



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Comunicación interna y su influencia de promoción de salud

bucal de odontología de una red de salud Puno, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Quispe Apaza, Veronica (orcid.org/0000-0001-8876-4002)

ASESORES:

Dr. Gonzalez Gonzalez, Dionicio Godofredo (orcid.org/0000-0002-7518-1200)

Dr. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente (orcid.org/0000-0001-6882-6982)

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

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GONZALEZ GONZALEZ DIONICIO GODOFREDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Comunicación interna y su influencia de promoción de salud bucal de odontología de una red de salud puno, 2024", cuyo autor es QUISPE APAZA VERONICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, 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, 26 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GONZALEZ GONZALEZ DIONICIO GODOFREDO DNI: 17889722 ORCID: 0000-0002-7518-1200	Firmado electrónicamente por: DIONICIOGG el 12- 08-2024 09:53:19

Código documento Trilce: TRI - 0835350



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, QUISPE APAZA VERONICA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO 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: "Comunicación interna y su influencia de promoción de salud bucal de odontología de una red de salud puno, 2024", 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
VERONICA QUISPE APAZA DNI: 72442028 ORCID: 0000-0001-8876-4002	Firmado electrónicamente por: QQUISPEAP14 el 26- 07-2024 22:54:08

Código documento Trilce: TRI - 0835352

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis primeramente a Dios por haber permitido llegar hasta aquí hoy, por darme fuerza y salud para realizar mis metas y fines, a mi mamá que, aun cuando no se encuentra presente físicamente siempre vivirá en mi corazón y memoria, quien ha sido la que me proporciono su apoyo en las buenas y malas, me impulsó a seguir adelante cuando ya no pude y por ella estoy aquí.

Agradecimiento

En el presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guiador y acompañarme en el lapso de mi vida, brindándome paciencia e inteligencia para terminar exitosamente mis metas propuestas. A mi mamá, mi papá y hermanos por ser mi pilar importante y haberme apoyado incondicionalmente, a pesar de las adversidades y problemas que se presentaron.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA	28
III. RESULTADOS	33
IV. DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS	55
ANEXOS.....	63

Índice de tablas

Tabla 1 Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de salud bucal de odontología de una red de salud de puno 2024	33
Tabla 2 Relación Causal entre Comunicación interna y Educación en salud bucal de odontología de una red de salud de Puno 2024, 2024	34
Tabla 3 Relación Causal entre Comunicación interna y Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología en una red de salud de puno, 2024	35
Tabla 4 Relación Causal entre Comunicación interna y Coordinación del servicio odontológico de odontología en una red de salud de Puno 2024	36
Tabla 5 Relación Causal entre Comunicación interna y Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud de Puno 2024.....	37
Tabla 6 Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de hábitos bucales saludables del servicio de odontología en una red de salud de Puno 2024	38
Tabla 7 Prueba de normalidad.....	39
Tabla 8 Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de salud bucal de odontología de una red de salud de puno 2024	40
Tabla 9 Relación Causal entre Comunicación interna y Educación en salud bucal de odontología de una red de salud de Puno 2024	41
Tabla 10 Relación Causal entre Comunicación interna y Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología en una red de salud de Puno 2024.....	42
Tabla 11 Relación Causal entre Comunicación interna y Coordinación del servicio odontológico de odontología en una red de salud de Puno 2024	43
Tabla 12 Relación Causal entre Comunicación interna y Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud de Puno 2024.....	44
Tabla 13 Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de hábitos bucales saludables del servicio de odontología en una red de salud de Puno, 2024	45

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo determinar la influencia de la Comunicación Interna (CI) en la Promoción De La Salud Bucal (PSB) del servicio de odontología de una Red de salud de puno. Con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se realizó un estudio en una muestra de 30 trabajadores activos de dicho hospital durante un período mínimo de seis meses. Utilizando la técnica de la encuesta y aplicando un cuestionario a un total de 30 trabajadores del servicio odontológico, se halló que el 40% evidenció un nivel alto de comunicación interna y un nivel alto de promoción de salud bucal, mientras que el 23.3% presentó niveles bajos en ambos aspectos. Mediante la aplicación de la prueba estadística de regresión logística ordinal, se determinó la existencia de una incidencia altamente significativa de la comunicación interna sobre la promoción de la salud bucal, con un nivel de significancia de $p < 0.000$ ($p < 0.01$). Los resultados concluyen que la comunicación interna tiene una influencia muy significativa en la promoción de la salud bucal en el servicio en odontología de una red de salud Puno, destacando la importancia de una buena comunicación entre el personal para mejorar las prácticas de salud bucal.

Palabras clave: Comunicación interna, promoción de la salud bucal, odontología hospitalaria.

Abstract

This research aims to determine the influence of Internal Communication (IC) on the Promotion Of Oral Health (POH) within the dentistry service of a health network during the year 2024. With a quantitative approach and a non-experimental design, a study was conducted with a sample of 30 active workers from the network over a minimum period of six months. Using the survey technique and applying a questionnaire to a total of 30 workers in the dentistry service, it was found that 40% demonstrated a high level of internal communication and a high level of oral health promotion, while 23.3% showed low levels in both aspects. Through the application of the ordinal logistic regression statistical test, it was determined that there is a highly significant incidence of internal communication on the promotion of oral health, with a significance level of $p < 0.000$ ($p < 0.01$). The results conclude that internal communication has a very significant influence on the promotion of oral health of a health network service, highlighting the importance of good communication among the staff to improve oral health promotion practices.

Keywords: Internal communication, Oral health promotion, Hospital dentistry.

I. INTRODUCCIÓN

Fomentar el cuidado de la salud oral no solo es fundamental para garantizar una boca sana, sino que también tiene repercusiones significativas en el bienestar integral y confort cotidiano de las personas, ya que problemas bucodentales pueden afectar la alimentación, el habla y la autoestima. Según el Ministerio de Salud del Perú (2021), la implementación de estrategias efectivas de Comunicación Interna (CI) en los servicios de odontología hospitalaria no solo mejora la coordinación del equipo médico, sino que también fortalece la confianza y la colaboración con los pacientes, facilitando así una atención integral y la prevención eficaz de enfermedades bucales y sistémicas.

Asimismo, el presente estudio se alinea con el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible, que busca asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar en todas las etapas de la vida para todos. Ello se manifiesta en que busca abordar la promoción de la sanidad dental como un factor esencial e integral de la salud, reconociendo la importancia fundamental de una boca sana en el bienestar integral de las personas. Al abordar esta temática, la investigación busca contribuir a la consecución de este objetivo global, identificando las barreras en la CI del área odontológica de establecimientos de salud en Puno y proponiendo tácticas que mejoren el fomento del cuidado bucal, en consonancia con el lineamiento de igualdad y disponibilidad de atención médica para todos.

La salud bucal es un componente esencial del bienestar general y la calidad de vida de las personas. En la región de Puno, Perú, se ha identificado la necesidad de fortalecer la comunicación interna dentro de la red de salud para mejorar la promoción y prevención en odontología. Una política de estado enfocada en la comunicación interna puede tener un impacto significativo en la promoción de la salud bucal, al fomentar una cultura de prevención y cuidado dental desde los niveles más básicos de la atención sanitaria hasta los más especializados.

Esta política se basa en la premisa de que una comunicación eficaz entre los profesionales de la salud, los administradores y el personal de apoyo puede mejorar la coordinación de los servicios, aumentar la eficiencia y garantizar que la información crucial sobre la salud bucal llegue a todos los niveles de la red de salud. Según López y Ramírez (2020), la comunicación interna en las organizaciones de salud es

fundamental para asegurar la cohesión y la eficiencia en la prestación de servicios, lo que se traduce en mejores resultados de salud para la población atendida.

La implementación de estrategias de comunicación interna adecuadas puede influir positivamente en la promoción de la salud bucal al facilitar la difusión de información actualizada y relevante sobre prácticas de higiene dental, tratamientos preventivos y programas de salud bucal. Además, una buena comunicación interna puede fomentar un ambiente de trabajo colaborativo, donde los profesionales de la salud se sientan motivados y capacitados para promover hábitos saludables entre los pacientes (González y Martínez, 2019).

El presente trabajo de investigación se enfoca en analizar cómo la comunicación interna dentro de la red de salud de Puno influye en la promoción de la salud bucal. Se pretende identificar las barreras y facilitadores de la comunicación interna y proponer estrategias que permitan optimizar estos procesos para mejorar la calidad de los servicios odontológicos y, en última instancia, la salud bucal de la población.

Tomando en cuenta el entorno en el que se realizará esta investigación, el problema investigativo se formula de la siguiente manera: ¿Cómo influye la comunicación interna en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?; asimismo, como interrogantes específicas se plantean: ¿Cuál es el nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?; ¿Cuál es el nivel de promoción de salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?; ¿Cómo influye la CI en la Educación de salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?; ¿Cómo influye la comunicación interna en la Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología una red de salud Puno, 2024?; ¿cómo influye la CI en la Coordinación del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?; ¿Cómo influye la comunicación interna en el Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?; ¿Cómo influye la comunicación interna en la Promoción de hábitos bucales saludables del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?.

Esta indagación proporciona un valioso aporte teórico al basarse en información actual y crucial relacionada con la CI y la promoción de la salud bucal en

un entorno sanitario específico. Desde el punto de vista metodológico, ofrece una estructura clara y rigurosa para el estudio de esta relación mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional causal, lo que facilita la comprensión de los factores que influyen en la promoción de la salud bucal. Sus implicancias prácticas son significativas, ya que los hallazgos podrían informar el diseño de estrategias efectivas para mejorar la CI y, por ende, la promoción de la salud bucal en entornos sanitarios similares. Dada la creciente importancia de la salud bucal en la atención médica integral, el realizar este estudio es conveniente y fundamental para identificar áreas de mejora y optimizar los recursos disponibles. Además, su relevancia social radica en su contribución potencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes atendidos en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024, así como en la comunidad en general. Epistemológicamente, este estudio busca profundizar en el conocimiento sobre la relación entre la CI y la promoción de la salud bucal, proporcionando evidencia empírica que enriquece el corpus teórico existente en este campo. En cuanto al objetivo general que se persigue, este es: determinar la influencia de la comunicación interna en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024, Como propósitos de diagnóstico se plantean: Determinar el nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024, determinar el nivel de promoción de salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024, como propósitos específicos se plantean: determinar la influencia de la comunicación interna en la Educación en salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024; Determinar la influencia de la CI en la Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024; Determinar la influencia de la comunicación interna en la Coordinación del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024; Determinar la influencia de la comunicación interna en el Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud en Puno, 2024; Determinar la influencia de la comunicación interna en la Promoción de hábitos bucales saludables del servicio odontología de una red de salud Puno, 2024.

A nivel global, la CI en entornos sanitarios enfrenta desafíos significativos que afectan la coordinación y la calidad de la atención. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la falta de sistemas efectivos de comunicación entre los equipos médicos puede resultar en errores de diagnóstico y tratamiento, así como en

la disminución de la seguridad del paciente. Esta problemática se agrava en contextos donde hay alta rotación de personal y diversidad cultural, factores que dificultan la cohesión y la implementación de protocolos estandarizados de atención.

La Asociación Dental Americana (ADA, 2023) enfatiza que la comunicación interna eficaz resulta fundamental para que las clínicas odontológicas brinden una atención de excelencia y promuevan la salud bucodental. Una comunicación clara y una colaboración eficiente entre el personal odontológico conducen a resultados superiores en los pacientes, un incremento en su satisfacción y un desempeño general optimizado de la práctica.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) reconoce que numerosas clínicas odontológicas afrontan desafíos comunes que pueden obstaculizar la comunicación interna e incidir negativamente en la atención al paciente. Entre estos se encuentran la programación inadecuada del personal, sistemas de retroalimentación ineficaces y la carencia de registros médicos electrónicos en la nube, lo cual puede dificultar que los empleados se mantengan actualizados y accedan a información vigente.

La Federación Dental Internacional (FDI, 2024) sugiere que para superar estos retos y fomentar una comunicación interna más eficaz, las clínicas odontológicas deberían implementar prácticas óptimas, tales como la utilización de un sistema de programación en línea eficiente, el establecimiento de un sistema de retroalimentación efectivo, la adopción de sistemas de registros médicos electrónicos en la nube y el empleo de aplicaciones en línea para compartir actualizaciones cruciales y mensajes relevantes. Mediante estas acciones, pueden generar un entorno más colaborativo, receptivo y centrado en el paciente.

Por otro lado en el ámbito de la Promoción De La Salud Bucal (PSB), la Federación Dental Internacional (FDI, 2021) destaca la necesidad de mejorar las estrategias de CI dentro de los servicios odontológicos. La FDI subraya que una comunicación deficiente entre odontólogos, higienistas y personal de apoyo puede limitar la efectividad de las campañas educativas y preventivas dirigidas a la población. Esta falta de coordinación puede llevar a un aumento de enfermedades bucodentales no tratadas, con impactos negativos en la salud pública

En este sentido la Compañía Kellogg, en su informe anual, subraya que al priorizar la comunicación interna y adoptar estas estrategias, las clínicas odontológicas pueden potenciar su capacidad para promover la salud bucodental y ofrecer una atención excepcional al paciente (Kellongs, 2023) . El informe destaca la importancia de cultivar una cultura de comunicación abierta y colaboración dentro de las organizaciones para alcanzar sus objetivos.

En el ámbito nacional, la CI en entornos sanitarios presenta desafíos que afectan la eficiencia y la calidad de la atención médica. Según el MINSA (2023), la falta de coordinación entre los diferentes servicios médicos y la rotación frecuente del personal pueden resultar en errores de diagnóstico y tratamiento, así como en una disminución en la satisfacción del paciente.

En la actualidad el Perú enfrenta desafíos significativos en la promoción de la salud bucodental y la prestación de atención odontológica de calidad a su población. La salud oral constituye un problema de salud pública de gran magnitud, ocupando el segundo lugar entre las 10 principales causas de morbilidad en las tres regiones naturales del país (costa, sierra y selva) (MINSA, 2021). Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), únicamente el 36,5% de los peruanos acudió a un odontólogo en 2022 (INEI, 2023). Numerosos peruanos padecen problemas dentales comunes como caries y enfermedades periodontales, con una prevalencia del 90% para caries dental y del 85% para enfermedades periodontales (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

El acceso a la atención odontológica en el Perú está fuertemente influenciado por factores geográficos y socioeconómicos. Mientras que los centros urbanos como Lima presentan una mayor concentración de clínicas y profesionales odontológicos, con una proporción de 1 dentista por cada 1.000 habitantes (Colegio Odontológico del Perú, 2022), las regiones rurales y remotas a menudo carecen de servicios dentales adecuados, con solo 1 dentista por cada 10.000 habitantes (Ministerio de Salud del Perú, 2019). El estatus socioeconómico también desempeña un papel crucial, ya que las familias de bajos ingresos dependen de opciones limitadas de atención médica pública donde la atención dental puede no ser prioritaria, mientras que las clases media y alta pueden permitirse servicios odontológicos privados (INEI, 2022).

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado aún más los desafíos de salud oral en el Perú. Las restricciones en el acceso a los servicios de salud, especialmente a la atención odontológica, adoptadas para mitigar el contagio, han puesto de manifiesto la necesidad de nuevas intervenciones sanitarias, directrices y políticas públicas en el ámbito de la salud bucodental (Ministerio de Salud del Perú, 2020). En respuesta, el gobierno peruano ha identificado las "Prioridades Nacionales de Investigación en Salud Oral 2022-2026" para orientar futuras investigaciones e informar políticas y programas destinados a mejorar el sistema de salud (Echevarria-Goche et al., 2023).

Para abordar estos desafíos, el Perú debe priorizar la comunicación interna en las prácticas odontológicas para promover una mejor colaboración, capacidad de respuesta y atención centrada en el paciente. Al priorizar la comunicación interna y adoptar estas mejores prácticas, las clínicas odontológicas en el Perú pueden mejorar su capacidad para promover la salud bucal y brindar una atención excepcional al paciente, contribuyendo en última instancia a la mejora general del sistema de salud del país (Smiles Movement, 2023)..

A nivel local, en Puno, En una encuesta realizada en 2023 reveló que solo el 45% de los odontólogos en Puno reciben información actualizada sobre protocolos y programas de salud bucal de manera regular (Condori, 2023). Esta deficiencia en la comunicación interna resulta en una falta de coherencia en la aplicación de tratamientos preventivos y educativos, afectando directamente la efectividad de las iniciativas de promoción de la salud bucal. Además, el 55% de los trabajadores de salud reportaron que no existen canales claros y eficientes para la comunicación entre los diferentes niveles de atención, desde centros de salud comunitarios hasta hospitales de referencia, lo que dificulta la implementación de políticas y programas de salud bucal de manera uniforme.

La problemática se agrava aún más cuando se consideran las barreras geográficas y tecnológicas presentes en Puno. Un informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) indica que aproximadamente el 40% de las áreas rurales en Puno carecen de acceso adecuado a tecnologías de comunicación, lo que limita la capacidad de los profesionales de salud para mantenerse informados y conectados. Esta brecha tecnológica impide la difusión eficiente de información

crucial sobre la promoción de la salud bucal, resultando en disparidades significativas en el acceso y la calidad de los servicios odontológicos entre áreas urbanas y rurales.

Además, la falta de capacitación en habilidades comunicativas entre el personal de salud contribuye a esta problemática. Según MINSA (2023), en la provincia de Puno en 2022 encontró que el 70% del personal de salud no ha recibido formación específica en comunicación interna, lo que afecta su capacidad para interactuar eficazmente con colegas y pacientes. Esta deficiencia formativa se traduce en una implementación inconsistente de los programas de salud bucal y una baja adherencia a las recomendaciones de higiene dental por parte de los pacientes.

En ese contexto, el Ministerio de Salud (Minsa, 2021) implementó una estrategia de salud bucal con el objetivo de detectar y tratar a tiempo las patologías bucales. Esta estrategia incluye programas de educación y concientización sobre la importancia de la higiene bucal, campañas de chequeos dentales en escuelas y comunidades, y la capacitación de profesionales de la salud para mejorar la atención preventiva.

