	Bienestar	15 y 16		

ANEXO 2: Instrumento de la variable conocimiento sobre salud oral

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL						
N° de encuesta:						
Fecha:						
Edad:						
Estimada paciente, este cuestionario tiene el objetivo de conocer el conocimiento sobre salud con el fin de crear mejoras en la gestión de los servicios de la salud en este Centro de Salud. Se mantendrá la confidencialidad de su respuesta. Agradecemos su participación						
Instrucciones: Marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente. La calificación es de 1 a 5, donde: 1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo						
N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Prevención de la salud oral						
1	¿Visitó al dentista cuando menos 2 veces al año?					
2	¿Visitó al dentista cuando menos 2 veces al año?					
3	¿Es importante el flúor para prevenir la caries dental?					
4	¿Usó hilo dental para completar la higiene además del cepillo y pasta de dientes?					
Dimensión 2: Enfermedades bucales						
5	¿Prevengo la caries dental con el cepillado?					
6	¿Renuevo cada 3 meses aproximadamente el cepillo dental?					
7	¿Prevengo el contagio de caries dental a través del cepillado y profilaxis periódico?					
8	¿Prevengo la gingivitis a través de profilaxis periódicas?					
Dimensión 3: Conocimiento sobre la formación de dientes						
9	¿Prevengo placa bacteriana con Higiene bucal adecuado?					
10	¿Me capacito en técnica de cepillado dental para eliminar las bacterias y restos alimenticios de la cavidad bucal?					
11	¿Acudo a consulta odontológica a partir que mi bebé cumple 6 meses de edad?					
Dimensión 4: Riesgo en el embarazo						
12	¿Monitorea la cantidad de dientes de leche para prevenir dientes retenidos dentro del hueso?					
13	¿Consumo alimentos ricos en calcio durante la gestación porque soy consciente de que el bebé absorbe el calcio de mis huesos?					
14	¿Durante los primeros 3 meses de embarazo me alimento con suficiente calcio porque sé que los dientes de su bebé se forman en ese periodo?					
15	¿Asisto a las consultas médicas de control de embarazo y control odontológico al mismo tiempo?					
16	¿Evito el uso de anestesia dental durante el embarazo?					
17	¿Evito consumir medicamentos que pueden dañar los dientes de mi hijo?					

ANEXO 3: Instrumento de la variable calidad de atención

CALIDAD DE ATENCIÓN						
N° de encuesta:						
Fecha:						
Edad:						
Estimada paciente, este cuestionario tiene el objetivo de conocer la calidad de atención percibida en el servicio de odontología ambulatoria del Centro de Salud Coca 3 con el fin de crear mejoras en la gestión de los servicios de la salud en este Centro de Salud. Se mantendrá la confidencialidad de su respuesta. Agradezco su participación						
Instrucciones: Marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente. La calificación es de 1 a 5, donde: 1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Ni en acuerdo ni desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo						
N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Trato del personal						
1	¿Durante su atención odontológica recibió un adecuado trato?					
2	¿Usted comprendió la explicación del odontólogo que le brindo sobre la evolución de su problema de salud bucal por el cual llevo a la consulta?					
3	¿Usted comprendió la explicación de los odontólogos sobre los medicamentos que recibió durante su atención dental: beneficios y efectos adversos?					
4	¿Usted comprendió la explicación que los odontólogos que le brindaron sobre los tratamientos que le realizaron?					
5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los odontólogos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud bucal en casa?					
Dimensión 2: Satisfacción de atención						
6	¿Los análisis radiográficos solicitados por los odontólogos se realizaron rápido?					
7	¿Los odontólogos demostraron interés para mejorar la salud bucal?					
8	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud dental por el cual se atendió?					
9	¿Durante su atención se respetó su privacidad?					
10	¿El trato del personal que trabaja en el área de dental fue amable, respetuoso y con paciencia?					
Dimensión 3: Respeto sus derechos						
11	¿El trato del personal encargado de los trámites de administración fue amable, respetuoso y con paciencia?					
12	¿Los ambientes de servicio fueron cómodos y limpios?					
13	¿El instrumental se encontraba enfundado y con su respectivo nombre?					
14	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?					
Dimensión 4: Proyección social						
15	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?					
16	¿El sillón dental, la bata, los zapatones son adecuados?					

