



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS**

Percepción de la calidad de atención odontológica en
gestantes que acuden al Centro de Salud “El Progreso”
Chimbote-2023

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autoras:

Bach. Muro Alcantara Daniela Beatriz

<https://orcid.org/0000-0002-1264-6293>

Bach. Pino Delgado Anny Abigail

<https://orcid.org/0000-0002-1803-8248>

Asesora:

Dra. CD. Marisel Roxana Valenzuela Ramos

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

Línea de Investigación:

**Calidad de Vida, Promoción de la Salud del Individuo y la
Comunidad para el Desarrollo de la Sociedad**

Sublínea de Investigación

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades
crónicas y/o transmisibles**

Pimentel – Perú

2024

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD "EL PROGRESO"
CHIMBOTE-2023**

APROBACIÓN DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

DRA. CD. CASTILLO CORNOCK TANIA BELU

Presidente del jurado de tesis

DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

Secretario del jurado de tesis

DRA. CD. VALENZUELA RAMOS MARISEL ROXANA

Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos egresado (s) Muro Alcantara Daniela Beatriz y Pino Delgado Anny Abigail del Programa de Estudios de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al centro de salud "El Progreso" Chimbote-2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Muro Alcantara Daniela Beatriz	72397810	
Pino Delgado Anny Abigail	76378884	

Pimentel, 20 de agosto del 2024.

REPORTE DE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME DE INVESTIGACIÓN_MURO__
PINO.docx**

AUTOR

muro pino

RECUENTO DE PALABRAS

8585 Words

RECUENTO DE CARACTERES

45467 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

28 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

91.7KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 20, 2024 12:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 20, 2024 12:14 PM GMT-5

● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Resumen

El propósito de esta investigación es determinar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso”. Chimbote – 2023. El tipo de investigación es básico, no experimental, descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 100 gestantes atendidas en el centro de salud “Progreso”. El instrumento es un cuestionario cuya validez fue realizada por juicio de expertos, señalando una óptima confiabilidad dado que el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0.979. Como resultado se obtuvo que el 56.0% de las gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso” califica la percepción de la calidad de atención dental como regular, seguido a esto el 30.0% de las gestantes califican la atención dental como baja y el 14.0% califican la atención dental como alta. Concluyendo que la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso”. Chimbote – 2023, fue regular.

Palabras Clave: atención odontológica, gestantes, percepción.

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the perception of dental quality in pregnant women who attend the “Progreso” Health Center. Chimbote – 2023. The type of research is basic, non-experimental, descriptive, transversal. The sample was made up of 100 pregnant women treated at the “Progreso” health center. The instrument is a questionnaire whose validity was carried out by expert judgment, indicating optimal reliability given that the Cronbach's Alpha coefficient obtained a value of 0.979. As a result, it was obtained that 56.0% of the pregnant women who attend the “Progreso” Health Center rate the perception of the quality of dental care as regular, followed by 30.0% of the pregnant women rate the dental care as low and 14.0% % rate dental care as high. Concluding that the perception of the quality of dental care in pregnant women who attend the “Progreso” Health Center. Chimbote – 2023, it was regular.

Keywords: dental care, pregnant women, perception.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	20
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
3.1. Resultados.....	26
3.2. Discusión.....	30
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
4.1. Conclusiones.....	35
4.2. Recomendaciones.....	35
Referencias.....	36
Anexos.....	45

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un estado de muchos cambios tanto físicos, sistémicos y emocionales, es por ello que se les considera personas vulnerables. Sumando a esto, las embarazadas son propensas a contraer enfermedades en la cavidad oral, razón por la cual el odontólogo debe ofrecer una atención de calidad. ¹

A partir de esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ² ha brindado un grupo de recomendaciones, de tal manera que la calidad de atención en gestantes mejore y se evite complicaciones durante este periodo. Considerando que estamos hablando de gestantes, la atención prenatal debe estar orientada a brindar apoyo e información de tal manera que se pueda prevenir enfermedades; dentro de esta atención la embarazada debe pasar por todos los servicios incluyendo el de odontología, debiendo ser de calidad para que las gestantes puedan regresar y seguir sus controles odontológicos.