Por otro lado nuestro lugar de estudio enfrenta una serie de desafíos significativos relacionados con la comunicación interna, que afectan directamente la promoción de la salud bucal en la provincia. Una evaluación reciente identificó varias áreas problemáticas que impiden la eficacia de las campañas y programas de salud bucal, impactando tanto en la calidad de los servicios como en los resultados de salud de la población, la falta de canales de comunicación eficientes y estructurados es una barrera crítica. Se encontró que solo el 45% de los odontólogos reciben regularmente actualizaciones sobre protocolos y programas de salud bucal. Esta falta de información oportuna y coherente dificulta la implementación uniforme de las mejores prácticas y tratamientos preventivos en toda la red de salud. Esta carencia de comunicación clara y continua genera inconsistencias en los servicios prestados, afectando negativamente la calidad de la atención y los resultados en salud bucal.

Asimismo, se plantea como hipótesis nula: La CI no influye significativamente en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024; mientras que, como hipótesis alterna: La CI sí influye significativamente en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024. En el marco teórico, el presente estudio a ejecutarse en el área

odontológica de una red de salud de puno del presente año 2024, se examinará la relación entre la CI y el fomento de la sanidad bucal. Se enmarcará dentro de una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional, con el fin de comprender esta dinámica y su impacto en las tácticas para fomentar la sanidad bucal. La población objeto de estudio está compuesta por los odontólogos pertenecientes y a la red de salud en análisis.

Para alcanzar estos objetivos, se emplearán encuestas dirigidas al personal odontológico y se emplearán procedimientos estadísticos para examinar la data recabada. La muestra se seleccionará de manera censal, considerando el limitado número poblacional; con el propósito de obtener una visión completa de la CI y su nexos con el fomento de la sanidad oral.

Los resultados de este estudio permitirán comprender mejor cómo la CI puede influir al fomentar la sanidad bucal. Esto, a su vez, podría contribuir a mejorar las tácticas comunicativas y de fomento de la salud dentro del servicio de odontología, beneficiando tanto al personal como a los pacientes.

Como estudios previos referentes a la temática de investigación, se tiene a nivel internacional al realizado por Pezo et al. (2020) en España, titulado: CI, cultura organizacional y promoción de la salud: la visión de los promotores de salud, en la ciudad de Salamanca, en la Universidad de Salamanca. En aquel estudio, se planteó como propósito analizar la contribución a la promoción de la cultura organizacional mediante la administración de la interacción interna dentro del personal administrativo de un centro médico. Para ejecutar esta disertación, se empleó un enfoque fenomenológico y hermenéutico, utilizando la técnica de la entrevista. Según los resultados, parece haber una falta de integración entre la estrategia sanitaria de prevención del centro examinado que se orienta a gestionar las interacciones internas desde la perspectiva de la sanidad laboral y en el contexto de la responsabilidad empresarial social y la promoción real de la salud entre los empleados. Se concluyó que la organización de las interacciones internas del centro médico y los esfuerzos de promoción de la salud podrían beneficiarse de una mayor coordinación e integración.

Este estudio proporciona una visión interesante sobre el nexos entre comunicación dentro de la organización, cultura organizacional y fomento de prácticas

sanitarias. Sin embargo, se destaca la discrepancia entre la estrategia del centro estudiado, en cuanto a salud preventiva y organización de la CI, evidenciando una falta de integración que puede afectar la efectividad de las prácticas que promocionan salud entre empleados, brecha que sugiere la necesidad de una mayor coordinación e integración entre áreas para optimizar el fomento de la salud y bienestar del personal.

De Preliasco (2020) en Argentina tituló a su investigación: Programa de Promoción y Educación para la Salud Bucal, Destinado a Niños y Adolescentes Hospitalizados; la misma que fue realizada en la ciudad de Buenos Aires y en la Universidad de Buenos Aires. Dicho artículo tuvo como finalidad fomentar bienestar dental en niños y jóvenes ingresados en una clínica bonaerense. Metodológicamente se ejecutó un análisis mixto y descriptivo, con el fin de examinar las variables que influyen en su salud bucal y evaluar la eficacia de un programa para promover y educar sobre sanidad dental implementado por estudiantes de odontología, habiendo considerado a 1140 personas; utilizando como instrumento de recojo de datos al Índice de Necesidad de Tratamiento comunitario (INTc) para registrar la caries dental y evaluar aspectos variables como la dieta, el riesgo social y el uso del cepillo dental. Como hallazgos, se observaron significancias diferenciadas en el INTc entre los pacientes con una dieta cariogénica en comparación con aquellos con una dieta no cariogénica, especialmente entre diferentes grupos de edad. Se encontró que el impacto de la dieta cariogénica en el INTc fue aproximadamente 5 veces mayor que el del uso del cepillo dental. Las medias de INTc mostraron una tendencia ascendente con la edad, siendo más alta en adolescentes que en preescolares. Como conclusión, se destacó la estrecha asociación entre los constructos, resaltando la importancia de incluir al odontólogo en equipos interdisciplinarios que atienden a niños hospitalizados.

Este estudio ofrece una valiosa contribución al abordar el fomento de la sanidad dental en niños y adolescentes hospitalizados. No obstante, es importante señalar que, aunque se identificaron asociaciones significativas entre variables como la dieta y el estado de la salud bucal, la investigación podría haberse beneficiado de un análisis más detallado de otros factores influyentes, como la higiene oral y el acceso a la atención odontológica preventiva. Además, sería interesante considerar

la implementación de estrategias educativas adicionales para abordar estas áreas y mejorar la eficacia del programa analizado.

Asimbaya (2023) en Ecuador, señaló como título de su artículo: Atención odontológica intrahospitalaria en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, llevado a cabo en la ciudad de Quito, en la Universidad San Francisco de Quito; señalando como finalidad comprender cómo un modelo de atención coordinado y multidisciplinario puede contribuir al mantenimiento de la sanidad bucodental del paciente, especialmente aquel con enfermedades sistémicas o crónicas, síndromes o discapacidades. Para abordar dicho objetivo, se ejecutó un estudio cualitativo, retrospectivo y no experimental, examinando la implementación de la valoración odontológica previa a intervenciones quirúrgicas, radioterapia, quimioterapia y trasplantes, entre otros procedimientos. Los investigadores estudiaron cómo este método ayudaría a los pacientes a afrontar sus enfermedades subyacentes y cómo podría mejorar su calidad de vida. Como hallazgo, se observó que un enfoque coordinado y multidisciplinario entre las especialidades médico-quirúrgicas y odontológicas permite una atención más integral y personalizada, favoreciendo así la PSB en este contexto. Se concluyó resaltando la importancia de una atención integral y de calidad, centrado en mejorar el bienestar del paciente y disminuir el riesgo de problemas bucodentales como consecuencia de procedimientos médicos.

En esta investigación, pese a destacar la eficacia de un enfoque coordinado y multidisciplinario para mejorar la salud bucodental de pacientes con enfermedades sistémicas o crónicas, síndromes o discapacidades, sería relevante incluir datos cuantitativos para respaldar los hallazgos cualitativos y brindar una visión más completa de los beneficios de este modelo de atención. Además, sería útil investigar los retos y limitaciones propias de la implementar este enfoque, así como su impacto a largo plazo en la salud bucal de los pacientes hospitalizados.

Rosales et al. (2020) en Cuba dispuso por título de su artículo: Habilidades del estomatólogo en formación inicial para la PSB, llevado a cabo en la ciudad de las Tunas y en la Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas, bajo el propósito de desarrollar un sistema de actividades para mejorar la preparación de alumnos de Estomatología en la PSB. Metodológicamente, la disertación fue descriptiva y experimental de intervención con 49 estudiantes de quinto año de Estomatología en una universidad cubana. Se evaluaron los conocimientos y habilidades previos en

PSB y se implementó un sistema de actividades de capacitación. Como hallazgos, se encontró que la mayoría de participantes demostró una preparación inicial deficiente en PSB. Mientras todos participaban en charlas educativas en el consultorio, solo el 30,6 % lo hacía en actividades comunitarias. Tras la implementación del sistema de actividades, se observó un notable aumento en los conocimientos y habilidades, con solo un 16,3 % de estudiantes calificados como regulares al final del estudio. Se concluyó que implementar un sistema de actividades mejora la preparación de los estudiantes de estomatología al implementar labores promocionales de salud dental.

Este estudio proporciona una valiosa contribución al abordar la preparación de estudiantes de Estomatología al fomentar la sanidad bucal en Cuba. Sin embargo, aunque se observó un aumento notable en los conocimientos y habilidades después de implementar el sistema de actividades de capacitación, sería beneficioso incluir un seguimiento en un largo periodo evaluando así el impacto sostenido de estas intervenciones en la práctica clínica de alumnos y al promocionar la salud bucal en la comunidad.

Legañoa y Legañoa (2023) en Cuba, desarrollaron su artículo titulado: Modelo de formación para el desempeño profesional en la PSB y prevención de enfermedades bucales; en la ciudad de Camagüey, en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, en el que indicaron por finalidad creación de un modelo de formación para el desempeño profesional de los estudiantes de odontología, abordando específicamente las necesidades al promocional la sanidad bucal y prevenir daño dental durante la práctica preprofesional. Para ello, se emplearon metodologías como la analítica-sintética, inductivo-deductiva, junto con talleres de creación de grupos y evaluación crítica para una muestra de 25 estudiantes de odontología. El resultado final fue la recomendación de tres subsistemas, que incluyen desde el análisis de las variables de estudio. Estos subsistemas proporcionan interacciones complementarias y coordinadas para apoyar la mejor formación posible de los estudiantes. Se concluyó con la evaluación positiva del modelo por especialistas, quienes lo consideraron relevante para abordar los requerimientos formativos, especialmente fomentando la salud bucal durante la práctica preprofesional.

Este artículo ofrece una interesante propuesta para el desarrollo del desempeño profesional en el fomento de la sanidad bucal entre estudiantes de

Estomatología en Cuba al enfocarse íntegramente en los requerimientos del estudiante en este ámbito, sin embargo, complementar los hallazgos con datos empíricos sobre la efectividad del modelo en la práctica clínica de los estudiantes y a mejorar la sanidad dental del paciente atendido realizando un seguimiento a largo plazo para evaluar el impacto sostenido del modelo formativo y de desempeño que el alumno de odontología brindaría una perspectiva más amplia del tema.

Asimismo, a nivel nacional se tienen en cuenta la investigación realizada por Poveda (2023), quien señaló como título de su investigación: Propuesta de mejora de la CI, basado en el uso de TIC en el Hospital del Día" Clínica Nueva", 2022; desarrollada en la ciudad de Chimbote, en la Escuela de Postgrado Newman. Su propósito general fue explorar la realidad de la CI en una clínica y su influencia al promocionar la sanidad bucal, a través de la introducción de TICS en garantizar una mejor experiencia de usuario. Un análisis exhaustivo de la estructura organizativa de la clínica y de las directrices legislativas del Ministerio de Sanidad sirvió de base para la técnica mixta, descriptiva y no experimental que se empleó en este estudio. Se utilizó un conjunto de preguntas y una guía para el análisis de documentos con el fin de recabar datos de una muestra de cinco empleados de la organización que trabajan en el ámbito odontológico. Los hallazgos determinaron que la CI no incide de forma significativa al promocionar la sanidad oral al paciente; no obstante, se encontraron varias deficiencias relativas a una comunicación entre el personal de la clínica, así como al atender y monitorear al paciente, por lo que se propuso implementar TICS para mejorar estos procesos. Se llegó a concluir que la CI no perjudica ni beneficia el promocionar la sanidad oral de los pacientes, pero puede ser optimizada mediante la implementación de TICS.

En esta investigación, la muestra limitada de solo 5 trabajadores del área odontológica puede no representar completamente la diversidad de perspectivas y experiencias dentro de la clínica. Sería beneficioso ampliar la muestra y considerar la opinión de otros miembros del personal para conseguir mayor comprensión de las deficiencias en la interacción interna y su nexa con la promoción de sanidad dental.

Rondón (2022) desarrolló su disertación bajo título de: CI y estilo de manejo de conflictos en el personal de salud del Policlínico Policial Carabayllo, en la ciudad de Lima, en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. El propósito fue establecer el nexa de la interacción interna y las tácticas para gestionar discordancias en el equipo

médico de una clínica. Para ello, metodológicamente, el estudio fue descriptivo, observacional y cuantitativo, con un tamaño muestral de 52 colaboradores sanitarios del establecimiento, aplicándoseles un cuestionario para tomar datos. Los hallazgos obtenidos no denotan ninguna correlación entre los niveles de CI de los trabajadores sanitarios y sus estilos de gestión de conflictos, que se manifestaban de diversas formas, como apatía, falta de iniciativa y preferencia por evitar las conversaciones difíciles. Se concluyó que, en un entorno organizativo jerárquico, las características específicas de la muestra hacen que las tácticas de gestión de conflictos tengan menos éxito.

En este estudio, la carencia de un nexo entre el grado de interacción y las maneras de gestión de conflictos puede indicar la necesidad de considerar nuevos aspectos o variables que podrían incidir en esta dinámica, como la cultura organizacional, el liderazgo y la capacitación en técnicas comunicativas y resolutivas de discordancias. Además, sería útil ampliar la muestra y realizar un análisis más detallado de las percepciones y experiencias individuales del personal de salud conseguir mayor entendimiento de estos aspectos.

García y Dávila (2021) elaboraron un artículo titulado: Gestión de los programas presupuestales y su contribución a la salud bucal en hospitales referenciales: un caso del hospital ii-2 Tarapoto-Perú; en la ciudad de Tarapoto y en la Universidad César Vallejo. Se tuvo el fin de determinar la eficacia al promocionar tácticas sanitarias mediante programas presupuestales en diferentes nosocomios peruanos. Metodológicamente, el estudio tuvo orientación básica, descriptiva y cualitativa, mediante revisión de artículos no mayores a los 10 años de antigüedad orientados al estudio. Se seleccionaron 20 artículos relevantes que fueron analizados para identificar tendencias y hallazgos significativos relacionados con la administración de estos programas. Los hallazgos indicaron que la gestión de los programas presupuestales se ha mostrado como un método eficaz para alcanzar las metas institucionales en salud, ya que la regulación constante de estos programas ha permitido establecer lineamientos más competitivos y ha contribuido a obtener la aprobación de la población beneficiada, encontrándose también una escasa consideración a la salud bucal dentro de las normativas públicas, a pesar de estar asignada dentro de las partidas presupuestales. Como conclusión, se evidenció una relación considerable entre los constructos en los hospitales referenciales del Perú.

La metodología empleada para este estudio, sustentada en revisión de artículos orientados al estudio, podría limitar la comprensión completa de las prácticas de gestión de programas presupuestales relacionados con promover la sanidad bucal, por lo que este enfoque podría complementarse con data empírica conseguida por encuestas con personal sanitario y pacientes.

Valdivia (2020) desarrolló su investigación titulada: El rol de la CI en la construcción de una cultura de cuidado al paciente en dos hospitales del Minsa: Hospital San Bartolomé y Hospital Regional del Cusco, ejecutada en la ciudad de Cusco, y en la Universidad de Lima. Se estipuló como fin: hallar el papel de la interacción interna al promocionar una cultura centrada en el cuidado de los pacientes en dos nosocomios públicos. Metodológicamente, la indagación fue mixta, descriptiva y transversal, sirviéndose de la guía de entrevista y cuestionarios por instrumentos; siendo aplicados a una muestra de 15 participantes de la junta directiva de ambos nosocomios. Los hallazgos revelaron una predisposición hacia la cultura organizacional por los trabajadores sanitarios y directivos en los dos nosocomios; más no se encontró un patrón de conducta uniforme entre ellos. Además, se observó que la interacción interna en ninguno nosocomio adopta un papel proactivo en la promoción de estas prácticas, sino que se limita a un papel pasivo e informativo. Se concluyó que, aunque existe una disposición hacia la cultura organizacional, no se ha logrado establecerla de manera efectiva en ninguno de los hospitales estudiados.

En esta investigación, pese a que los hallazgos muestran una predisposición hacia la cultura organizacional por la administración y el personal médico de ambos nosocomios, la falta de un patrón uniforme de conducta y la observación de un papel informativo de las interacciones internas indican la necesidad de implementar estrategias más activas y efectivas para promover una cultura centrada en el cuidado del paciente en estos entornos hospitalarios.

Santa Cruz (2020) tituló a su disertación: Estrategias de CI para mejorar el clima organizacional de un hospital público de Chiclayo; desarrollado en la ciudad de Chiclayo y en la Universidad Señor de Sipán. Se tuvo el propósito de plantear mecanismos de interacción interna para optimizar el ambiente organizacional en un nosocomio público. Fue empleado un enfoque cualitativo descriptivo-propositivo y un diseño observacional. Se recopiló información a través de encuestas dirigidas a 100 colaboradores del nosocomio y una entrevista con el encargado de relaciones

externas. Se analizaron las respuestas para hallar las deficiencias cruciales del ambiente organizacional y se examinaron los canales de comunicación y las dificultades comunicativas reveladas en la entrevista. Los hallazgos mostraron que el clima organizacional en el hospital analizado se encuentra en un nivel bajo, identificándose problemas significativos en la CI, lo que afecta los vínculos interpersonales y laborales. Basándose en estos hallazgos, se propusieron tácticas de interacción en pro de estos aspectos. Concluyéndose que implementar tácticas comunicativas internas es crucial para abordar las deficiencias identificadas en el hospital y promover relaciones más efectivas y productivas entre los colaboradores.

La limitación de este estudio radica en su enfoque exclusivamente cualitativo, lo que podría haber sido complementado con métodos cuantitativos para alcanzar mayor entendimiento de la percepción del clima organizacional y la efectividad de las estrategias propuestas. Además, pudo ser de mayor utilidad incluir un seguimiento a largo plazo para evaluar el impacto de estas estrategias en la cultura organizacional y en el bienestar de los colaboradores del hospital.

A nivel regional, Ramírez et al. (2022) titularon a su indagación: Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú; la misma que fue desarrollada en la región de Puno, en la Universidad Nacional del Altiplano. El propósito del estudio fue determinar cómo una intervención educativa afectaba a la comprensión de la salud bucodental de los maestros de primaria en la región de Huayrapata, Puno, Perú. Se utilizó como instrumento un cuestionario de 18 preguntas en un estudio pre-experimental, longitudinal, prospectivo, empleando una técnica de investigación mixta y una muestra de 32 docentes de ocho instituciones educativas. Según los resultados, el 28,12% de los profesores tenía un buen grado cognitivo como pretest, el 65,62% tenía un grado cognitivo regular y el 6,26% tenía un grado cognitivo bajo. Tras la intervención, la proporción de instructores con conocimientos elevados aumentó al 87,5%, mientras que la de conocimientos regulares descendió al 12,5% y la de conocimientos deficientes al 0%. Se determinó que la intervención educativa había logrado sensibilizar a los instructores sobre cuestiones de salud bucodental, lo que puede beneficiar a los niños y a sus familias.