ANEXO 4: Tamaño de muestra

La formulada utilizada fue la siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

Z= Nivel de confianza deseado

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

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

e = Nivel de error dispuesto a cometer

N = Tamaño de la población

$$n = \frac{1.96^2 * (50*50)}{5^2 + \frac{1.96^2 * (50*50)}{134}}$$

$$n = \frac{3.84 * (2500)}{25 + \frac{3.84 * (2500)}{134}}$$

$$n = \frac{9600}{96.64} = 100$$

ANEXO 5: Validación de la encuesta que mide el conocimiento sobre salud oral



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el conocimiento sobre salud oral

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Prevención de la salud oral								
1	¿Visitó al dentista cuando menos 2 veces al año?	X		X		X		
2	¿Visitó al dentista cuando menos 2 veces al año?	X		X		X		
3	¿Es importante el flúor para prevenir la caries dental?	X		X		X		
4	¿Usó hilo dental para completar la higiene además del cepillo y pasta de dientes?	X		X		X		
Dimensión 2: Enfermedades bucales								
5	¿Prevengo la caries dental con el cepillado?	X		X		X		
6	¿Renuevo cada 3 meses aproximadamente el cepillo dental?	X		X		X		
7	¿Prevengo el contagio de caries dental a través del cepillado y profilaxis periódico?	X		X		X		
8	¿Prevengo la gingivitis a través de profilaxis periódicas?	X		X		X		
Dimensión 3: Conocimiento sobre la formación de dientes								
9	¿Prevengo placa bacteriana con Higiene bucal adecuado?	X		X		X		
10	¿Me capacito en técnica de cepillado dental para eliminar las bacterias y restos alimenticios de la cavidad bucal?	X		X		X		
11	¿Acudo a consulta odontológica a partir que mi bebé cumple 6 meses de edad?	X		X		X		
Dimensión 4: Riesgo en el embarazo								
12	¿Monitorea la cantidad de dientes de leche para prevenir dientes retenidos dentro del hueso?	X		X		X		
13	¿Consumo alimentos ricos en calcio durante la gestación porque soy consciente de que el bebé absorbe el calcio de mis huesos?	X		X		X		
14	¿Durante los primeros 3 meses de embarazo me alimento con suficiente calcio porque se que los dientes de su bebé se forman en ese periodo?	X		X		X		
15	¿Asisto a las consultas médicas de control de embarazo y control odontológico al mismo tiempo?	X		X		X		
16	¿Evito el uso de anestesia dental durante el embarazo?	X		X		X		
17	¿Evito consumir medicamentos que pueden dañar los dientes de mi hijo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: DR./ MG: Puete Morillo Grace Alexandra

DNI: 04017009910

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: Magister en salud ocupacional

05 de octubre del 2021

¹**PERTINENCIA:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

NOTA: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.



N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		SUGERENCIA
		SI	NU	SI	NO	SI	NO	
Dir	Dimensión 1: Prevención de la salud oral							
1	¿Visito al odontólogo cuando menos 2 veces al año*	X		X		X		
2	¿Visito al odontólogo cuando menos 2 veces al año*	X		X		X		
3	¿Es importante el fluoropasto para prevenir la caries dental?	X		X		X		
4	¿Uso hilo dental para completar la higiene además del cepillo y pasta de dientes*	X		X		X		
Dir	Dimensión 2: Enfermedades bucales							
5	¿Prevengo la caries dental con el cepillado*			X		X		
6	¿Renuevo cada 3 meses aproximadamente el cepillo dental*	X		X		X		
7	¿Prevengo el contagio de caries dental a través del cepillado y profilaxis periódica?	X		X		X		
8	¿Prevengo la gingivitis a través de profilaxis periódicas*			X		X		
Dir	Dimensión 3: Conocimiento sobre la formación de dientes							
9	¿Prevengo placa bacteriana con Higiene bucal adecuada?	X		X		X		
10	¿Me capacitó en técnica de cepillado dental para eliminar las bacterias y restos alimenticios de la cavidad bucal?	X		X		X		
11	¿Acudo a consulta odontológica a partir de que mi bebé cumple 6 meses de edad*?	X		X		X		
Dir	Dimensión 4: Riesgo en el embarazo							
12	¿Monitorea la caries de dientes de leche para prevenir dientes retenidos dentro del hueso*?	X		X		X		
13	¿Consumo alimentos ricos en calcio durante la gestación porque soy consciente de que el bebé absorbe el calcio de mis huesos*?	X		X		X		
14	¿Durante los primeros 3 meses de embarazo me alimento con suficiente calcio porque sé que los dientes de su bebé se forman en ese periodo*?	X		X		X		
15	¿Asisto a las consultas médicas de control de embarazo y control odontológico al mismo tiempo*?	X		X		X		
16	¿Evito el uso de anestesia dental durante el embarazo?	X		X		X		
17	¿Evito consumir medicamentos que pueden dañar los dientes de mi hijo*?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: DR./ MG: Cindy Elizabeth Chamorro Ortega