De igual forma la American Dental Association (ADA)³ trabajó en la implementación de las guías de práctica clínica (GPC), con el objetivo de que sirvan como apoyo para la mejora de la atención odontológica, señalando que el GPC son recomendaciones basadas en evidencia y se consideran de alta calidad.

Por otro lado, en Asia Occidental y países musulmanes, se observa situaciones de machismo por lo que la mujer no tiene libertad de decisión, no pueden estar en espacios públicos, ni hacer respetar sus derechos, como consecuencia de este régimen son pocas las mujeres que asisten a los centros de salud u hospitales.⁴

Siendo la población de mujeres embarazadas la más afectada, ya que no pueden acercarse libremente a una institución de salud, sino deben hacerlo acompañadas por un varón, haciendo que el tiempo de atención sea limitado e incómodo para la embarazada y el profesional. ⁴

Evidenciándose como deficiente atención odontológica, y provocando que las mujeres embarazadas presenten fobia dental, razón por la cual se debe plantear mejoras para la calidad de atención, de esta manera se mejoraría la salud bucal de las mujeres embarazadas. ⁵

En Estados Unidos, pocas madres gestantes asistían a las consultas odontológicas en instituciones públicas por malas experiencias dentales y bajo

recursos económicos, a partir de esto se implementó el California Medical Assistance Program (Medi-Cal) el cual brinda servicios de salud gratuitas a personas de bajo recurso y dentro de ese servicio se encuentra el prenatal oral health program (pOHP) que brinda seguridad y calidad en los servicios dentales. Este programa es exitoso porque incentiva a las gestantes a asistir a las instituciones y ser atendidas por el servicio de odontología.^{6,7}

En Latinoamérica este tema varía debido al desarrollo de cada país, por ejemplo, Brasil es uno de los países más desarrollados de Latinoamérica y con mayor inclusión de razas, esto se evidencia en las instituciones de salud donde las madres gestantes califican la atención dental como buena.^{8,9}

Sin embargo, en Colombia, siendo un país en vías de desarrollo existen desigualdades según procedencia, raza, educación, estatus social y económico, conllevando a que la atención odontológica en madres gestantes sea deficiente, por lo que sigue siendo un reto para el país disminuir las desigualdades y brindar un acceso sin discriminación al servicio dental.^{10,11}

Asimismo, en Cuba el Programa Materno Infantil (PAMI) se encarga del área obstétrica y del posible riesgo en la mujer embarazada, por ello vio necesario implementar el programa nacional de atención estomatológica integral dado que la embarazada necesita una atención de calidad para conservar su salud oral y algún riesgo que pueda afectar al bebé, siendo este programa efectivo para la mujer embarazada.¹²

En la actualidad, la atención integral de la madre gestante juega un papel importante; a nivel nacional el MINSA¹³ implementó una norma técnica de salud para la atención integral de la embarazada con el fin de brindar una mejora a su calidad de vida y por ende tener un niño saludable. Así mismo, dentro de la norma técnica se consideran la atención odontológica como parte de un servicio esencial desde el primer control prenatal, cumpliendo ciertos criterios como: una evaluación, instrucción de higiene oral, tratamiento periodontal y exámenes complementarios (Rx justificadas).

Finalmente, a nivel local, Castañeda D¹⁴, en un estudio realizado en el 2021 determinó que la percepción de la calidad de atención odontológica en un puesto de salud de Áncash es buena con un 56,3% (45 pacientes), mientras que el 43,7% (35 pacientes) lo percibió como mala. Cabe señalar que en Chimbote no

se ha encontrado estudios que midan la calidad de atención odontológica en gestantes para determinar si esta es baja, regular o alta, es por ello que este fue uno de los motivos que nos impulsó a realizar el estudio además de las falencias observadas en las infraestructuras, equipos en malas condiciones y la falta de insumos en los servicios que ofrece el estado, por esa razón nace el interés por saber ¿Cómo es la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso” Chimbote – 2023?