La principal limitante de este estudio se localiza en el diseño preexperimental utilizado, que podría afectar la capacidad de establecer relaciones causales sólidas

entre la intervención educativa y el grado cognitivo de los docentes. Además, pueden introducirse sesgos y la aplicabilidad de los resultados a otros grupos puede verse limitada por el tamaño relativamente pequeño de la muestra y el muestreo no probabilístico de conveniencia utilizado en el proceso de selección.

Tito (2024) desarrolló su disertación a la cual tituló: Relación entre el nivel de conocimiento de padres de familia en salud bucal y la presencia de caries temprana e higiene oral en niños de la IE N° 1221, Coata, Puno, 2023; en el departamento de Puno, en la Universidad Continental. Quien determinó la asociación entre la caries precoz y la higiene bucodental de los niños que asisten a la escuela analizada y el grado de concienciación sobre salud bucodental de los tutores. La metodología del estudio se basó en una estrategia cuantitativa y un ámbito correlacional. El diseño transversal fue no experimental. Se utilizaron dos dispositivos para recoger los datos: guías de observación y cuestionarios. La muestra fue de 80 padres y 80 recién nacidos de la institución educativa antes mencionada. Los resultados mostraron que el 53,75% de los niños presentaban niveles muy altos de caries temprana, por otro lado el 61,25% de los padres encuestados tenían un grado cognitivo medio sobre salud bucodental. La mayoría de los niños evaluados (58,75%) tenían una higiene bucal regular. Se comprobó que las tres variables analizadas presentaban una asociación fuerte y estadísticamente significativa. Se determinó que existe una fuerte correlación entre la caries temprana y la higiene dental de los niños y el nivel de comprensión de los padres.

Una crítica que podría plantearse respecto a esta investigación es la falta de un examen más exhaustivo de las variables adicionales que podrían afectar a la salud bucodental de los niños más allá de lo que los padres conocen. Factores socioeconómicos, acceso a servicios de salud dental, hábitos alimenticios y cuidado personal podrían ser variables importantes que no se abordan en este estudio, por lo que ampliar su alcance para incluir estos aspectos podría proporcionar una comprensión más completa de los determinantes de la salud bucal infantil e identificar estrategias más efectivas de intervención.

Apaza (2023) dispuso como título de su estudio: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IE N° 332 Zarumilla, Juliaca-Puno 2022; llevado a cabo en la Universidad Continental y en la ciudad de Puno. Su fin principal fue hallar el grado cognitivo acerca de salud oral en padres de familia de dicha I.E. Para ello,

se empleó un estudio básico de diseño transversal no experimental, de tipo correlacional. Ochenta padres cuyos hijos estaban en preescolar constituyeron la muestra. Para recoger los datos se utilizó una encuesta compuesta por 20 preguntas dicotómicas. Según los resultados, la mayoría de los padres evaluados tenían conocimientos que se situaban entre el rango bueno (35%) y regular (33%). Con respecto a las dimensiones particulares, la mayoría tenía conocimientos muy altos sobre "prevención" (68,8%), "caries dental" (61,3%) y "dieta" (52,5%). En cuanto a la "higiene bucodental", la mayoría alcanzó un nivel decente. Se determinó que la gran mayoría de los padres tienen un buen conocimiento de la salud bucodental y de los cuidados bucodentales en el entorno particular de la escuela analizada.

De este estudio, se puede apreciar que, aunque se utilizó una metodología sólida en su enfoque científico y la selección de la muestra, podría haberse enriquecido con la inclusión de herramientas cualitativas para una comprensión más profunda de los elementos que afectan al conocimiento parental. Además, la falta de un grupo de control y la limitación en la diversidad de la muestra podrían haber sesgado los resultados.

Pongo (2022) llevó a cabo una disertación titulada: Factores que interfieren en la comunicación de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital III Essalud, Puno-Perú 2021, en la Universidad César Vallejo y en la ciudad de Puno. Su propósito general fue determinar las variables que inciden en la distribución de los cuidados de enfermería, la aceptación de los turnos y la comunicación interprofesional. Se empleó como método cuantitativo, trasversal y observacional; utilizando como instrumento para recabar datos al cuestionario, con una muestra de 20 enfermeras. Los hallazgos revelaron que solo un 5% de los participantes percibieron una mala comunicación, mientras que el 49% consideraron que la comunicación fue efectiva. Respecto a los factores físicos, el 33% indicó que nunca interfieren, mientras que el 12% señaló que siempre lo hacen. En cuanto a los factores funcionales, el 35% de los profesionales afirmaron que siempre los manejan adecuadamente, en contraste con el 34% que indicó que nunca lo hacen. Se concluyó que los factores físicos y funcionales tienen un impacto bastante significativo en la comunicación durante el registro de entrada y salida en el hospital de investigación.

Las principales limitaciones de este estudio radican en la falta de profundidad en el análisis de los factores y la ausencia de un enfoque cualitativo para la

comprensión de las causas subyacentes de las percepciones de comunicación. Además, la muestra parece ser relativamente pequeña y localizada en un solo hospital, lo que podría limitar la generalización de los resultados a contextos más amplios.

Parqui y Yañez (2023) en su indagación: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes atendidos en el centro odontológico Pinto, Juliaca–2022; llevada a cabo en la Universidad Roosevelt, en la ciudad de Puno; el objetivo del estudio era evaluar el grado de concienciación sobre salud bucodental dichos pacientes. Para ello la investigación fue observacional, transversal y descriptivo. Se consideró a 112 pacientes, quienes respondieron encuestas. Según los hallazgos, el 74,1% de los sujetos tenía un nivel de estudios alto. Pero sólo el 13,4% de los sujetos mostraba un buen grado cognitivo sobre salud bucodental. Además, se evidenció que el sexo femenino tiene un mayor grado cognitivo (60%) que los hombres (40%). El estudio reveló que, aunque la mayoría de los pacientes poseían un alto grado de educación, existía una falta general de información particular sobre la salud bucodental.

En este estudio, la utilización de un diseño observacional y descriptivo transversal ofrece una instantánea del nivel de conocimiento en un momento específico, pero hace imposible determinar vínculos causales o evaluar cambios a largo plazo. El muestreo de conveniencia también puede introducir sesgos en el proceso de selección de la muestra, lo que reduciría la representatividad de los resultados.

Dado que la CI y la promoción de la salud bucodental son las dos variables de investigación incluidas en este estudio, es preciso establecer un marco conceptual para cada una de ellas.

La CI es según Castro y Díaz (2020) la comunicación que se produce dentro de una organización entre sus miembros en relación con la información, los mensajes y los conocimientos especializados, ya sean empleados, gerentes o directivos; implicando la transmisión de información formal, como políticas, procedimientos y objetivos organizacionales, como la comunicación informal, que incluye conversaciones cotidianas, interacciones en equipos de trabajo y relaciones personales dentro del entorno laboral.

Este concepto, al reconocer la diversidad de canales y contextos comunicativos, esta perspectiva ofrece un enfoque holístico podría fomentar una mayor unidad y eficacia en la forma de gestionar la comunicación dentro de las empresas.

Asimismo, Abad (2020) destaca el hecho de que la CI tiene un sistema complejo que aborda diversas plataformas y canales, como correos electrónicos, intranets, tableros de información y redes sociales internas, entre otros. También va más allá del flujo descendente de información (de los ejecutivos al personal), abarcando la retroalimentación y la comunicación horizontal entre compañeros de trabajo y equipos.

Esta definición destaca la naturaleza bidireccional de la CI y su amplio alcance a través de diversos canales, al mismo tiempo de reconocer la importancia de la retroalimentación y la comunicación horizontal, subraya la necesidad de fomentar un ambiente colaborativo y participativo en el que todos los miembros puedan contribuir al flujo de información y al logro de los objetivos.

Para una mayor comprensión de la comprensión de la CI, esta variable se dimensiona en: cohesión comunicativa, claridad comunicativa, retroalimentación, apertura comunicativa y flexibilidad comunicativa.

En cuanto a la cohesión comunicativa, Claro et al. (2022) señalan que es el nivel de conexión, unidad y fluidez en el intercambio de mensajes entre individuos o grupos dentro de un contexto comunicativo, que se manifiesta cuando los participantes en la comunicación comparten un entendimiento común del mensaje transmitido, lo cual se logra mediante el uso efectivo de códigos lingüísticos, gestuales y contextuales.

Esta conceptualización de cohesión comunicativa resalta la importancia de la comprensión compartida en el proceso de comunicación, destacando cómo el uso efectivo de diferentes códigos facilita la conexión y la fluidez en la transmisión de mensajes; y subraya la necesidad de considerar tanto los aspectos lingüísticos como los contextuales para garantizar una comunicación efectiva.

Abendaño y Sánchez (2020) añaden que, la cohesión comunicativa implica una sincronización y armonización en la forma en que se expresan, interpretan y responden los mensajes, esto fomenta una comunicación eficaz, fluida y transparente.

De modo que, no solo se centra en la conexión entre palabras o frases, sino también en la construcción de significado compartido y la creación de relaciones sólidas entre los participantes en la interacción comunicativa.

La perspectiva de Abendaño y Sánchez (2020) sobre la cohesión comunicativa destaca la importancia de la sincronización y armonización en el proceso de comunicación, resaltando cómo esta práctica promueve la fluidez y la efectividad en la transmisión de mensajes. Esta conceptualización subraya la importancia de considerar no solo la conexión entre palabras o frases, sino también la interacción interpersonal en el logro de una comunicación clara y exitosa.

Respecto a la claridad comunicativa, esta se refiere a la capacidad de expresar ideas, información o mensajes de manera comprensible, precisa y sin ambigüedades para el receptor. Implica la utilización de un lenguaje claro, conciso y adecuado al contexto, evitando términos técnicos innecesarios o jerga que pueda dificultar la comprensión (Zapata, 2020). Es por ello que implica la organización y estructuración coherente de la información, así como con la utilización de ejemplos o ilustraciones que faciliten la comprensión del mensaje.

Esta noción de claridad comunicativa resalta la importancia de expresar mensajes de manera comprensible y precisa, haciendo hincapié en la importancia de no utilizar jerga ni otras frases técnicas inadecuadas que puedan dificultar la comprensión del mensaje; resaltando la importancia de garantizar que el mensaje sea accesible y comprensible para el receptor.

La retroalimentación es de acuerdo a Rengel et al. (2022), un proceso fundamental en la comunicación que implica la respuesta o reacción que se genera como resultado de un mensaje previamente enviado, y consiste en la información que se devuelve al emisor por parte del receptor, permitiendo así cerrar el ciclo comunicativo y facilitando la corrección de posibles malentendidos, fortaleciendo la comprensión mutua y mejorando la calidad de la comunicación, contribuyendo así al establecimiento de relaciones más efectivas y satisfactorias.

Esta conceptualización de retroalimentación resalta su papel fundamental en el proceso comunicativo al permitir la corrección de malentendidos y fortalecer la comprensión mutua entre el emisor y el receptor; subrayando la importancia de cerrar el ciclo comunicativo para mejorar la calidad de la interacción.

La apertura comunicativa según Terrazas et al. (2022) implica más que simplemente transmitir información; también implica escuchar activamente, valorar las opiniones de los demás y estar dispuesto a recibir retroalimentación de manera constructiva; fomentando un clima organizacional en el que los empleados se sienten seguros para expresar ideas, plantear preocupaciones y contribuir al proceso de toma de decisiones, lo que a su vez promueve un sentido de pertenencia y compromiso con los objetivos de la organización.

Este concepto invita a considerar el valor de la transparencia y la receptividad en nuestras interacciones diarias dentro de la organización, pues al cultivar un ambiente de apertura comunicativa, no solo fortalecemos la transparencia y el compromiso entre los participantes del equipo, sino que también promovemos el crecimiento organizacional al aprovechar la diversidad de perspectivas.

Acerca de la flexibilidad comunicativa, Guzmán y Castillo (2022) afirman que esta implica la habilidad para ajustar el tono, el estilo y el contenido de los mensajes según el público, el propósito y el contexto específico de la comunicación; incluyendo la capacidad de alternar entre diferentes canales de comunicación y de modificar el enfoque comunicativo según las circunstancias, lo que permite una interacción más fluida y adaptativa que se adapta a las necesidades y preferencias de los receptores.

Esta definición permite considerar la importancia de ser versátiles en nuestra forma de comunicarnos, pues no solo mejoramos nuestras interacciones con los demás, sino que también demostramos una mayor capacidad de adaptación y empatía hacia las necesidades y preferencias de quienes nos rodean; permitiendo construir relaciones más sólidas y efectivas.

Por otro lado, la promoción de la salud bucal se refiere, de acuerdo a Rosales et al. (2020) a un conjunto de estrategias y acciones dirigidas a fomentar hábitos y conductas que contribuyan al mantenimiento de una buena salud oral y la prevención de enfermedades bucodentales; no limitándose a la atención clínica, sino que busca involucrar a la comunidad en su conjunto, promoviendo la adopción de prácticas saludables en el cuidado de la boca y los dientes.

Esta conceptualización destaca por su enfoque integral que va más allá de la atención clínica, involucrando a toda la comunidad en la adopción de prácticas saludables, fomentando hábitos y conductas preventivas y abordando la salud oral

desde una perspectiva comunitaria para lograr un impacto significativo en la prevención de enfermedades bucodentales.

Para analizar la PSB desde una perspectiva más amplia, esta variable se dimensiona en: educación en salud bucal, prevención de trastornos bucodentales, coordinación del servicio odontológico, acceso a la atención odontológica y promoción de hábitos bucales saludables.

Hernández-Vásquez y Burstein (2020) indican que la educación en salud bucal se refiere al proceso continuo de enseñanza y aprendizaje destinado a proporcionar a las personas los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para mantener una buena salud oral y prevenir enfermedades bucodentales; lo cual abarca una amplia gama de actividades educativas que van desde la enseñanza de técnicas de higiene dental adecuadas hasta la promoción de hábitos alimenticios saludables y la conciencia sobre la importancia de las visitas regulares al dentista.

Esta definición, al referirse a una variedad de actividades educativas, desde enseñar técnicas de higiene dental hasta promover hábitos alimenticios saludables y la conciencia sobre la importancia de las visitas al dentista, destaca la importancia de una educación integral para prevenir enfermedades bucodentales y promover la salud oral.

Acerca de prevenir los trastornos bucales, Legañoa et al. (2022) afirman que tienen como objetivo encontrar y tratar los factores de riesgo que pueden conducir a la aparición de problemas de salud bucodental, como maloclusiones, caries dentales, enfermedad periodontal y otras afecciones similares, mediante el establecimiento y mantenimiento de hábitos bucodentales saludables.

Esta perspectiva se enfoca en el establecimiento y mantenimiento de hábitos bucodentales saludables, resaltando la necesidad de una acción proactiva para mitigar la incidencia de afecciones como maloclusiones, caries dentales y enfermedades periodontales, lo que subraya la importancia de la prevención como elemento central en el cuidado de la salud oral.

Por su parte, Castañeda y Sotelo (2023) mencionan que, la coordinación del servicio odontológico se refiere al proceso de planificación, organización y gestión de las actividades y recursos dentro de una clínica u hospital odontológico para garantizar un tratamiento eficaz y exhaustivo del paciente. Ello implica la

sincronización de los diferentes aspectos del servicio, como la programación de citas, la distribución de los recursos humanos y materiales, la supervisión de los historiales de los pacientes, la continuación de la asistencia después del tratamiento y la facilitación del diálogo entre los profesionales de la odontología.

Esta conceptualización hace referencia a la necesidad de sincronizar varios aspectos del servicio, desde la programación de citas hasta la supervisión de historiales y la comunicación entre profesionales; y resalta la importancia de una gestión integral para garantizar una atención odontológica efectiva y de calidad.

Acerca del acceso a la atención odontológica, Espinoza-Santander et al. (2022) afirman que, esta abarca una amplia gama de servicios que van desde la atención preventiva, como limpiezas dentales y sellado de fisuras, hasta tratamientos restaurativos como obturaciones y tratamientos de conducto, así como intervenciones quirúrgicas como extracciones de dientes y cirugías de implantes. Además, incluye la educación sobre hábitos de higiene oral adecuados y la PSB para prevenir enfermedades y mantener una boca sana a lo largo de la vida.

Esta conceptualización, permite abordar el acceder a revisiones odontológicas desde una perspectiva que busque garantizar la salud y el bienestar oral de los individuos mediante la prestación de servicios integrales y personalizados que aborden tanto las necesidades preventivas como curativas de cada paciente.

La promoción de hábitos bucales saludables consiste en fomentar comportamientos y prácticas que contribuyan al mantenimiento de una buena salud oral, como el cepillado regular, el uso de hilo dental, una alimentación balanceada y la limitación del consumo de azúcares, con el objetivo de prevenir enfermedades bucodentales y promover el bienestar general (Murrieta et al., 2021).

Esta definición enfoca los hábitos bucales saludables no solo como una cuestión individual, sino también comunitaria, ya que, al fomentar estos comportamientos en nuestras familias, colegas y comunidades, podemos crear entornos más saludables y prevenir enfermedades bucodentales en conjunto.

A continuación, se presentan las teorías relacionadas con la comunicación interna:

Teoría de los sistemas. El concepto de que las organizaciones son sistemas complejos formados por piezas interconectadas que trabajan juntas para alcanzar

objetivos comunes es fundamental en esta teoría, establecida por Ludwig von Bertalanffy en la década de 1940. Es esencial comprender la dinámica de la CI en las organizaciones (Cárdenas y Guzmán, 2022).

En este contexto, Fernández (2022) menciona que la comunicación interna se percibe como el flujo de información, mensajes y conocimientos que atraviesa las diversas partes de la organización, permitiendo la coordinación y adaptación a los cambios internos y externos; enfatizando la importancia de una comunicación eficaz en la cohesión y el funcionamiento armonioso de la organización, ya que facilita la retroalimentación, la sincronización de actividades y la adaptación a nuevas circunstancias.

Se mencionará también la Teoría de la organización que de acuerdo a Flores (2021), la Teoría de la Organización, desarrollada por investigadores como Chester Barnard, Herbert Simon y Max Weber, se centra en comprender cómo las organizaciones se estructuran y operan; resaltando la importancia de la estructura organizativa en la facilitación del flujo de información dentro de una empresa.

En esta teoría, Claro et al. (2022) destacan la importancia de la CI para coordinar las actividades dentro de la organización, compartir información relevante y crear un sentimiento de identidad y pertenencia entre los miembros. Es un componente clave de la gestión eficaz y la consecución de objetivos.