DNI: 0401543772

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: Magister en Salud Ocupacional

05 de octubre del 2021

¹**PERTINENCIA:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

NOTA: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Prevención de la salud oral								
1	¿Visitó al dentista cuando menos 2 veces al año?	X		X		X		
2	¿Visitó al dentista cuando menos 2 veces al año?	X		X		X		
3	¿Es importante el flúor para prevenir la caries dental?	X		X		X		
4	¿Usó hilo dental para completar la higiene además del cepillo y pasta de dientes?	X		X		X		
Dimensión 2: Enfermedades bucales								
5	¿Prevengo la caries dental con el cepillado?	X		X		X		
6	¿Renuevo cada 3 meses aproximadamente el cepillo dental?	X		X		X		
7	¿Prevengo el contagio de caries dental a través del cepillado y profilaxis periódica?	X		X		X		
8	¿Prevengo la gingivitis a través de profilaxis periódicas?	X		X		X		
Dimensión 3: Conocimiento sobre la formación de dientes								
9	¿Prevengo placa bacteriana con Higiene bucal adecuado?	X		X		X		
10	¿Me capacito en técnica de cepillado dental para eliminar las bacterias y restos alimenticios de la cavidad bucal?	X		X		X		
11	¿Acudo a consulta odontológica a partir que mi bebé cumple 6 meses de edad?	X		X		X		
Dimensión 4: Riesgo en el embarazo								
12	¿Monitorea la cantidad de dientes de leche para prevenir dientes retenidos dentro del hueso?	X		X		X		
13	¿Consumo alimentos ricos en calcio durante la gestación porque soy consciente de que el bebé absorbe el calcio de mis huesos?	X		X		X		
14	¿Durante los primeros 3 meses de embarazo me alimento con suficiente calcio porque se que los dientes de su bebé se forman en ese periodo?	X		X		X		
15	¿Asisto a las consultas médicas de control de embarazo y control odontológico al mismo tiempo?	X		X		X		
16	¿Evito el uso de anestesia dental durante el embarazo?	X		X		X		
17	¿Evito consumir medicamentos que pueden dañar los dientes de mi hijo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: DR./ MG: Morillo Cuasquen Damaris Daniela.

DNI: 040201208-2

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: Magister en Salud Ocupacional

05 de octubre del 2021

¹PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

NOTA: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

ANEXO 6: Validación de la encuesta que mide la calidad de atención.



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad de atención

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Trato del personal								
1	¿Durante su atención odontológica recibió un adecuado trato?	x		x		x		
2	¿Usted comprendió la explicación del odontólogo que le brindo sobre la evolución de su problema de salud bucal por el cual llevo a la consulta?	x		x		x		
3	¿Usted comprendió la explicación de los odontólogos sobre los medicamentos que recibió durante su atención dental: beneficios y efectos adversos?	x		x		x		
4	¿Usted comprendió la explicación que los odontólogos que le brindaron sobre los tratamientos que le realizaron?	x		x		x		
5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los odontólogos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud bucal en casa?	x		x		x		
Dimensión 2: Satisfacción de atención								
6	¿Los análisis radiográficos solicitados por los odontólogos se realizaron rápido?	x		x		x		
7	¿Los odontólogos demostraron interés para mejorar la salud bucal?	x		x		x		
8	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud dental por el cual se atendió?	x		x		x		
9	¿Durante su atención se respetó su privacidad?	x		x		x		
10	¿El trato del personal que trabaja en el área de dental fue amable, respetuoso y con paciencia?	x		x		x		
Dimensión 3: Respeto a sus derechos								
11	¿El trato del personal encargado de los trámites de administración fue amable, respetuoso y con paciencia?	x		x		x		
12	¿Los ambientes de servicio fueron cómodos y limpios?	x		x		x		
13	¿El instrumental se encontraba enfundado y con su respectivo nombre?	x		x		x		
14	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?	x		x		x		
Dimensión 4: Proyección social								
15	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?	x		x		x		
16	¿El sillón dental, la bata, los zapatones son adecuados?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: DR./ MG: Puete Morillo Grace Alexandra