En cuanto a las teorías relacionadas con la promoción de la salud bucal, éstas se relacionará con la Teoría de la promoción de la salud. Esta teoría postulada por la enfermera Nola Pender se centra según Rengel et al. (2022) en los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables y postula que la salud se ve influenciada por múltiples factores interrelacionados, incluidos los factores personales, el comportamiento específico relacionado con la salud, los factores socioculturales y el entorno.

En el contexto de la PSB, Rosales et al. (20202) llaman la atención sobre el hecho de que esta teoría propone que las personas se sienten inclinadas a adoptar hábitos saludables como el cepillado frecuente, el uso del hilo dental y las revisiones dentales cuando se sienten amenazadas por las enfermedades bucodentales, aprecian las ventajas de mantener sanos sus dientes y encías, y poseen la seguridad en sí mismas y la competencia para llevar a cabo estas actividades.

Y también la Teoría del comportamiento planeado. Según la teoría de Icek Ajzen, que expuso en su investigación, la intención de realizar un comportamiento viene dictada por la actitud de cada uno hacia la actividad, las normas subjetivas y la percepción de su propio control sobre el comportamiento (Terán et al., 2021).

En el contexto de la PSB, Legañoa et al. (2022) afirman que esta teoría sugiere que los individuos son más propensos a adoptar prácticas saludables si tienen actitudes positivas hacia el cuidado oral, si perciben que su entorno social aprueba esas prácticas y si se sienten capaces de controlar su comportamiento en relación con el cuidado de la salud bucal.

Por otro lado, la base legal para la comunicación interna en Perú está fundamentada en varias normas y disposiciones legales que regulan diferentes aspectos de las relaciones laborales y la gestión empresarial. Legislación como la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, es muy pertinente. Su propósito es garantizar un lugar de trabajo seguro y saludable, entre otras cosas, alentando a las empresas a comunicar internamente sobre temas de seguridad y salud en el trabajo. Ley de Productividad y Competitividad Laboral (Decreto No. 728 de la Asamblea Legislativa): El decreto legislativo fundacional de la ley regula elementos esenciales de las relaciones laborales, como la contratación, remuneración, jornada laboral y derechos y obligaciones de los trabajadores, lo cual también puede afectar la CI en las empresas, Código Civil: Este código contiene disposiciones relacionadas con los contratos laborales y las obligaciones de las partes, lo cual puede influir en la manera en que se establecen las comunicaciones internas en el ámbito laboral y la Normativa específica del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE): El MTPE emite diversas disposiciones y lineamientos relacionados con las relaciones laborales, la seguridad y salud en el trabajo, así como otras áreas que pueden impactar en la CI en las organizaciones.

Por otro lado, el sustento normativo para la promoción de la salud bucal en Perú está basado en, la Ley N° 29459, Ley Marco de Salud: La PSB forma parte del objetivo más amplio de establecer los conceptos, políticas y requisitos generales para la salud del país en esta ley. Aprobada por Resolución Ministerial N° 365-2019/MINSA, la "Norma Técnica Sanitaria para la Atención Integral de la Salud Bucal" establece las normas operativas y técnicas para el programa de salud bucal del Ministerio de Salud (MINSA) y sus establecimientos de salud adscritos, incluyendo

pero no limitado a: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Decreto Ejecutivo No. 261-2020/MINSA: Mediante esta resolución se aprueba el Plan Nacional de Salud Bucal y la "Norma Técnica de Salud para el Desarrollo de las Actividades de Prevención y Control de la Caries Dental en el Marco de la Atención Integral de la Salud Bucal". Aunque no es una norma en sí misma, el Plan Nacional de Salud Bucal establece las reglas de cómo los peruanos deben cuidar sus dientes y encías, incluyendo cómo promover buenas conductas y evitar ciertos trastornos.

En cuanto al marco filosófico o epistemológico de la investigación, este se encuentra relacionado con el enfoque del positivismo de Karl Popper, el cual según Terán et al. (2023) se caracteriza por su énfasis en la objetividad y la verificabilidad empírica en la investigación científica, la cual debe ser posible de someterse a pruebas empíricas que puedan refutarla. Este enfoque pone énfasis en la importancia de la evidencia empírica y el método científico riguroso para validar o descartar teorías, fomentando así un progreso continuo en el conocimiento científico.

Los enfoques cuantitativos en la investigación han dejado una marca significativa en el estudio de la CI y la PSB, pues buscan ampliar métodos científicos rigurosos para medir y cuantificar fenómenos observables de manera objetiva. En el contexto de la CI, esto se traduce en la utilización de cuestionarios y análisis estadísticos para evaluar la eficacia de las estrategias de comunicación en las organizaciones.

En relación con la promoción de la salud bucal, los enfoques cuantitativos se centran en la recopilación de datos numéricos para comprender la prevalencia de enfermedades bucodentales, identificar factores de riesgo y evaluar la efectividad de intervenciones preventivas y educativas. Desde la perspectiva del positivismo, se busca establecer relaciones causales entre variables, lo que permite identificar qué intervenciones son más efectivas para promover la salud bucal y prevenir enfermedades.

II. METODOLOGÍA

De acuerdo a la naturaleza de la investigación, se adopta una metodología de tipo básica, debido a que no busca resolver la problemática aborda, limitándose en contribuir con base teórica para las futuras investigaciones. Al respecto Arias y Covinos (2021) sostienen que en este tipo de investigación no se soluciona un problema inmediato; en cambio, proporciona una base teórica esencial para otros tipos de estudios. Estas investigaciones teóricas son fundamentales, ya que ofrecen los principios y conocimientos necesarios que pueden guiar y apoyar investigaciones aplicadas o experimentales en el futuro.

El estudio es de tipo correlacional- causal porque se centra en observar y analizar la relación entre la comunicación interna y la promoción de la salud bucal sin manipular las variables (Arias y Covinos, 2021). Utiliza datos cuantitativos y métodos estadísticos para identificar patrones y tendencias, proporcionando una comprensión de cómo estas variables están asociadas en el contexto de la red de salud de Puno.

Este estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo, debido a que se requirió recopilar datos numéricos y estadísticos concretos que faciliten el análisis e interpretación de los resultados para medir y evaluar el vínculo entre la CI y la promoción de la salud bucal. En ese sentido Arias y Covinos (2021) sostiene que las investigaciones con enfoque cuantitativo implican la recopilación y el análisis de datos numéricos para describir, explicar, predecir y controlar fenómenos. Al utilizar estadísticas y métodos matemáticos, permite a los investigadores establecer patrones, identificar relaciones causales y generalizar los resultados a partir de muestras a poblaciones más amplias.

En lo que respecta al diseño del estudio, se utilizó un diseño no experimental. En este contexto, el estudio adoptó un diseño no experimental dado que se centra en comprender la dinámica existente en el servicio de odontología y cómo influye la CI en la PSB, sin introducir cambios artificiales en el lugar . Al respecto Arias y Covinos (2021) manifiestan que, en este diseño, no se aplican estímulos ni condiciones experimentales a las variables de estudio. Los sujetos son evaluados en su entorno natural sin alterar ninguna circunstancia. Además, las variables de estudio no se manipulan.

Diseño de investigación metodológica según Hernández, Fernández y Baptista

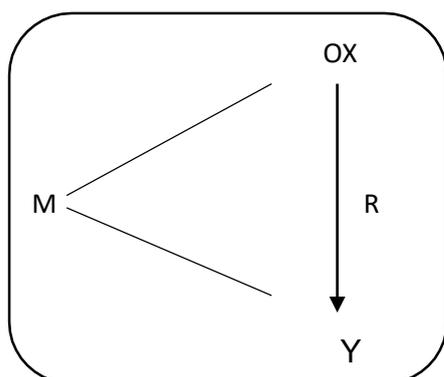


IMAGEN: según Hernández, Fernández y Baptista

M: personal de salud del servicio de odontología de la red de salud de puno (odontólogos)

Ox: Comunicación interna

Oy: Promoción de la salud bucal

R: Relación causal entre Ox y

Serán dos las variables que se analizaron en esta investigación: comunicación interna y promoción de la salud bucal; su operacionalización se encuentra en el anexo 1. La comunicación interna es según Castro y Díaz (2020) el intercambio de información, mensajes y conocimientos que ocurren dentro de una organización entre sus miembros, ya sean empleados, gerentes o directivos; implicando la transmisión de información formal, como políticas, procedimientos y objetivos organizacionales, como la comunicación informal, que incluye conversaciones cotidianas, interacciones en equipos de trabajo y relaciones personales dentro del entorno laboral. Respecto a la definición operacional de esta variable, Claro et al. (2022) menciona que, esta variable se dimensiona en: cohesión comunicativa, claridad comunicativa, retroalimentación, apertura comunicativa y flexibilidad comunicativa.; considerando a su vez como indicadores de la cohesión comunicativa: consenso en objetivos, coherencia en mensajes; para la claridad comunicativa: evitar ambigüedades, mensajes directos y comprensibles; para la retroalimentación: fomento de opiniones, respuesta oportuna a preguntas; para la apertura comunicativa: disposición para escuchar, transparencia en la información; y para la flexibilidad comunicativa: adaptabilidad a diferentes estilos y ajuste al contexto específico.

Por otro lado, la promoción de la salud bucal se refiere, de acuerdo a Rosales et al. (2020) a un conjunto de estrategias y acciones dirigidas a fomentar hábitos y conductas que contribuyan al mantenimiento de una buena salud oral y la prevención de enfermedades bucodentales; no limitándose a la atención clínica, sino que busca involucrar a la comunidad en su conjunto, promoviendo la adopción de prácticas saludables en el cuidado de la boca y los dientes. Asimismo, la estructura de las dimensiones de la PSB se configura de la siguiente manera: educación en salud bucal, prevención de trastornos bucodentales, coordinación del servicio odontológico, acceso a la atención odontológica y promoción de hábitos bucales saludables. Como indicadores de la educación en salud bucal se consideraron los talleres formativos y la distribución de material educativo; para la prevención de trastornos bucodentales: sellado de fisuras y aplicación de flúor; para la coordinación del servicio odontológico: sincronización de agendas y comunicación interdisciplinaria; para el acceso a la atención odontológica: disponibilidad de citas y proximidad de servicios; y para la promoción de hábitos bucales saludables: campañas de cepillado y charlas sobre alimentación adecuada.

Acerca de la población objeto de estudio en una investigación, Roca (2020) sostiene que se trata del grupo total de elementos o personas que comparten ciertas características particulares y son el foco de análisis, pudiendo cambiar dependiendo del alcance y los objetivos de la investigación. Para este caso la población estuvo compuesta por los trabajadores de los establecimientos de salud de una red de salud de Puno.

Como criterios de inclusión para el estudio, se aplicaron los siguientes: trabajadores que pertenezcan al personal del servicio de odontología de los establecimientos de salud que pertenezcan a la red, trabajadores que estén en actividad durante el periodo 2024, trabajadores con un tiempo mínimo de 6 meses de permanencia en el servicio de odontología de los establecimientos de salud que pertenezcan a la red de salud.

Como criterios de exclusión, se consideraron: trabajadores que pertenezcan a otras áreas no relacionadas con el servicio de odontología de la red de salud de puno, trabajadores que se encuentren con licencia prolongada o permisos de ausencia durante el periodo de estudio, trabajadores contratados por tiempo determinado para proyectos específicos que no estén relacionados con el servicio de odontología de la red de salud.

La selección de una muestra en un estudio. Dado que la población de estudio estuvo compuesta por todos los trabajadores de la red de salud de puno y considerando los criterios de inclusión y exclusión mencionados previamente, la muestra del estudio consistió en los 35 trabajadores activos de dicha Red de salud, que estén directamente involucrados en las actividades relacionadas con el servicio odontológico, y que hayan estado empleados durante un período mínimo de 6 meses en dicha área. De modo que, el método de selección de los participantes para el estudio fue el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Por otro lado, para llevar a cabo la recolección del estudio fue preciso utilizar la técnica de la encuesta y como instrumento, al cuestionario.

En la presenta indagación, las técnicas estadísticas y de análisis de datos desempeñan un papel fundamental en la obtención de resultados significativos y la interpretación de la data recabada. Es por ello que, para el análisis descriptivo, se utilizaron tanto Microsoft Excel como el software SPSS, y que ofrecen herramientas poderosas como estadísticas descriptivas básicas (medias, desviaciones estándar, frecuencias), tablas de contingencia y gráficos que permiten resumir y visualizar los datos de manera clara y concisa, ayudando a identificar patrones, tendencias y distribuciones en los datos observados. Para el análisis inferencial, se utilizó el software SPSS para hallar el coeficiente de correlación.

En la investigación en cuestión, es fundamental adherirse a rigurosos criterios éticos que salvaguarden el bienestar y los derechos de los participantes. Es por ello que, se tomaron los principios éticos estipulados por la Universidad César Vallejo, siendo estos: beneficencia, no maleficencia, equidad y justicia.

El principio de beneficencia establece que los beneficios potenciales para los participantes deben superar cualquier riesgo o incomodidad asociada con la investigación, asegurando así que su participación sea en su mejor interés. Por otro lado, la no maleficencia implica la minimización de riesgos y la prevención de cualquier tipo de daño físico, emocional o psicológico durante el estudio. Es esencial garantizar la equidad y la justicia en el reclutamiento y selección de la muestra, evitando la discriminación y asegurando que todos tengan igualdad de oportunidades para participar. Además, se requiere obtener el consentimiento informado de los participantes, salvaguardar la confidencialidad de los datos recolectados y obtener la aprobación ética de un comité de revisión institucional. Estas medidas se toman para proteger los derechos y la dignidad de los participantes y para mantener la integridad y validez de la investigación.

III. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1

Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de salud bucal de odontología de una red de salud puno 2024.

Comunicación interna	Promoción de salud bucal			Total
	Bajo (20-46)	Medio (47-73)	Alto (74-100)	
Bajo (20-46)	N 7 % 23.3%	N 2 % 6.7%	N 0 % 0%	0 0%
Medio (47-73)	N 1 % 3.3%	N 5 % 16.7%	N 3 % 10,0%	9 30,0%
Alto (74-100)	N 0 % 0%	N 0 % 0,0%	N 12 % 40,0%	12 40,0%
Total	N 11 % 26.7%	N 9 % 23,3%	N 15 % 50,0%	35 100,0%

La comunicación interna en una organización, los resultados muestran que ninguna persona (0%) considera la comunicación como baja, lo cual es positivo y sugiere una aceptación general. Un 30% de los participantes evaluó la comunicación en un nivel medio, indicando áreas que requieren mejoras para lograr una mayor efectividad. Por otro lado, el 40% calificó la comunicación interna como alta, lo que refleja una percepción muy positiva y es un buen indicador de salud organizacional.

La evaluación de la promoción de la salud bucal muestra que el 26,7% de los participantes la califican como alta, lo que indica que una parte significativa percibe las iniciativas como muy efectivas. Sin embargo, el 23,3% considera que estas iniciativas son insuficientes, señalando la necesidad de mejoras. La mayoría, un 50%, la califica como media, reconociendo esfuerzos pero también destacando que hay espacio para optimizar y fortalecer las estrategias actuales.

Como se visualiza en la tabla 1, que de un total de 30 trabajadores del servicio odontológico en una red de salud Puno 2024, que se les aplicó el cuestionario; el 40% evidencia un nivel alto de CI y un nivel alto de promoción de salud bucal, por otro lado, el 23.3% corresponde al nivel bajo de CI y un bajo nivel de promoción de salud bucal.

Prueba de normalidad

Ho: Existe normalidad entre los datos.

H1: No existe normalidad entre los datos.

Tabla 7

Prueba de normalidad

Variable	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	GI	Sig.
Educación en salud bucal	,769	35	,000
Prevención de trastornos bucodentales	,803	35	,000
Coordinación del servicio odontológico	,798	35	,000
Acceso a la atención odontológica	,769	35	,000
Promoción de hábitos bucales saludables	,774	35	,000
Promoción de la salud bucal	,745	35	,000
Comunicación interna	,783	35	,000

La Tabla 7 presenta los resultados de la prueba de normalidad Shapiro-Wilk aplicada a diversas variables relacionadas con la salud bucal y la CI en el contexto del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024. Las variables incluyen la educación en salud bucal, la prevención de trastornos bucodentales, la coordinación del servicio odontológico, el acceso a la atención odontológica, la promoción de hábitos bucales saludables, la PSB y la CI. Los estadísticos de Shapiro-Wilk para todas las variables están por debajo de 0.8, con valores que oscilan entre 0.745 y 0.803, y todas las significancias (Sig.) son 0.000, indicando que los datos de cada variable no siguen una distribución normal. Este resultado sugiere la necesidad de utilizar pruebas estadísticas no paramétricas para analizar estas variables.

Análisis Inferencial

Ho: La comunicación interna no tiene efecto en la promoción de salud bucal.

H1: La comunicación interna tiene efecto en la promoción de salud bucal.

Tabla 8

Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de salud bucal de odontología de una red de salud puno 2024.

Regresión Logística Ordinal					
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	R ² Nagelkerke
Sólo intersección	42,704	35,620	2	< 0,0	0,794
Final	7,084				

En referencia a la aplicación de la prueba estadística denominada regresión logística ordinal; ha sido posible llegar a determinar la existencia de una incidencia altamente significativa de la CI sobre la promoción bucal de acuerdo al nivel de significancia de $p < 0,000$ ($p < 0,01$). Así mismo, en conformidad al valor de R2 de Nagelkerke, se contrastó que la variabilidad de la promoción de la salud bucal depende en un 79,40% de la variable predictora CI de trabajadores del servicio odontológico de una red de salud Puno.

Ho: La comunicación interna no tiene efecto en la educación en salud bucal.

H1: La comunicación interna tiene efecto en la educación en salud bucal.

Tabla 9

Relación Causal entre Comunicación interna y Educación en salud bucal de odontología de una red de salud Puno 2024, 2024.

Regresión Logística Ordinal					
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	R² Nagelkerke
Sólo intersección	37,109	27,593	2	< 0,0	0,684
Final	9,516				

En referencia a la aplicación de la prueba estadística denominada regresión logística ordinal; ha sido posible llegar a determinar la existencia de una incidencia altamente significativa de la CI sobre la educación en salud bucal de acuerdo al nivel de significancia de $p < 0,000$ ($p < 0,01$). Así mismo, en conformidad al valor de R² de Nagelkerke, se contrastó que la variabilidad de la educación en salud bucal depende en un 68,40% de la variable predictora CI de trabajadores del servicio odontológico de una red de salud Puno 2024.

Ho: La comunicación interna no tiene efecto en la prevención de trastornos bucodentales.

H1: La comunicación interna tiene efecto en la prevención de trastornos bucodentales.

Tabla 10

Relación Causal entre Comunicación interna y Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología en una red de salud de Puno 2024

Regresión Logística Ordinal					
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	R² Nagelkerke
Sólo intersección	39,316	31,872	2	< 0,0	0,741
Final	7,444				

En referencia a la aplicación de la prueba estadística denominada regresión logística ordinal; ha sido posible llegar a determinar la existencia de una incidencia altamente significativa de la comunicación interna sobre la prevención de trastornos bucodentales de acuerdo al nivel de significancia de $p < 0,000$ ($p < 0,01$). Así mismo, en conformidad al valor de R² de Nagelkerke, se contrastó que la variabilidad de la prevención de trastornos bucodentales depende en un 74,10% de la variable predictora CI de trabajadores del servicio odontológico de una red de salud Puno 2024

Ho: La comunicación interna no tiene efecto en la coordinación del servicio odontológico.

H1: La comunicación interna tiene efecto en la coordinación del servicio odontológico.

Tabla 11

Relación Causal entre Comunicación interna y Coordinación del servicio odontológico de odontología en una red de salud de Puno 2024.

Regresión Logística Ordinal					
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	R² Nagelkerke
Sólo intersección	30,387	22,231	2	< 0,0	0,601
Final	8,156				

En referencia a la aplicación de la prueba estadística denominada regresión logística ordinal; ha sido posible llegar a determinar la existencia de una incidencia altamente significativa de la CI sobre la Coordinación del servicio odontológico de acuerdo al nivel de significancia de $p < 0,000$ ($p < 0,01$). Así mismo, en conformidad al valor de R2 de Nagelkerke, se contrastó que la variabilidad de la Coordinación del servicio odontológico depende en un 60,10% de la variable predictor CI de trabajadores del servicio odontológico de una red de salud Puno 2024.

Ho: La comunicación interna no tiene efecto en el acceso a la atención odontológica.

H1: La comunicación interna tiene efecto en el acceso a la atención odontológica.

Tabla 12

Relación Causal entre Comunicación interna y Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud de Puno 2024

Regresión Logística Ordinal					
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	R² Nagelkerke
Sólo intersección	37,109	27,593	2	< 0,0	0,684
Final	9,516				

En referencia a la aplicación de la prueba estadística denominada regresión logística ordinal; ha sido posible llegar a determinar la existencia de una incidencia altamente significativa de la CI sobre el Acceso a la atención odontológica de acuerdo al nivel de significancia de $p < 0,000$ ($p < 0,01$). Así mismo, en conformidad al valor de R2 de Nagelkerke, se contrastó que la variabilidad del Acceso a la atención odontológica depende en un 68,40% de la variable predictora CI de trabajadores del servicio odontológico de una red de salud Puno 2024

Ho: La comunicación interna no tiene efecto en la promoción de hábitos saludables.

H1: La comunicación interna tiene efecto en la promoción de hábitos saludables.

Tabla 13

Relación Causal entre Comunicación interna y Promoción de hábitos bucales saludables del servicio de odontología en una red de salud de Puno, 2024

Regresión Logística Ordinal					
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.	R² Nagelkerke
Sólo intersección	37,826	30,624	2	< 0,0	0,735
Final	7,203				

En referencia a la aplicación de la prueba estadística denominada regresión logística ordinal; ha sido posible llegar a determinar la existencia de una incidencia altamente significativa de la CI sobre la Promoción de hábitos bucales saludables de acuerdo al nivel de significancia de $p < 0,000$ ($p < 0,01$). Así mismo, en conformidad al valor de R² de Nagelkerke, se contrastó que la variabilidad de la Promoción de hábitos bucales saludables depende en un 79,40% de la variable predictora CI de trabajadores del servicio odontológico de una red de salud Puno 2024

IV. DISCUSIÓN

Como objetivo general determinar la influencia de la comunicación interna en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud de puno, 2024, en el contexto de la gestión de los servicios de salud, los resultados obtenidos en la red de salud en 2024 revelan una incidencia altamente significativa de la CI sobre la PSB ($p < 0,000$). Estos hallazgos difieren notablemente con el estudio de Poveda (2023), quien concluyó que la CI no incidía significativamente en la promoción de la salud oral. Esta divergencia podría explicarse por las diferencias en los contextos organizacionales o por la implementación de nuevas estrategias de comunicación en la red de salud de puno, 2024. La importancia de una atención integral y de calidad, resaltada por Asimbaya (2023), se alinea con nuestros resultados, sugiriendo que una CI efectiva podría ser un componente crucial de esta atención integral. Por otro lado, Pongo (2022) encontró que los factores físicos y funcionales tienen un impacto significativo en la comunicación hospitalaria, lo que podría explicar en parte la fuerte relación observada en nuestro estudio entre la CI y la PSB. Es interesante notar que, a pesar de la fuerte influencia de la CI en la PSB en nuestro estudio, Parqui y Yañez (2023) difieren en una brecha significativa entre el nivel educativo y el conocimiento específico sobre salud bucodental. Esto sugiere que, aunque la CI puede ser efectiva para promover la salud bucal dentro del servicio de odontología, todavía existen desafíos en la traducción de esta promoción a un mayor conocimiento y conciencia entre los pacientes.

Estos contrastes subrayan la complejidad de la relación entre la comunicación interna y la promoción de la salud bucal en entornos hospitalarios. Mientras que nuestro estudio muestra una clara influencia positiva, otros han encontrado resultados mixtos o no concluyentes. Esto resalta la necesidad de considerar factores contextuales específicos en la gestión de servicios de salud y sugiere que las estrategias de CI deben ser cuidadosamente adaptadas al entorno del área de odontología para maximizar su impacto en la promoción de la salud bucal.

Como primer objetivo de diagnóstico, se buscó evaluar el nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud en Puno, 2024. Los resultados muestran que ninguna persona percibe la comunicación como deficiente, lo cual es positivo y sugiere una aceptación general. Sin embargo, una parte de los

participantes considera que la comunicación es medianamente efectiva, lo que indica áreas que requieren mejoras para incrementar su eficacia. Por otro lado, un grupo significativo valora la comunicación interna de manera muy positiva, reflejando una percepción favorable y un buen indicador de salud organizacional. Estos hallazgos contrastan notablemente con el estudio de Poveda (2023), quien concluyó que la comunicación interna no incidía significativamente en la promoción de la salud oral. Esta divergencia podría explicarse por las diferencias en los contextos organizacionales o por la implementación de nuevas estrategias de comunicación en la red de salud de Puno. La importancia de una atención integral y de calidad, resaltada por Asimbaya (2023), se alinea con nuestros resultados, sugiriendo que una comunicación interna efectiva podría ser un componente crucial de esta atención integral. Además, Pongo (2022) encontró que los factores físicos y funcionales tienen un impacto significativo en la comunicación hospitalaria, lo que podría explicar en parte la fuerte relación observada en nuestro estudio entre la comunicación interna y la promoción de la salud bucal. Es interesante notar que, a pesar de la fuerte influencia de la comunicación interna en la promoción de la salud bucal en nuestro estudio, Parqui y Yañez (2023) encontraron una brecha significativa entre el nivel educativo y el conocimiento específico sobre salud bucodental. Esto sugiere que, aunque la comunicación interna puede ser efectiva para promover la salud bucal dentro del servicio de odontología, todavía existen desafíos en la traducción de esta promoción a un mayor conocimiento y conciencia entre los pacientes.

Como segundo objetivo de diagnóstico, se buscó determinar el nivel de promoción de la salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud en Puno, 2024. Los resultados muestran que una parte significativa de los participantes percibe las iniciativas de promoción de salud bucal como muy efectivas. Sin embargo, otra fracción considerable considera que estas iniciativas son insuficientes, señalando la necesidad de mejoras. La mayoría reconoce los esfuerzos realizados pero también destaca que hay espacio para optimizar y fortalecer las estrategias actuales. Es importante notar que más de un cuarto de los participantes se encuentra en un nivel bajo, lo que indica una disparidad significativa en la efectividad de estas estrategias y subraya la necesidad de un enfoque más focalizado y personalizado. Estos hallazgos contrastan con los resultados más uniformemente positivos reportados por Rosales et al. (2020), quienes observaron un notable aumento en conocimientos y habilidades

tras la implementación de un sistema de actividades, con solo una pequeña fracción de estudiantes calificados como regulares al final de su estudio. La diferencia podría atribuirse a varios factores, incluyendo la naturaleza de la población objetivo (profesionales en servicio vs. estudiantes), la intensidad y duración de las intervenciones, o las diferencias en los contextos institucionales y culturales. Por otro lado, la evaluación positiva del modelo formativo reportada por Legañoa y Legañoa (2023) resalta la importancia de abordar los requerimientos formativos en la promoción de la salud bucal, especialmente durante la práctica preprofesional. Esta perspectiva sugiere que la brecha observada en Puno podría reducirse mediante la implementación de programas de formación continua y actualización para el personal de odontología, enfocados específicamente en estrategias efectivas de promoción de la salud bucal.

La distribución variada en los niveles de promoción de salud bucal en Puno plantea desafíos significativos para la gestión de los servicios de salud. Por un lado, el alto porcentaje de participantes con un nivel elevado de involucramiento sugiere que ciertas estrategias están funcionando efectivamente. Sin embargo, el considerable segmento en nivel bajo indica la necesidad de reevaluar y posiblemente rediseñar las aproximaciones para este grupo. Estos resultados subrayan la importancia de adoptar un enfoque más estratificado y adaptativo en la promoción de la salud bucal. Las intervenciones futuras deberían considerar las características específicas de los diferentes segmentos de la población atendida, potencialmente incorporando elementos de los modelos exitosos reportados en la literatura, pero adaptándolos al contexto local de Puno.

Como primer objetivo específico, Determinar la influencia de la comunicación interna en la Educación en salud bucal del servicio de odontología de una Red de salud de Puno, 2024, los resultados contrastan de manera interesante con el estudio de Ramírez et al. (2022), que se centró en la intervención educativa directa con profesores. Mientras que Ramírez et al. observaron una mejora significativa en el conocimiento de los profesores después de una intervención específica (de 28,12% a 87,5% con conocimientos elevados), nuestro estudio sugiere que la CI entre el personal de salud puede tener un impacto aún más amplio y sostenido en la

educación en salud bucal. Esto indica que, además de las intervenciones directas con la población objetivo, la mejora de la CI en los servicios de salud puede ser una estrategia eficaz para potenciar la educación en salud bucal. Por otro lado, el estudio de Apaza (2023) sobre el conocimiento de los padres en temas de salud bucal muestra resultados variados, con una mayoría situándose entre niveles buenos y regulares. Aunque este estudio se enfoca en el conocimiento de los padres, nuestros resultados sugieren que mejorar la CI en los servicios de odontología podría tener un efecto cascada, potencialmente mejorando la calidad y efectividad de la educación proporcionada a los pacientes y sus familias. La fuerte influencia de la CI en la educación en salud bucal observada en Puno resalta la necesidad de un enfoque integral en la gestión de los servicios de salud. Sugiere que, para mejorar la educación en salud bucal, no basta con centrarse únicamente en el contenido educativo o en las intervenciones directas con la población objetivo. Es crucial también optimizar los procesos de CI dentro del equipo de salud.

Estos hallazgos tienen implicaciones significativas para la gestión de los servicios de salud. Indican que las estrategias para mejorar la comunicación interna deberían ser una prioridad en los esfuerzos para elevar la calidad de la educación en salud bucal, mientras que los estudios previos se han centrado en intervenciones directas o en el conocimiento de grupos específicos, nuestros resultados subrayan la importancia fundamental de la CI como un factor clave en la mejora de la educación en salud bucal. Este enfoque ofrece una nueva perspectiva en la gestión de servicios de salud, sugiriendo que la optimización de los procesos internos puede tener un impacto significativo en los resultados de salud pública.

Como Segundo objetivo específico, determinar la influencia de la comunicación interna en la Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología de una red de salud de Puno, 2024, los resultados obtenidos en la red de salud de Puno en 2024 revelan una influencia altamente significativa de la CI en la prevención de trastornos bucodentales ($p < 0,000$), con la variabilidad de la prevención dependiendo en un 74,10% de la comunicación interna. Estos hallazgos subrayan la importancia crítica de la comunicación efectiva dentro del equipo de salud para la prevención de enfermedades bucales. Contrastando con Preliasco (2020), que enfatizó el impacto de la dieta cariogénica y la importancia de la interdisciplinariedad en la atención, nuestros resultados sugieren que la CI podría ser un factor subyacente crucial en la

implementación efectiva de estas estrategias preventivas. Similarmente, mientras Tito (2024) destacó la correlación entre la caries temprana, la higiene dental y el conocimiento de los padres, nuestro estudio indica que mejorar la CI podría ser una estrategia clave para potenciar la educación y prevención, posiblemente mejorando la transmisión de conocimientos a los padres y, por ende, las prácticas de higiene en los niños. Estos contrastes resaltan la necesidad de un enfoque holístico en la gestión de servicios de salud bucal, donde la optimización de la CI se integre con estrategias de educación al paciente y prácticas clínicas preventivas para lograr mejores resultados en la salud bucal de la población.

Como tercer objetivo específico, determinar la influencia de la comunicación interna en la Coordinación del servicio de odontología de un hospital en Puno, 2024, los resultados obtenidos en la red de salud revelan una influencia altamente significativa de la CI en la coordinación del servicio odontológico ($p < 0,000$), con la variabilidad de la coordinación dependiendo en un 60,10% de la CI. Estos hallazgos subrayan la importancia crucial de la comunicación efectiva para lograr una coordinación óptima en los servicios odontológicos. En contraste, Pezo et al. (2020) identificaron una discrepancia entre las estrategias de salud preventiva y la organización de la CI, evidenciando una falta de integración que podría afectar la efectividad de las prácticas de promoción de salud. Mientras que el estudio de Pezo et al. señala una brecha y sugiere la necesidad de mayor coordinación, nuestros resultados en Puno demuestran que cuando la CI es efectiva, tiene un impacto sustancial en la coordinación del servicio. Esta divergencia resalta cómo la implementación activa de estrategias de CI puede transformar la coordinación de servicios de salud, pasando de un estado de desconexión a uno de integración efectiva. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de priorizar la mejora de la CI como una herramienta estratégica para optimizar la coordinación y, por ende, la calidad de los servicios odontológicos en entornos hospitalarios.

Como cuarto objetivo específico, determinar la influencia de la comunicación interna en el Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud de Puno, 2024, los resultados obtenidos en la red de salud de Puno en 2024 revelan una influencia altamente significativa de la comunicación interna en el acceso a la atención odontológica ($p < 0,000$), con la variabilidad del acceso dependiendo en un 68,40% de la CI. Estos hallazgos subrayan la importancia crítica de la

comunicación efectiva dentro del equipo de salud para mejorar el acceso a los servicios odontológicos. En contraste, García y Dávila (2021) encontraron una escasa consideración de la salud bucal en las normativas públicas, a pesar de contar con asignaciones presupuestales, evidenciando una relación considerable entre estos factores en los hospitales referenciales del Perú. Mientras que el estudio de García y Dávila señala deficiencias a nivel de políticas y presupuestos, nuestros resultados en Puno demuestran que, incluso en un contexto de limitaciones normativas, una CI efectiva puede tener un impacto sustancial en la mejora del acceso a la atención odontológica. Esta divergencia resalta la importancia de abordar tanto los aspectos macro (políticas y presupuestos) como los micro (comunicación interna y gestión local) en la optimización del acceso a servicios odontológicos. Los hallazgos sugieren que mejorar la CI podría ser una estrategia efectiva para superar barreras sistémicas y mejorar el acceso a la atención, enfatizando la necesidad de un enfoque integral en la gestión de servicios de salud bucal que combine políticas públicas adecuadas con prácticas de comunicación efectivas a nivel institucional.

Como quinto objetivo específico, Determinar la influencia de la comunicación interna en la Promoción de hábitos bucales saludables del servicio de odontología de una red de salud de Puno, 2024, los resultados obtenidos en el hospital de Puno en 2024 revelan una influencia altamente significativa de la CI en la promoción de hábitos bucales saludables ($p < 0,000$), con la variabilidad de esta promoción dependiendo en un 79,40% de la CI. Estos hallazgos subrayan el papel crucial de una comunicación efectiva dentro del equipo de salud para fomentar prácticas de salud bucal positivas. En marcado contraste, Valdivia (2020) observó que, en los nosocomios estudiados, la interacción interna adoptaba un papel pasivo e informativo en la promoción de estas prácticas, sin lograr establecer una cultura organizacional efectiva. Mientras que el estudio de Valdivia identificó una brecha significativa entre la disposición hacia la cultura organizacional y su implementación efectiva, nuestros resultados en Puno demuestran que cuando la CI es proactiva y efectiva, tiene un impacto sustancial en la promoción de hábitos bucales saludables. Esta divergencia resalta la importancia de transformar la CI de un estado pasivo a uno activo y estratégico en la gestión de servicios de salud bucal.

V. CONCLUSIONES

.La investigación concluye que la comunicación interna tiene una influencia muy significativa en la PSB en el servicio de odontología en una red de salud Puno. Se determinó que una buena comunicación entre el personal del servicio odontológico promueven las prácticas de promoción de salud bucal.

.El primer objetivo de diagnostico evaluó el nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud de Puno. Los resultados indican que la mayoría de los trabajadores perciben la comunicación interna como de moderada a alta.

El segundo objetivo diagnostico se centró en evaluar el nivel de PSB en el servicio de odontología de odontología de una red de salud de Puno. Los resultados muestran una variedad en los niveles de promoción de la salud bucal demostrando un alto nivel de involucramiento y receptividad.

.El primer objetivo específico fue determinar la influencia de la comunicación interna en la educación sobre salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud de Puno. Indicando que la comunicación interna tiene una incidencia muy significativa en la educación en salud bucal.

El segundo objetivo específico fue evaluar la influencia de la comunicación interna en la prevención de trastornos bucodentales en el servicio de odontología de una red de salud de Puno. Los resultados muestran que la comunicación interna incide en la prevención de estos trastornos.

El tercer objetivo específico se centró en determinar la influencia de la comunicación interna en la coordinación del servicio de odontología de una red de salud de Puno. Los resultados indicaron una incidencia altamente significativa de la comunicación interna sobre la coordinación del servicio odontológico.