DNI: 04017009910

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: Magister en salud ocupacional

05 de octubre del 2021

¹**PERTINENCIA:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

NOTA: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Trato del personal								
1	¿Durante su atención odontológica recibió un adecuado trato?	X		X		X		
2	¿Usted comprendió la explicación del odontólogo que le brindo sobre la evolución de su problema de salud bucal por el cual llevo a la consulta?	X		X		X		
3	¿Usted comprendió la explicación de los odontólogos sobre los medicamentos que recibió durante su atención dental: beneficios y efectos adversos?	X		X		X		
4	¿Usted comprendió la explicación que los odontólogos que le brindaron sobre los tratamientos que le realizaron?	X		X		X		
5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los odontólogos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud bucal en casa?	X		X		X		
Dimensión 2: Satisfacción de atención								
6	¿Los análisis radiográficos solicitados por los odontólogos se realizaron rápido?	X		X		X		
7	¿Los odontólogos demostraron interés para mejorar la salud bucal?	X		X		X		
8	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud dental por el cual se atendió?	X		X		X		
9	¿Durante su atención se respetó su privacidad?	X		X		X		
10	¿El trato del personal que trabaja en el área de dental fue amable, respetuoso y con paciencia?	X		X		X		
Dimensión 3: Respeto a sus derechos								
11	¿El trato del personal encargado de los trámites de administración fue amable, respetuoso y con paciencia?	X		X		X		
12	¿Los ambientes de servicio fueron cómodos y limpios?	X		X		X		
13	¿El instrumental se encontraba estéril y con su respectivo nombre?	X		X		X		
14	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?	X		X		X		
Dimensión 4: Proyección social								
15	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
16	¿El sillón dental, la bata, los zapatones son adecuados?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: DR./ MG: Cindy Elizabeth Chamorro Ortega

DNI: 0401543772

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: Magister en Salud Ocupacional

05 de octubre del 2021

¹**PERTINENCIA:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

NOTA: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Trato del personal								
1	¿Durante su atención odontológica recibió un adecuado trato?	X		X		X		
2	¿Usted comprendió la explicación del odontólogo que le brindo sobre la evolución de su problema de salud bucal por el cual llevo a la consulta?	X		X		X		
3	¿Usted comprendió la explicación de los odontólogos sobre los medicamentos que recibió durante su atención dental: beneficios y efectos adversos?	X		X		X		
4	¿Usted comprendió la explicación que los odontólogos que le brindaron sobre los tratamientos que le realizaron?	X		X		X		
5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los odontólogos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud bucal en casa?	X		X		X		
Dimensión 2: Satisfacción de atención								
6	¿Los análisis radiográficos solicitados por los odontólogos se realizaron rápido?	X		X		X		
7	¿Los odontólogos demostraron interés para mejorar la salud bucal?	X		X		X		
8	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud dental por el cual se atendió?	X		X		X		
9	¿Durante su atención se respetó su privacidad?	X		X		X		
10	¿El trato del personal que trabaja en el área de dental fue amable, respetuoso y con paciencia?	X		X		X		
Dimensión 3: Respeto a sus derechos								
11	¿El trato del personal encargado de los trámites de administración fue amable, respetuoso y con paciencia?	X		X		X		
12	¿Los ambientes de servicio fueron cómodos y limpios?	X		X		X		
13	¿El instrumental se encontraba enfundado y con su respectivo nombre?	X		X		X		
14	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?	X		X		X		
Dimensión 4: Proyección social								
15	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
16	¿El sillón dental, la bata, los zapatos son adecuados?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APellidos y nombres del juez validador: DR./ MG: Morillo Cuasquen Damaris Daniela.

DNI: 040201208-2

Especialidad del validador: Magister en Salud Ocupacional

05 de octubre del 2021

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

ANEXO 7: Validez de instrumentos

Validez del instrumento conocimiento sobre salud oral

N°	Jueces expertos	Calificación
1	Mg. Cindy Elizabeth Chamorro Ortega	Aceptable
2	Mg. Morillo Cuasquen Damaris Daniela	Aceptable
3	Mg. Grace Alexandra Puate Morillo	Aceptable

Fuente: *Elaboración propia – Certificado de validez de expertos*

Validez del instrumento calidad de atención

N°	Jueces expertos	Calificación
1	Mg. Cindy Elizabeth Chamorro Ortega	Aceptable
2	Mg. Morillo Cuasquen Damaris Daniela	Aceptable
3	Mg. Grace Alexandra Puate Morillo	Aceptable