El cuarto objetivo específico fue determinar la influencia de la comunicación interna en el acceso a la atención odontológica en una red de salud de puno 2024. Los resultados mostraron que la comunicación interna tiene una influencia muy significativa en el acceso a la atención odontológica.

El quinto objetivo específico fue evaluar la influencia de la comunicación interna en la promoción de hábitos bucales saludables en el servicio de odontología de una red de salud de Puno. Los resultados mostraron que existe una incidencia altamente

significativa de la comunicación interna en la promoción de hábitos bucales saludables.

VI. RECOMENDACIONES

Primero: se sugiere implementar un sistema de monitoreo continuo de la comunicación interna y su impacto en la salud bucal de los pacientes. Esto podría incluir encuestas regulares al personal y a los pacientes, así como el seguimiento de indicadores clave de salud bucal.

Segundo: se sugiere desarrollar y adoptar un instrumento estandarizado para evaluar la comunicación interna en el servicio odontológico, adaptado específicamente al contexto de la red de salud. Este instrumento debería ser fácil de usar y proporcionar datos completos y precisos.

Tercero: se sugiere realizar un análisis detallado de la población atendida, identificando segmentos específicos y sus necesidades particulares en términos de promoción de la salud bucal. Utilizar esta información para personalizar las estrategias de comunicación y educación.

Cuarto: se sugiere implementar un programa piloto de mejora de la comunicación interna, que incluya capacitación del personal y la introducción de nuevas herramientas de comunicación. Evaluar el impacto de este programa en la educación sobre salud bucal de los pacientes.

Quinto: se sugiere establecer un sistema de seguimiento a largo plazo de pacientes para evaluar cómo las mejoras en la comunicación interna afectan la prevención de trastornos bucodentales específicos. Utilizar esta información para ajustar y mejorar los protocolos de prevención y tratamiento.

Sexto: se sugiere revisar y optimizar los procesos de coordinación interna del servicio odontológico, basándose en las mejores prácticas identificadas. Considerar la implementación de un modelo de comunicación interna específico para el servicio.

Séptimo: se sugiere evaluar la posibilidad de implementar tecnologías innovadoras, como una aplicación móvil del hospital o un sistema de gestión de citas en línea, para mejorar el acceso a los servicios odontológicos, especialmente para pacientes en áreas rurales.

Octavo: se sugiere diseñar e implementar un programa integral de promoción de hábitos bucales saludables, que utilice diversas estrategias de comunicación adaptadas a diferentes grupos demográficos. Evaluar regularmente la efectividad de este programa y ajustarlo según sea necesario.

REFERENCIAS

- Abad, M. V. (2020). La Comunicación Interpersonal y la Comunicación Interna en las empresas: un análisis desde la profesión y la Universidad. *Comunicación y Hombre*, (16), 335-354.
<https://portalderevistas.ufv.es/index.php/comunicacionyhombre/article/view/607>
- Abendaño, M., & Sánchez, L. (2020). De la comunicación interna al diálogo organizacional. *Rosario Puertas-Hidalgo Mónica Abendaño Cesibel Valdiviezo-Abad*, 47. <http://www.cuadernosartesanos.org/2020/cac178.pdf#page=47>
- Apaza, E. (2023). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la IE N° 332 Zarumilla, Juliaca-Puno 2022*. [Tesis de pregrado Universidad Continental]. Repositorio Institucional CONTINENTAL.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20500.12394/13616>
- Arias, J. y Covinos, M. (2021) Diseño y Metodología de la Investigación, ENFOQUES CONSULTING EIRL.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Asimbaya, L. (2023). Atención odontológica intrahospitalaria en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM*, 22(2), e943-e943.
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/943>
- Cárdenas, Y., y Guzmán, E. (2022). La enseñanza de la biología desde la teoría general de sistemas: mirada bioética. *Órbita Científica*.
<https://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/1685>
- Castañeda, M. I. L., & Sotelo, C. G. M. (2023). La salud bucal en América Latina: Una revisión desde las políticas públicas. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 340-340.
<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/340>
- Castro, A., y Díaz, P. (2020). Comunicación interna y gestión de bienestar y felicidad en la empresa española. *Profesional de la información/Information Professional*, 29(3).
<https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/epi.2020.may.24>

- Claro Montes, C., Ayala de Choriego, M., & Pablo Barros, J. (2022). Comunicación interna: caracterización y análisis de trabajo realizado por empresas que pertenecen a ranking Great Place to Work® Chile. *Anagramas-Rumbos y sentidos de la comunicación-*, 21(41). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-25222022000200204&script=sci_arttext
- Colegio Odontológico del Perú. (2022). Estadísticas de Recursos Humanos en Odontología. <https://www.cop.org.pe/estadisticas-de-recursos-humanos-en-odontologia/>
- Condori, Y. (2023) Efectividad del programa de competencias en salud bucal de padres/ cuidadores en la prevención de las enfermedades estomatognáticas en población infantil. Centro de Salud Conima- Moho - Puno- Perú 2022. Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4628>
- Preliasco, M. F. (2020). Programa de Promoción y Educación para la Salud Bucal, Destinado a Niños y Adolescentes Hospitalizados. *Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires*, 35(81), 13-24. <https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rfouba/article/view/61>
- Echevarria, A., Solis G., Tuesta-Orbe, L. V., Andamayo, C., Y Vidal, M. (2023). National priorities for oral health research, Peru 2022-2026: process, experiences and perspectives. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 40(3), 354-361. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2023.403.12082>
- Espinoza-Santander, I., Maturana-Ramírez, A., Hevia-Kulf, M. J., Sabando-Franulic, V., & Letelier-Ruiz, M. J. (2022). “Célula de Patología Oral-Hospital Digital”: una estrategia de teleodontología para reducir desigualdades en el acceso a la atención odontológica en la especialidad de patología oral y maxilofacial en Chile. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 15(2), 114-115. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-55882022000200114&script=sci_arttext&tlng=pt
- FDI (2024) Federación Dental Internacional conoció avance de Política Pública de Salud Bucal. Colegio de cirujanos dentistas Costa Rica.

<https://www.colegiodentistas.org/federacion-dental-internacional-conocio-avance-de-politica-publica-de-salud-bucal/>

- Fernández, P. L. (2022). Teoría de sistemas para el estudio de agroecosistemas. *Presentación del libro*, 29. <http://ri.agro.uba.ar/files/download/libros/L9789873738388.pdf#page=39>
- Flores, L. C. O. (2021). El rol de las Finanzas dentro de las Teorías Organizacionales. *Revista Científica de FAREM-Estef: Medio ambiente, tecnología y desarrollo humano*, (39), 170-183. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8930752>
- García, P. y Dávila, K. (2021). Gestión de los programas presupuestales y su contribución a la salud bucal en hospitales referenciales: un caso del hospital ii-2 Tarapoto-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 6590-6622. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/787>
- González, P., y Martínez, L. (2019). *Estrategias de comunicación interna en organizaciones de salud: Impacto en la promoción de la salud*. *Revista de Salud Pública*, 21(3), 234-245. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v18n2/v18n2a07.pdf>
- Guzmán Sanhueza, D., & Castillo Leyton, A. (2022). Cambios en el proceso de enseñanza aprendizaje: desafíos en la práctica docente desde análisis de carrera universitaria chilena. *Revista Educación*, 46(1), 1-28. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v46n1/2215-2644-edu-46-01-00278.pdf>
- Hernández-Vásquez, A., & Burstein, Z. (2020). Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36, 551-552. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/551-552/>
- INEI. (2022). Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO). <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>
- INEI. (2023). Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2022. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1900/libro.pdf

- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). Informe sobre acceso a tecnologías de comunicación en áreas rurales de Puno. Lima: INEI.
- Kellongs (2023) Una promesa que estamos haciendo realidad. https://www.kelloggs.com.co/content/dam/latinamerica/kelloggs_mx/img/articulos/responsabilidad-corporativa/pdf/Kellogg_reporteMD2021.pdf
- Legañoa Alonso, J., & Legañoa Ferrá, M. D. L. A. (2023). Modelo de formación para el desempeño profesional en la promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades bucales. *Humanidades Médicas*, 23(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202023000300003&script=sci_arttext&lng=en
- Legañoa Alonso, J., Machado Ramírez, E. F., & Reyes Obediente, F. M. (2022). Desempeños del estomatólogo en formación para la promoción de la salud bucal. *Transformación*, 18(3), 601-613. <https://www.fundacionlilly.com/impulso-medicina/medes>
- López, M., & Ramírez, J. (2020). *La importancia de la comunicación interna en la mejora de los servicios de salud*. *Journal of Health Communication*, 15(2), 178-189. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703017/html/>
- Ministerio de Salud (2021) Minsa: Estrategia de salud bucal preventiva es prioridad para los pobladores de la región Puno. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/544496-minsa-estrategia-de-salud-bucal-preventiva-es-prioridad-para-los-pobladores-de-la-region-puno>
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). Prevalencia de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Perú 2001-2002. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1039_gob344.pdf
- Ministerio de Salud del Perú. (2019). Análisis de Situación de Salud del Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4817.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1173119/Lineamientos.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2021). Análisis de Situación de Salud del Perú 2021. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5420.pdf>

- Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Directiva sanitaria para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que comparten factores de riesgo asociados a la cavidad bucal*. [Directiva sanitaria N° 38-MINSA/DGIESP-2021]. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2347931/Directiva%20Sanitaria%20N%C2%B0%20138-MINSA/DGIESP-2021.pdf>
- Murrieta, J. F., Márquez, M. R., Valdés, L. E. S., & Torres, R. S. (2021). Frecuencia de hábitos bucales parafuncionales y su relación con el grupo etario. *Applied Sciences in Dentistry*, 2(1), 5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8464274>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Publicación periódica]. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Parqui, S., y Yañez, C. (2023). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes atendidos en el centro odontológico Pinto, Juliaca–2022*. [Tesis de pregrado Universidad Roosevelt]. Repositorio Institucional UROOSEVELT. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20500.14140/1533>
- Pezo-Ávila, A., Vargas-Sardón, J. L., & Gallardo-Echenique, E. (2020). Comunicación interna, cultura organizacional y promoción de la Salud: la visión de los promotores peruanos de salud. *Fonseca, revista de comunicación*, 3(1), 10-30. <http://hdl.handle.net/10366/143396>
- Pongo, M. (2022). *Factores que interfieren en la comunicación de enfermería durante la entrega y recepción de turno en el Hospital III Essalud, Puno–Perú 2021*. [Tesis de pregrado Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/106630>
- Poveda Ortiz, D. R. (2023). *Propuesta de mejora de la comunicación interna, basado en el uso de TIC en el Hospital del Día "Clínica Nueva", 2022*. [Trabajo de posgrado Escuela de Posgrado Newman]. Repositorio EPNEWMAN. <https://repositorio.epnewman.edu.pe/handle/20500.12892/665>
- Ramírez, K., Portal, J. L. M., Cumpa, R., Cáceres, T. P., & Turpo, W. G. S. (2022). Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en

- docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. *Revista Innova Educación*, 4(4), 125-134.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8642380>
- Rengel, V. K. D., Abendaño, M., & Cerda, G. C. (2022). Gestión de Comunicación Interna en Universidades de Ecuador: la mirada de los colaboradores. *Revista ComHumanitas*, 13(1), 34-49.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8517519>
- Roca, C. (2020). Teoría y elección metodológica en la investigación. Lopezosa C, Díaz-Noci J, Codina L, editores. *Methodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2020. p. 01-03.
https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44594/RCuberas_Methodos_01.pdf
- Rondón, S. (2022). *Comunicación interna y estilo de manejo de conflictos en el personal de salud del Policlínico Policial Carabayllo*. [Tesis de pregrado Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio UIGV.
<https://repositorio.uigv.pe/handle/20500.11818/6329>
- Rosales-Ramírez, Y., Rafael-Martínez, L., Partido-Rosales, I., Velázquez-Castillo, D., & Salinas-Rivera, R. D. (2020). Habilidades del estomatólogo en formación inicial para la promoción de la salud bucal. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(5).
<https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2219>
- Rosales-Ramírez, Y., Rafael-Martínez, L., Partido-Rosales, I., Velázquez-Castillo, D., & Salinas-Rivera, R. D. (2020). Habilidades del estomatólogo en formación inicial para la promoción de la salud bucal. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(5).
<https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2219>
- Santa Cruz, M. (2020). *Estrategias de comunicación interna para mejorar el clima organizacional de un hospital público de Chiclayo*. [Tesis de pregrado Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20500.12802/7780>

- Smiles Movement. (2023). National Healthcare Priorities: Oral Health in Peru.
<https://www.smilesmovement.org/2023/12/29/national-healthcare-priorities-oral-health-in-peru/>
- Terán-Cano, F., Nivelá-Cornejo, M. A., & Muñoz-Feraud, I. L. (2023). El enfoque epistemológico racionalista en los procesos de investigación. *Revista Científica Arbitrada de Investigación en Comunicación, Marketing y Empresa REICOMUNICAR*. ISSN 2737-6354., 6(12 Ed. esp.), 44-60.
<https://www.reicomunicar.org/index.php/reicomunicar/article/view/165>
- Terán-Pérez, B. M., Valdez-Lafarga, C., Miranda-Félix, A., & Flores-Leal, P. (2021). Intención Emprendedora Académica: un estudio a través de la Teoría del Comportamiento Planeado. *Nova scientia*, 13(26).
<https://openurl.ebsco.com/openurl?sid=ebsco:plink:scholar&id=ebsco:gcd:152663845&crl=c>
- Terrazas-Medina, T. I., Martínez-Cárdenas, J. M., & López-Niebla, R. M. (2022). Desarrollo de la competencia comunicativa en preparatorianos mexicanos durante la pandemia, estudio etnográfico. *Puriq*, 4, e343.
<https://hal.science/hal-03736675/>
- Tito, H. (2024). *Relación entre el nivel de conocimiento de padres de familia en salud bucal y la presencia de caries temprana e higiene oral en niños de la IEIN° 1221, Coata, Puno, 2023*. [Tesis de pregrado Universidad Continental]. Repositorio Institucional CONTINENTAL.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14517>
- Valdivia, E. (2020). *El rol de la comunicación interna en la construcción de una cultura de cuidado al paciente en dos hospitales del Minsa: Hospital San Bartolomé y Hospital Regional del Cusco*. [Tesis de pregrado Universidad de Lima]. Repositorio ULIMA.
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/11306>
- Zapata, L. (2020). El plan estratégico de comunicación interna, herramienta para alinear al personal. *Rosario Puertas-Hidalgo Mónica Abendaño Cesibel Valdiviezo-Abad*, 29.
<http://www.cuadernosartesanos.org/2020/cac178.pdf#page=29>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variables	Metodología
<p>Problema General: ¿Cómo influye la comunicación interna en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la influencia de la comunicación interna en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024</p>	<p>Hipótesis General: La comunicación interna sí influye significativamente en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024</p>	<p>Variable 1: Comunicación interna Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cohesión comunicativa • Claridad comunicativa • Retroalimentación • Apertura comunicativa • Flexibilidad comunicativa 	<p>Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo – Correlacional causal Diseño de investigación: No experimental Población: 30 trabajadores</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de promoción de salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p>	<p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>Determinar el nivel de promoción de salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p>	<p>Hipótesis específicas: El nivel de comunicación interna en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024 es alto.</p> <p>El nivel de promoción de salud bucal en el servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024 es alto.</p>	<p>Variable 2: Promoción de la salud bucal Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación en salud bucal • Prevención de trastornos bucodentales 	<p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p>

<p>¿Cómo influye la CI en la Educación de salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p> <p>¿Cómo influye la comunicación interna en la Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología una red de salud Puno, 2024?</p> <p>¿Cómo influye la CI en la Coordinación del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p> <p>¿Cómo influye la comunicación interna en el Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p> <p>¿Cómo influye la comunicación interna en la Promoción de hábitos bucales saludables del</p>	<p>Determinar la influencia de la comunicación interna en la Educación en salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>Determinar la influencia de la CI en la Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>Determinar la influencia de la comunicación interna en la Coordinación del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>Determinar la influencia de la comunicación interna en el Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una red de salud en Puno, 2024.</p>	<p>La comunicación interna sí influye significativamente en la Educación en salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>La comunicación interna sí influye significativamente en la Prevención de trastornos bucodentales del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>La comunicación interna sí influye significativamente en la Coordinación del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.</p> <p>La comunicación interna sí influye significativamente en el Acceso a la atención odontológica del servicio de odontología de una</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación del servicio odontológico ● Acceso a la atención odontológica ● Promoción de hábitos bucales saludables 	
---	--	--	--	--

<p>servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024?</p>	<p>Determinar la influencia de la comunicación interna en la Promoción de hábitos bucales saludables del servicio odontología de una red de salud Puno, 2024.</p>	<p>red de salud en Puno, 2024.</p> <p>La comunicación interna sí influye significativamente en la Promoción de hábitos bucales saludables del servicio odontología de una red de salud Puno, 2024.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Comunicación interna	Según Castro y Díaz (2020), es el intercambio de información, mensajes y conocimientos que ocurren dentro de una organización entre sus miembros; implicando la transmisión de información formal, como la comunicación informal.	Para una mayor comprensión de la comunicación interna, esta variable se dimensiona en: cohesión comunicativa, claridad comunicativa, retroalimentación, apertura comunicativa y flexibilidad comunicativa.	Cohesión Comunicativa	Consenso en objetivos	Ordinal
				Coherencia en mensajes	
			Claridad comunicativa	Evitar ambigüedades	
				Mensajes directos y comprensibles	
			Retroalimentación	Fomento de opiniones	
				Respuesta oportuna a preguntas	
			Apertura Comunicativa	Disposición para escuchar	
Transparencia en la información					
Flexibilidad comunicativa	Adaptabilidad a diferentes estilos				
	Ajuste al contexto específico				
Promoción de la salud bucal	Se refiere, de acuerdo a Rosales et al. (2020) a un conjunto de estrategias y acciones dirigidas a fomentar hábitos y conductas que contribuyan al mantenimiento de una buena salud oral y la prevención de	Para analizar la promoción de la salud bucal desde una perspectiva más amplia, esta variable se dimensiona en: educación en salud bucal, prevención de trastornos bucodentales,	Educación en salud bucal	Talleres informativos	Ordinal
				Distribución de material educativo	
			Prevención de trastornos bucodentales	Sellado de fisuras	
				Aplicación de flúor	
			Coordinación del servicio odontológico	Sincronización de agendas	
Comunicación interdisciplinaria					
	Disponibilidad de citas				

	enfermedades bucodentales	coordinación del servicio odontológico, acceso a la atención odontológica y promoción de hábitos bucales saludables.	Acceso a la atención odontológica	Proximidad de servicios	
			Promoción de hábitos bucales saludables	Campañas de cepillado	
				Charlas sobre alimentación adecuada	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 01

“Comunicación Interna”

El siguiente instrumento se utilizará para evaluar la Comunicación Interna de odontología de una red de salud de Puno, 2024

Instrucciones:

Por favor, leer detenidamente cada pregunta planteadas en el cuestionario y marque con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente. Asimismo, se deberá contestar de manera individual.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre

Dimensión	N°	Ítems	Valores				
			1	2	3	4	5
Cohesión comunicativa	1	¿En qué medida sientes que el equipo de odontología está unificado en la comprensión de los objetivos del servicio?					
	2	¿Cuánto crees que el equipo de odontología está alineado en la búsqueda de metas comunes en la atención al paciente?					
	3	¿Qué tan coherente percibes que son los mensajes transmitidos dentro del equipo de odontología en relación con los procedimientos y protocolos?					
	4	¿En qué medida sientes que la información compartida entre los miembros del equipo de odontología es consistente y se mantiene en línea con los estándares profesionales?					
Claridad comunicativa	5	¿En qué medida sientes que las instrucciones y procedimientos comunicados dentro del equipo de odontología son libres de ambigüedades?					
	6	¿Cuánto crees que se evitan malentendidos en el equipo de odontología gracias a la claridad de la comunicación?					
	7	¿Qué tan directos y comprensibles encuentras los mensajes relacionados con los protocolos					

		de atención al paciente dentro del equipo de odontología?					
	8	¿En qué medida sientes que las comunicaciones internas del equipo de odontología son claras y fácilmente entendibles para todos los miembros?					
Retroalimentación	9	¿En qué medida sientes que se promueve activamente la expresión de opiniones y sugerencias dentro del equipo de odontología?					
	10	¿Cuánto crees que se valora y se tiene en cuenta la retroalimentación proporcionada por los miembros del equipo de odontología?					
	11	¿Qué tan oportuna percibes que es la respuesta del equipo de odontología a las preguntas planteadas durante las reuniones o comunicaciones internas?					
	12	¿En qué medida sientes que las dudas y consultas dentro del equipo de odontología son abordadas de manera rápida y efectiva?					
Apertura comunicativa	13	¿En qué medida percibes que existe disposición por parte del equipo de odontología para escuchar las opiniones y preocupaciones de los demás miembros del equipo?					
	14	¿Cuánto crees que se fomenta la participación activa y la expresión abierta de ideas dentro del equipo de odontología?					
	15	¿Qué tan transparente sientes que es la información compartida dentro del equipo de odontología sobre decisiones y cambios relevantes en el servicio?					
	16	¿En qué medida crees que se comunica de manera clara y completa sobre los procesos y políticas internas del servicio de odontología?					
Flexibilidad comunicativa	17	¿En qué medida observas que el equipo de odontología se adapta a diferentes estilos de comunicación de los miembros del equipo?					
	18	¿Cuánto crees que el equipo de odontología es capaz de ajustar su forma de comunicarse según las necesidades y preferencias individuales de los colaboradores?					
	19	¿Qué tan bien percibes que el equipo de odontología se ajusta al contexto específico de cada situación de comunicación interna?					
	20	¿En qué medida notas que el equipo de odontología adapta su lenguaje y tono de comunicación según el entorno y la audiencia presente?					

Cuestionario 02

“Promoción de la salud bucal”

El siguiente instrumento se utilizará para evaluar la Promoción de la Salud Bucal de odontología de una red de salud de Puno, 2024

Instrucciones:

Por favor, leer detenidamente cada pregunta planteadas en el cuestionario y marque con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente. Asimismo, se deberá contestar de manera individual.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre

Dimensión	N°	Ítems	Valores				
			1	2	3	4	5
Educación en salud bucal	1	¿En qué medida crees que los talleres informativos sobre salud bucal son accesibles para la comunidad?					
	2	¿Cuánto consideras que los talleres informativos proporcionan información útil y práctica sobre el cuidado bucal?					
	3	¿Qué tan frecuentemente percibes la distribución de material educativo sobre salud bucal en lugares accesibles para la comunidad?					
	4	¿En qué medida sientes que el material educativo distribuido sobre salud bucal es comprensible y útil para la población a la que se dirige?					
Prevención de trastornos bucodentales	5	¿En qué medida crees que se ofrece la opción de sellado de fisuras como medida preventiva en el cuidado bucal?					
	6	¿Cuánto consideras que se promueve la importancia del sellado de fisuras como una estrategia efectiva para prevenir caries y otros trastornos dentales?					
	7	¿Qué tan frecuentemente percibes la aplicación de flúor como parte de las medidas preventivas en la salud bucal?					
	8	¿En qué medida sientes que se enfatiza la importancia de la aplicación de flúor para fortalecer el esmalte dental y prevenir la formación de caries?					

Coordinación del servicio odontológico	9	¿En qué medida percibes que las agendas de los servicios odontológicos están sincronizadas para facilitar la atención oportuna de los pacientes?					
	10	¿Cuánto crees que se planifica la coordinación de agendas entre los profesionales de odontología para evitar demoras y maximizar la eficiencia en la atención?					
	11	¿Qué tan frecuentemente observas una comunicación interdisciplinaria efectiva entre el personal odontológico y otros profesionales de la salud en beneficio de los pacientes?					
	12	¿En qué medida sientes que la comunicación entre el equipo odontológico y otros servicios de salud contribuye a una atención integral y coordinada para los pacientes?					
Acceso a la atención odontológica	13	¿En qué medida percibes que hay disponibilidad de citas para la atención odontológica cuando la necesitas?					
	14	¿Cuánto crees que se facilita el acceso a citas odontológicas de manera oportuna y sin largas esperas?					
	15	¿Qué tan cerca sientes que están ubicados los servicios odontológicos disponibles para la población?					
	16	¿En qué medida consideras que la proximidad de los servicios odontológicos contribuye a que más personas accedan a la atención bucal de manera regular?					
Promoción de hábitos bucales saludables	17	¿En qué medida participas en campañas de cepillado dental para promover la salud bucal en la comunidad?					
	18	¿Cuánto crees que las campañas de cepillado dental son efectivas para concienciar sobre la importancia de mantener una buena higiene bucal?					
	19	¿Qué tan frecuentemente asistes a charlas sobre alimentación adecuada y su impacto en la salud bucal?					
	20	¿En qué medida consideras que las charlas sobre alimentación adecuada ayudan a fomentar hábitos alimenticios que contribuyen a una mejor salud bucal?					

EVALUACION POR JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Comunicación interna y su influencia en promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

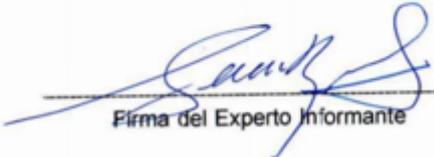
CRITERIOS	DETALLES	CALIFICACION
Suficiencia	La pregunta pertenece a la Dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta pertenece a la Dimensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Anexo 4. Matriz de validación del cuestionario COMUNICACIÓN INTERNA

Dimensión	Indicador	Ítems	SUFICIE NCIA	CLARIDA D	COHERE NCIA	RELEVA NCIA	SUGERE NCIA
Cohesión comunicativa	Consenso en objetivos Coherencia en mensajes	¿En qué medida sientes que el equipo de odontología está unificado en la comprensión de los objetivos del servicio?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que el equipo de odontología está alineado en la búsqueda de metas comunes en la atención al paciente?	1	1	1	1	
		¿Qué tan coherente percibes que son los mensajes transmitidos dentro del equipo de odontología en relación con los procedimientos y protocolos?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que la información compartida entre los miembros del equipo de odontología es consistente y se mantiene en línea con los estándares profesionales?	1	1	1	1	
Claridad comunicativa	Evitar ambigüedades Mensajes directos y comprensibles	¿En qué medida sientes que las instrucciones y procedimientos comunicados dentro del equipo de odontología son libres de ambigüedades?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se evitan malentendidos en el equipo de odontología gracias a la claridad de la comunicación?	1	1	1	1	
		¿Qué tan directos y comprensibles encuentras los mensajes relacionados con los protocolos de atención al paciente dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que las comunicaciones internas del equipo de odontología son claras y fácilmente entendibles para todos los miembros?	1	1	1	1	
Retroalimentación	Fomento de opiniones	¿En qué medida sientes que se promueve activamente la expresión de opiniones y sugerencias dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	

	Respuesta oportuna a preguntas	¿Cuánto crees que se valora y se tiene en cuenta la retroalimentación proporcionada por los miembros del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Qué tan oportuna percibes que es la respuesta del equipo de odontología a las preguntas planteadas durante las reuniones o comunicaciones internas?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que las dudas y consultas dentro del equipo de odontología son abordadas de manera rápida y efectiva?	1	1	1	1	
Apertura comunicativa	Disposicion para escuchar Transparencia en la informacion	¿En qué medida percibes que existe disposición por parte del equipo de odontología para escuchar las opiniones y preocupaciones de los demás miembros del equipo?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se fomenta la participación activa y la expresión abierta de ideas dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Qué tan transparente sientes que es la información compartida dentro del equipo de odontología sobre decisiones y cambios relevantes en el servicio?	1	1	1	1	
		¿En qué medida crees que se comunica de manera clara y completa sobre los procesos y políticas internas del servicio de odontología?	1	1	1	1	
Flexibilidad comunicativa	Adaptabilidad a diferentes estilos Ajuste al contexto específico	¿En qué medida observas que el equipo de odontología se adapta a diferentes estilos de comunicación de los miembros del equipo?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que el equipo de odontología es capaz de ajustar su forma de comunicarse según las necesidades y preferencias individuales de los colaboradores?	1	1	1	1	
		¿Qué tan bien percibes que el equipo de odontología se ajusta al contexto específico de cada situación de comunicación interna?	1	1	1	1	
		¿En qué medida notas que el equipo de odontología adapta su lenguaje y tono de comunicación según el entorno y la audiencia presente?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto	
Nombre del instrumento	COMUNICACION INTERNA
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es: evaluar la Comunicación interna del servicio de odontología de una red de salud de puno, 2024
Nombres y apellidos del experto	Graciela Bernal Salas
Documento de identidad	02394874
Años de experiencia en el área	13 años de experiencia
Máximo Grado Académico	Magister en Investigación y Docencia Universitaria
Nacionalidad	Peruano
Institución	Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca
Cargo	Asistencial
Numero telefónico	951803182
Firma	 Firma del Experto Informante
Fecha	22/05/2024

Aplicativo Guía

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	MAESTRO EN INVESTIGACION Y DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 14/07/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	OBSTETRIZ Fecha de diploma: 13/08/1992 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	LICENCIADO EN EDUCACION CON MENCIÓN EN BIOLOGIA Fecha de diploma: 30/03/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 14/12/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
	DOCTOR EN EDUCACION	

Dimensión	indicador	Ítems	suficiencia	claridad	coherencia	relevancia	sugerencia
Educación en salud buccal	Talleres informativos Distribución de material educativo	¿En qué medida crees que los talleres informativos sobre salud bucal son accesibles para la comunidad?	1	1	1	1	
		¿Cuánto consideras que los talleres informativos proporcionan información útil y práctica sobre el cuidado bucal?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente percibes la distribución de material educativo sobre salud bucal en lugares accesibles para la comunidad?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que el material educativo distribuido sobre salud bucal es comprensible y útil para la población a la que se dirige?	1	1	1	1	
Prevención de trastornos bucodentales	Sellado de fisuras Aplicación de fluor	¿En qué medida crees que se ofrece la opción de sellado de fisuras como medida preventiva en el cuidado bucal?	1	1	1	1	
		¿Cuánto consideras que se promueve la importancia del sellado de fisuras como una estrategia efectiva para prevenir caries y otros trastornos dentales?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente percibes la aplicación de flúor como parte de las medidas preventivas en la salud bucal?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que se enfatiza la importancia de la aplicación de flúor para fortalecer el esmalte dental y prevenir la formación de caries?	1	1	1	1	
Coordinación del servicio odontológico	Sincronización de agendas Comunicación	¿En qué medida percibes que las agendas de los servicios odontológicos están sincronizadas para facilitar la atención oportuna de los pacientes?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se planifica la coordinación de agendas entre los profesionales de odontología para evitar demoras y maximizar la eficiencia en la atención?	1	1	1	1	

	interdisciplinaria	¿Qué tan frecuentemente observas una comunicación interdisciplinaria efectiva entre el personal odontológico y otros profesionales de la salud en beneficio de los pacientes?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que la comunicación entre el equipo odontológico y otros servicios de salud contribuye a una atención integral y coordinada para los pacientes?	1	1	1	1	
Acceso a la atención odontológica	Disponibilidad de citas Proximidad de servicios	¿En qué medida percibes que hay disponibilidad de citas para la atención odontológica cuando la necesitas?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se facilita el acceso a citas odontológicas de manera oportuna y sin largas esperas?	1	1	1	1	
		¿Qué tan cerca sientes que están ubicados los servicios odontológicos disponibles para la población?	1	1	1	1	
		¿En qué medida consideras que la proximidad de los servicios odontológicos contribuye a que más personas accedan a la atención bucal de manera regular?	1	1	1	1	
Promoción de hábitos bucales saludables	Campañas de cepillado Charlas sobre alimentación adecuada	¿En qué medida participas en campañas de cepillado dental para promover la salud bucal en la comunidad?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que las campañas de cepillado dental son efectivas para concienciar sobre la importancia de mantener una buena higiene bucal?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente asistes a charlas sobre alimentación adecuada y su impacto en la salud bucal?	1	1	1	1	
		¿En qué medida consideras que las charlas sobre alimentación adecuada ayudan a fomentar hábitos alimenticios que contribuyen a una mejor salud bucal?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto	
Nombre del instrumento	Promoción de la salud bucal
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es: evaluar la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud de puno, 2024
Nombres y apellidos del experto	Graciela Bernal Salas
Documento de identidad	02394874
Años de experiencia en el área	13 años de experiencia
Maximo Grado Académico	Magister en Investigación y Docencia Universitaria
Nacionalidad	Peruano
Institución	Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca
Cargo	Asistencial
Numero telefónico	951803182
Firma	 Firma del Experto Informante
Fecha	22/05/2024

Aplicativo Guía

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	MAESTRO EN INVESTIGACION Y DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 14/07/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	OBSTETRIZ Fecha de diploma: 13/08/1992 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	LICENCIADO EN EDUCACION CON MENCION EN BIOLOGIA Fecha de diploma: 30/03/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
BERNAL SALAS, GRACIELA DNI 02394874	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 14/12/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
	DOCTOR EN EDUCACION	

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Comunicación interna y su influencia en promoción de la salud bucal de odontología de una red de salud de puno, 2024 Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

CRITERIOS	DETALLES	CALIFICACIÓN
Suficiencia	La pregunta pertenece a la Dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta pertenece a la Dimensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Dimensión	Indicador	Ítems	SUFICIE NCIA	CLARIDA D	COHERE NCIA	RELEVA NCIA	SUGERE NCIA
Cohesión comunicativa	Consenso en objetivos Coherencia en mensajes	¿En qué medida sientes que el equipo de odontología está unificado en la comprensión de los objetivos del servicio?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que el equipo de odontología está alineado en la búsqueda de metas comunes en la atención al paciente?	1	1	1	1	
		¿Qué tan coherente percibes que son los mensajes transmitidos dentro del equipo de odontología en relación con los procedimientos y protocolos?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que la información compartida entre los miembros del equipo de odontología es consistente y se mantiene en línea con los estándares profesionales?	1	1	1	1	
Claridad comunicativa	Evitar ambigüedades Mensajes directos y comprensibles	¿En qué medida sientes que las instrucciones y procedimientos comunicados dentro del equipo de odontología son libres de ambigüedades?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se evitan malentendidos en el equipo de odontología gracias a la claridad de la comunicación?	1	1	1	1	
		¿Qué tan directos y comprensibles encuentras los mensajes relacionados con los protocolos de atención al paciente dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que las comunicaciones internas del equipo de odontología son claras y fácilmente entendibles para todos los miembros?	1	1	1	1	
Retroalimentación	Fomento de opiniones Respuesta oportuna a preguntas	¿En qué medida sientes que se promueve activamente la expresión de opiniones y sugerencias dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se valora y se tiene en cuenta la retroalimentación proporcionada por los miembros del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Qué tan oportuna percibes que es la respuesta del equipo de odontología a las preguntas planteadas durante las reuniones o comunicaciones internas?	1	1	1	1	

		¿En qué medida sientes que las dudas y consultas dentro del equipo de odontología son abordadas de manera rápida y efectiva?	1	1	1	1	
Apertura comunicativa	Disposicion para escuchar Transparencia en la informacion	¿En qué medida percibes que existe disposición por parte del equipo de odontología para escuchar las opiniones y preocupaciones de los demás miembros del equipo?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se fomenta la participación activa y la expresión abierta de ideas dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Qué tan transparente sientes que es la información compartida dentro del equipo de odontología sobre decisiones y cambios relevantes en el servicio?	1	1	1	1	
		¿En qué medida crees que se comunica de manera clara y completa sobre los procesos y políticas internas del servicio de odontología?	1	1	1	1	
Flexibilidad comunicativa	Adaptabilidad a diferentes estilos Ajuste al contexto específico	¿En qué medida observas que el equipo de odontología se adapta a diferentes estilos de comunicación de los miembros del equipo?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que el equipo de odontología es capaz de ajustar su forma de comunicarse según las necesidades y preferencias individuales de los colaboradores?	1	1	1	1	
		¿Qué tan bien percibes que el equipo de odontología se ajusta al contexto específico de cada situación de comunicación interna?	1	1	1	1	
		¿En qué medida notas que el equipo de odontología adapta su lenguaje y tono de comunicación según el entorno y la audiencia presente?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto	
Nombre del instrumento	comunicacion interna
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es: evaluar la comunicacion interna del servicio de odontologia de una red de salud de puno 2024
Nombres y apellidos del experto	ALEXANDROV JOSMEL CANSAYA CALLATA
Documento de identidad	45234751
Años de experiencia en el area	10 AÑOS
Máximo Grado Academico	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA
Nacionalidad	PERUANO
Institución	RED DE SALUD DE COTABAMBAS - APURIMAC
Cargo	COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL DE LA MICRO RED DE HAQUIRA
Número telefónico	921856717
Firma	 
Fecha	21/05/2024