Fuente: *Elaboración propia – Certificado de validez de expertos*

ANEXO 8: Confiabilidad de los instrumentos - Alfa de Cronbach

Confiabilidad de los instrumentos - Alfa de Cronbach

Instrumento	Alfa de Cronbach	N de ítems
conocimiento sobre salud oral y calidad de atención	0,872	41

Fuente: Datos alcanzados en el estudio por medio del software SPSS V25

ANEXO 9: Autorización para realizar el trabajo de investigación

Francisco de Orellana, 08 de noviembre del 2021

Lic. Darío Javier Mero
Director del Centro de Salud Coca 3

De mi consideración,

Yo, **Escobar Vega Luis Gustavo** con **CI: 171727487-0**, por medio del presente oficio me dirijo a usted, enviándole un cordial saludo y deseándole éxitos en sus funciones encomendadas. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más comedida la autorización para realizar una encuesta a pacientes mujeres gestantes pertenecientes al Centro de Salud Coca 3, el levantamiento de información será a través de un cuestionario enfocados en el **nivel de conocimiento sobre la salud oral y calidad de atención**. Dicha información se lo efectúa con fines académicos ya que me encuentro realizando mi tesis de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud**, en la **Universidad Cesar Vallejo** Lima – Perú, cuyo tema se denomina; **“Nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención en gestantes del Centro de Salud Coca 3, Ecuador, 2021”**. Por lo tanto, los nombres de las personas encuestadas no serán reveladas en el trabajo investigativo por motivos de confidencialidad.

Le agradezco de ante mano su disposición y colaboración. Sin otro asunto me despido quedando a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Atentamente:



Odont. Escobar Vega Luis Gustavo
171727487-0


Firmado electrónicamente por:
**DARIO JAVIER
MERO CEVALLOS**
Lic. Darío Javier Mero
Director del Centro de Salud Coca 3

ANEXO 10: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CONSENTIMIENTO **INFORMADO**

Yo _____ CI _____ representante legal del paciente _____ autorizo a el Odon1. Escobar Vega Luis Gustavo Odontólogo del Universidad César Vallejo para utilizar los datos de forma confidencial y con fines académicos para la realización de un cuestionario, lo que formará parte de la muestra del trabajo no experimental de tesis titulado: *Nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención en geetantee del Centro de Salud Coca 3, Ecuador, 2021'^ Hago constar que me fue explicado pnsopnsotodo el proceso, con el consentimiento informado para el entendimiento del mismo, y que además fue informado mi representado. La información fue adecuada y comprensible y puedo revocarlo en cualquier momento. A los días del mes de _____ del año ____

Firma _____

ANEXO 11: Matriz de consistencia

VARIABLE	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS
				GENERAL	GENERAL	GENERAL
Conocimiento sobre salud oral	Prevención de la salud oral	1,2,3 y 4	Ordinal Bajo Medio Alto	¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención de centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021?	Determinar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención de centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021.	Existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y calidad de atención de centro de salud Coca 3, Ecuador, 2021.
	Enfermedades bucales	5,6,7 y 8				
	Conocimiento sobre la formación de dientes	9,10 y 11				
	Riesgo en el embarazo	12,13,14,15,16 y 17				
Calidad de atención	Trato del personal	1,2,3,4 y 5	Ordinal Bajo Medio Alto	ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO
	Satisfacción de la atención	6,7,8,9 y 10		¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021?	Identificar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.	Existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y satisfacción de la atención en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.
	Respeto a sus derechos	11,12,13 y 14		¿Cuál es la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021?	Evaluar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.	Existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y respeto a sus derechos en el centro de salud, Coca 3, Ecuador, 2021.
	Proyección social	15 y 16				



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAMIREZ HUERTA VALIENTE PANTALEON, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD , 2021", cuyo autor es ESCOBAR VEGA LUIS GUSTAVO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 15 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAMIREZ HUERTA VALIENTE PANTALEON DNI: 31678241 ORCID: 0000-0002-9297-056x	Firmado electrónicamente por: VPRAMIREZH el 16- 01-2022 11:54:10

Código documento Trilce: TRI - 0275302



ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ESCOBAR VEGA LUIS GUSTAVO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD , 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
LUIS GUSTAVO ESCOBAR VEGA PASAPORTE: A7796200 ORCID: 0000-0002-8991-5084	Firmado electrónicamente por: LGESCOBARV el 15- 01-2022 13:34:11

Código documento Trilce: TRI - 0275303