GRADUADO	CANSAYA CALLATA, ALEXANDROV JOSMEL DNI 45234751
GRADO O TÍTULO MAGISTER EN SALUD, MENCION: ESTOMATOLOGIA	
Fecha de diploma: 11/08/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	
Fecha matricula: 10/04/2014 Fecha egreso: 28/01/2016	
INSTITUCIÓN	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU

Dimensión	indicador	Ítems	suficiencia	Clariadad	coherencia	relevancia	sugerencia
Educación en salud bucal	Talleres informativos Distribucion de material educativo	¿En qué medida crees que los talleres informativos sobre salud bucal son accesibles para la comunidad?	1	1	1	1	
		¿Cuánto consideras que los talleres informativos proporcionan información útil y práctica sobre el cuidado bucal?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente percibes la distribución de material educativo sobre salud bucal en lugares accesibles para la comunidad?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que el material educativo distribuido sobre salud bucal es comprensible y útil para la población a la que se dirige?	1	1	1	1	
Prevención de trastornos bucodentales	Sellado de fisuras Aplicacion de fluor	¿En qué medida crees que se ofrece la opción de sellado de fisuras como medida preventiva en el cuidado bucal?	1	1	1	1	
		¿Cuánto consideras que se promueve la importancia del sellado de fisuras como una estrategia efectiva para prevenir caries y otros trastornos dentales?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente percibes la aplicación de flúor como parte de las medidas preventivas en la salud bucal?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que se enfatiza la importancia de la aplicación de flúor para fortalecer el esmalte dental y prevenir la formación de caries?	1	1	1	1	
Coordinación del servicio odontológico	Sincronizacion de agendas Comunicacion interdisciplinaria	¿En qué medida percibes que las agendas de los servicios odontológicos están sincronizadas para facilitar la atención oportuna de los pacientes?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se planifica la coordinación de agendas entre los profesionales de odontología para evitar demoras y maximizar la eficiencia en la atención?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente observas una comunicación interdisciplinaria efectiva entre el personal odontológico y	1	1	1	1	

		otros profesionales de la salud en beneficio de los pacientes?					
		¿En qué medida sientes que la comunicación entre el equipo odontológico y otros servicios de salud contribuye a una atención integral y coordinada para los pacientes?	1	1	1	1	
Acceso a la atención odontológica	Disponibilidad de citas Proximidad de servicios	¿En qué medida percibes que hay disponibilidad de citas para la atención odontológica cuando la necesitas?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se facilita el acceso a citas odontológicas de manera oportuna y sin largas esperas?	1	1	1	1	
		¿Qué tan cerca sientes que están ubicados los servicios odontológicos disponibles para la población?	1	1	1	1	
		¿En qué medida consideras que la proximidad de los servicios odontológicos contribuye a que más personas accedan a la atención bucal de manera regular?	1	1	1	1	
Promoción de hábitos bucales saludables	Campañas de cepillado Charlas sobre alimentación adecuada	¿En qué medida participas en campañas de cepillado dental para promover la salud bucal en la comunidad?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que las campañas de cepillado dental son efectivas para concienciar sobre la importancia de mantener una buena higiene bucal?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente asistes a charlas sobre alimentación adecuada y su impacto en la salud bucal?	1	1	1	1	
		¿En qué medida consideras que las charlas sobre alimentación adecuada ayudan a fomentar hábitos alimenticios que contribuyen a una mejor salud bucal?	1	1	1	1	

81

Ficha de validación de juicio de experto	
Nombre del instrumento	Promoción de la salud bucal
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es: evaluar la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud de puno 2024
Nombres y apellidos del experto	ALEXANDROV JOSMEL CANSAYA CALLATA
Documento de identidad	45234751
Años de experiencia en el área	10 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA
Nacionalidad	PERUANO
Institución	RED DE SALUD DE COTABAMBAS - APURIMAC
Cargo	COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE SALUD BUCAL DE LA MICRO RED DE HAQUIRA
Número telefónico	921856717
Firma	 
Fecha	21/05/2024

GRADUADO **CANSAYA CALLATA,
ALEXANDROV JOSMEL
DNI 45234751**

**GRADO O TÍTULO MAGISTER EN SALUD,
MENCIÓN: ESTOMATOLOGIA**

Fecha de diploma: 11/08/23
 Modalidad de estudios: PRESENCIAL

Fecha matrícula: 10/04/2014
 Fecha egreso: 28/01/2016

**INSTITUCIÓN UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
PERU**

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: Comunicación interna y su influencia en promoción de la salud bucal de odontología de una red de salud de puno, 2024 Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

CRITERIOS	DETALLES	CALIFICACIÓN
Suficiencia	La pregunta pertenece a la Dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta pertenece a la Dimensión, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008)

Dimensión	Indicador	Ítems	SUFICIE NCIA	CLARIDA D	COHERE NCIA	RELEVA NCIA	SUGERE NCIA
Cohesión comunicativa	Consenso en objetivos Coherencia en mensajes	¿En qué medida sientes que el equipo de odontología está unificado en la comprensión de los objetivos del servicio?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que el equipo de odontología está alineado en la búsqueda de metas comunes en la atención al paciente?	1	1	1	1	
		¿Qué tan coherente percibes que son los mensajes transmitidos dentro del equipo de odontología en relación con los procedimientos y protocolos?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que la información compartida entre los miembros del equipo de odontología es consistente y se mantiene en línea con los estándares profesionales?	1	1	1	1	
Claridad comunicativa	Evitar ambigüedades Mensajes directos y comprensibles	¿En qué medida sientes que las instrucciones y procedimientos comunicados dentro del equipo de odontología son libres de ambigüedades?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se evitan malentendidos en el equipo de odontología gracias a la claridad de la comunicación?	1	1	1	1	
		¿Qué tan directos y comprensibles encuentras los mensajes relacionados con los protocolos de atención al paciente dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que las comunicaciones internas del equipo de odontología son claras y fácilmente entendibles para todos los miembros?	1	1	1	1	
Retroalimentación	Fomento de opiniones Respuesta oportuna a preguntas	¿En qué medida sientes que se promueve activamente la expresión de opiniones y sugerencias dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se valora y se tiene en cuenta la retroalimentación proporcionada por los miembros del equipo de odontología?	1	1	1	1	

		¿Qué tan oportuna percibes que es la respuesta del equipo de odontología a las preguntas planteadas durante las reuniones o comunicaciones internas?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que las dudas y consultas dentro del equipo de odontología son abordadas de manera rápida y efectiva?	1	1	1	1	
Apertura comunicativa	Disposicion para escuchar Transparen- cia en la informacion	¿En qué medida percibes que existe disposición por parte del equipo de odontología para escuchar las opiniones y preocupaciones de los demás miembros del equipo?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se fomenta la participación activa y la expresión abierta de ideas dentro del equipo de odontología?	1	1	1	1	
		¿Qué tan transparente sientes que es la información compartida dentro del equipo de odontología sobre decisiones y cambios relevantes en el servicio?	1	1	1	1	
		¿En qué medida crees que se comunica de manera clara y completa sobre los procesos y políticas internas del servicio de odontología?	1	1	1	1	
Flexibilidad comunicativa	Adaptabilidad a diferentes estilos Ajuste al contexto específico	¿En qué medida observas que el equipo de odontología se adapta a diferentes estilos de comunicación de los miembros del equipo?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que el equipo de odontología es capaz de ajustar su forma de comunicarse según las necesidades y preferencias individuales de los colaboradores?	1	1	1	1	
		¿Qué tan bien percibes que el equipo de odontología se ajusta al contexto específico de cada situación de comunicación interna?	1	1	1	1	
		¿En qué medida notas que el equipo de odontología adapta su lenguaje y tono de comunicación según el entorno y la audiencia presente?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto	
Nombre del instrumento	COMUNICACION ORALESCA
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es: evaluar la comunicación interna del servicio de odontología en una red de salud de gran. 2024
Nombres y apellidos del experto	Elsa Pizarro Merma
Documento de identidad	29609932
Años de experiencia en el área	13 años de experiencia
Máximo Grado Académico	Doctora en salud pública
Nacionalidad	Peruana
Institución	Centro de salud (Cofesa)
Cargo	Cargada Docente Asesora
Numero telefonico	995999999
Firma	 Elsa Pizarro Merma CARGADA DOCENTE ASESORA CUIP: 00000000
Fecha	21/03/2024

Aplicativo

Guía

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609932	MAESTRÍA EN SALUD MENCION: SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 06/01/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin Información (***) Fecha egreso: Sin Información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609932	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS Fecha de diploma: 06/04/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin Información (***) Fecha egreso: Sin Información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609932	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA PERU
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609932	DOCTOR EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 14/06/08 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin Información (***) Fecha egreso: Sin Información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU

Dimensión	Indicador	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Sugerencia
Educación en salud bucal	Talleres informativos Distribución de material educativo	¿En qué medida crees que los talleres informativos sobre salud bucal son accesibles para la comunidad?	1	1	1	1	
		¿Cuánto consideras que los talleres informativos proporcionan información útil y práctica sobre el cuidado bucal?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente percibes la distribución de material educativo sobre salud bucal en lugares accesibles para la comunidad?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que el material educativo distribuido sobre salud bucal es comprensible y útil para la población a la que se dirige?	1	1	1	1	
Prevención de trastornos bucodentales	Sellado de fisuras Aplicación de flúor	¿En qué medida crees que se ofrece la opción de sellado de fisuras como medida preventiva en el cuidado bucal?	1	1	1	1	
		¿Cuánto consideras que se promueve la importancia del sellado de fisuras como una estrategia efectiva para prevenir caries y otros trastornos dentales?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente percibes la aplicación de flúor como parte de las medidas preventivas en la salud bucal?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que se enfatiza la importancia de la aplicación de flúor para fortalecer el esmalte dental y prevenir la formación de caries?	1	1	1	1	
Coordinación del servicio odontológico	Sincronización de agendas Comunicación	¿En qué medida percibes que las agendas de los servicios odontológicos están sincronizadas para facilitar la atención oportuna de los pacientes?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se planifica la coordinación de agendas entre los profesionales de odontología para evitar demoras y maximizar la eficiencia en la atención?	1	1	1	1	

	interdisciplinaria	¿Qué tan frecuentemente observas una comunicación interdisciplinaria efectiva entre el personal odontológico y otros profesionales de la salud en beneficio de los pacientes?	1	1	1	1	
		¿En qué medida sientes que la comunicación entre el equipo odontológico y otros servicios de salud contribuye a una atención integral y coordinada para los pacientes?	1	1	1	1	
Acceso a la atención odontológica	Disponibilidad de citas Proximidad de servicios	¿En qué medida percibes que hay disponibilidad de citas para la atención odontológica cuando la necesitas?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que se facilita el acceso a citas odontológicas de manera oportuna y sin largas esperas?	1	1	1	1	
		¿Qué tan cerca sientes que están ubicados los servicios odontológicos disponibles para la población?	1	1	1	1	
		¿En qué medida consideras que la proximidad de los servicios odontológicos contribuye a que más personas accedan a la atención bucal de manera regular?	1	1	1	1	
Promoción de hábitos bucales saludables	Campañas de cepillado Charlas sobre alimentación adecuada	¿En qué medida participas en campañas de cepillado dental para promover la salud bucal en la comunidad?	1	1	1	1	
		¿Cuánto crees que las campañas de cepillado dental son efectivas para concienciar sobre la importancia de mantener una buena higiene bucal?	1	1	1	1	
		¿Qué tan frecuentemente asistes a charlas sobre alimentación adecuada y su impacto en la salud bucal?	1	1	1	1	
		¿En qué medida consideras que las charlas sobre alimentación adecuada ayudan a fomentar hábitos alimenticios que contribuyen a una mejor salud bucal?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto	
Nombre del instrumento	Promoción de la salud bucal
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es evaluar la promoción de la salud bucal del servicio de odontología en una red de salud de zona, 2024
Nombres y apellidos del experto	Elsa Pizarro Merma
Documento de identidad	29609612
Años de experiencia en el área	17 años de experiencia
Máximo Grado Académico	Doctor en salud pública
Nacionalidad	Peruana
Institución	Centro de salud (Cofes)
Cargo	Cirujana Dentista Académica
Número telefónico	999999000
Firma	 Elsa Pizarro Merma CIRUJANA DENTISTA COP - 089196
Fecha	21.05.2024

Aplicativo

Guía

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609612	MAESTRÍA EN SALUD MENCION: SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 06/01/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha ingreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609612	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS Fecha de diploma: 05/04/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha ingreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609612	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA PERU
PIZARRO MERMA, ELSA DNI 29609612	DOCTOR EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 14/02/08 Modalidad de estudio: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha ingreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU

Anexo 5. Resultados del análisis de consistencia interna

Comunicación interna

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,979	20

El valor del coeficiente alfa de Cronbach es de 0.979, lo que demuestra que el instrumento de comunicación interna tiene una consistencia interna excelente y es confiable para su uso.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	62,8000	382,097	,861	,978
p2	62,7333	391,237	,833	,978
p3	62,9667	396,723	,774	,979
p4	62,8000	392,372	,795	,979
p5	62,7333	388,616	,810	,978
p6	62,7667	399,564	,819	,979
p7	62,6000	395,628	,791	,979
p8	62,6000	392,524	,817	,978
p9	62,6333	397,344	,775	,979
p10	63,0333	388,654	,825	,978
p11	62,8667	377,844	,887	,978
p12	62,7000	388,700	,843	,978
p13	62,7667	388,599	,896	,978
p14	62,6333	393,275	,801	,979
p15	63,0333	384,171	,899	,978
p16	62,7000	390,079	,814	,978
p17	62,7333	386,754	,910	,978
p18	62,7667	386,737	,872	,978
p19	62,7000	392,838	,794	,979
p20	62,7000	386,010	,825	,978

Promoción de salud bucal

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,974	20

El valor del coeficiente alfa de Cronbach es de 0.974, lo que demuestra que el instrumento de promoción de salud bucal tiene una consistencia interna excelente y es confiable para su uso.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
e1	65,6667	377,609	,829	,972
e2	65,7667	377,909	,824	,972
e3	65,9333	378,823	,836	,972
e4	65,5000	381,707	,848	,972
e5	66,1667	391,454	,750	,973
e6	65,7667	390,806	,789	,973
e7	65,7667	377,013	,878	,972
e8	65,5667	377,840	,864	,972
e9	65,6333	383,895	,770	,973
e10	65,9333	401,513	,602	,974
e11	66,0000	383,310	,788	,973
e12	65,7333	384,685	,791	,973
e13	65,6333	388,861	,718	,973
e14	65,9000	369,955	,876	,972
e15	66,0333	380,930	,757	,973
e16	65,5000	381,293	,837	,972
e17	65,5667	384,599	,778	,973
e18	65,4333	386,530	,750	,973
e19	65,5667	377,909	,811	,972
e20	65,7333	372,616	,847	,972

Anexo 6

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Comunicación interna y su influencia en promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024.

Investigador: Veronica Quispe Apaza

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Comunicación interna y su influencia en promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024”, cuyo objetivo es: determinar la influencia de la comunicación interna en la promoción de la salud bucal del servicio de odontología de una red de salud Puno, 2024 .Esta investigación es desarrollada por estudiantes del PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de *la Universidad César Vallejo sede Lima Norte*, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Red de salud Melgar

Procedimiento.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el consultorio odontológico Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna

otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador: Verónica Quispe Apaza, email: veronicaquispeapaza044@gmail.com y con el asesor: Dr. Dionicio Godofredo, Gonzalez Gonzalez

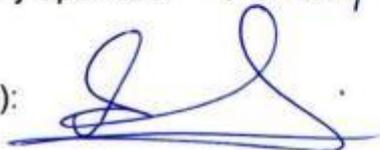
Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada:

Fecha y hora: 21 Junio 2024

Nombre y apellidos: Markony Huacillodla Rivera

Firma(s):



Anexo 8. Autorización de la institución:

Solicito permiso para realizar el trabajo de investigación en el área de odontología

Ayaviri, 17 de junio de 2024

Señora directora de la Red de Salud Melgar.

Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarla, y a la vez manifestarle que dentro de la formación académica de mi persona Verónica Quispe Apaza, identificada con DNI: 72442028. En la experiencia curricular de investigación del tercer ciclo de formación académica de la universidad Cesar Vallejo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos de obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera.

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada:

"comunicación interna y su influencia en promoción de la salud bucal de odontología de una red de salud puno, 2024". En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la Red de salud Melgar, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de presentación de la universidad Cesar Vallejo y la copia de mi DNI.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Verónica Quispe Apaza
DNI N.º 72442028



18 JUN 2024
03 11:50

5

TRAMITE DOCUMENTARIO

016342

INTERESADO: Verónica Quispe Apaza

ASUNTO: Permiso para realizar investigación en el área de odontología

PASE(A)	FECHA	FOL.	FIRMA
CA P	18 JUN 2024	03	

1.- Conocimiento

2.- Acción Inmediata

3.- Cierre

Observaciones

4.- Informe

Para trámite correspondiente

5.- Informe Técnico

6.- Ver Observaciones

7.- Archivo

8.- Devolver Documento

9.- Registrar

Registra: R. C. 178 24
Asa: Solp

Personas que Atendemos Personal

PROVEIDO N° 041-2024

Favorable al documento presentada la solicitud de permiso para realizar el Trabajo de Investigación en el Área de Odontología por la estudiante Verónica Quispe Apaza, del tercer ciclo de formación académica de la Universidad Cesar Vallejo, para realizar la Investigación titulada, "Comunicación interna y su influencia en Promoción de la Salud bucal de odontología en una Red de Salud Puno 2024", como indica en su documento. El mismo que lo realizara a partir del 01 de Julio del 2024, previa organización con el Coordinador de la Estrategia Salud Bucal de la Red de Salud Melgar.

Ayacucho, 28 de Junio del 2024.



Hi kusewa, C.D. Guido E. Mario Quiñones, Coordinador de la ESR de Salud Bucal, en atención al documento presentado. Coordino e hizo alcance en el grupo de trabajo de las Cirujanas Dentistas de la Red de Salud Melgar, de nuestra Jurisdicción y se les hizo alcance por medio de este grupo la encuesta que se nos hizo alcance por ese medio.

Y se espera que después de los resultados obtenidos por dicho estudio, se nos haga alcance de estos.

Los datos les servirán como apoyo y los sera a nuestra estrategia y por ende a nuestra Institución.