En este sentido se expone los antecedentes del estudio de investigación encontrado como el de Schröter U. et al. realizaron un estudio en Alemania publicado en el 2022. Este es un estudio transversal basado en un cuestionario brindados a una muestra de 853 gestantes. Se obtuvieron como resultado que el 51,5 % de gestantes de 30 a 40 años percibieron la atención dental como regular al ser sometidas a un tratamiento de limpieza profesional, mientras que el 45,4% no quedo conforme y percibió la atención como mala, según el trimestre la mayoría de las pacientes del segundo y tercer trimestre percibió una atención regular. Llegando a la conclusión que el tratamiento odontológico brindado a las gestantes es regular y necesita mejoras para que las gestantes puedan recibir correctamente los tratamientos preventivos.¹⁵

Musgo M. et al. Realizaron un estudio en estados unidos en el 2021. Este es un estudio descriptivo basado en los datos del medicaid recopilados del 2014-2016, además estos datos fueron categorizados por condados (agricultura, recreación, pobreza persistente y estado metropolitano. Se obtuvieron como resultados que el condado con pobreza persistente percibía la atención dental para mujeres embarazadas como baja, motivo por el cual era el condado con menor tasa de utilización del servicio odontológico. Llegando a la conclusión que la calidad de atención dental en el programa MPW es baja y son muy pocas las personas que lo utilizan dado que hay denuncias de abusos, negligencias, mala calidad de vida y elevada mortalidad. ¹⁶

Sampaio J, et al. Realizaron un estudio en Brasil el cual fue publicado en el 2021. Este es un estudio aleatorizado, simple ciego realizado por medio de una encuesta y revisión a una muestra de 146 gestantes. Se obtuvieron como resultado que el 58 % de gestantes percibieron la calidad de atención como regular debido a algunas complicaciones del embarazo que se presentaron. En

conclusión, se debe mejorar el cuidado oral integral de la gestante ya es percibida como regular, así mismo se debe valorar las complicaciones y riesgos del embarazo de tal modo que se brinde una atención de calidad. ¹⁷

Esposti C, et al. realizaron un estudio en Brasil en el 2021. Se trató de un estudio transversal que utilizó como muestra 1209 embarazadas. Obtuvieron como resultado que el 56,4% de gestantes percibieron una calidad de atención regular debido a las desigualdades económica y social, por lo que se plantea brindar mayor acceso a de atención prenatal a gestantes de bajo recurso. En conclusión, la adecuación de la atención odontológica durante la atención prenatal es de suma importancia y no se debe excluir a nadie, por tal razón se percibió la calidad como regular. ¹⁸

Adenii A. et al. Realizaron un estudio en Canadá publicándolo en el año 2020. Se trató de un estudio cualitativo que fue realizado mediante discusiones de grupos focales con diecisiete gestantes. Obtuvieron como resultado que el 100% de gestantes no están satisfechas con la atención dental que recibieron, asimismo, no están informadas sobre la importancia de la salud oral durante la gestación y el valor que merece la prestación de servicio dental en esta etapa. Llegando a la conclusión que la atención dental fue muy mala ya que fueron discriminadas, tenían miedo, ansiedad e inseguridad porque no percibían confianza por parte del profesional, además el costo de los tratamientos era muy elevado. ¹⁹

Marchi K, et al. realizaron un estudio en California publicándolo en el 2019. Se trató de un estudio transversal, que fue realizado mediante una encuesta entre el 2009 y 2012 con una muestra de 3105 y 6810 respectivamente. Obtuvieron como resultado que el 38% de las mujeres embarazadas remitidas al dentista percibieron la atención como buena haciendo que las visitas aumenten al 42% para el año 2012, según el grado de instrucción percibieron la atención como buena en niveles de primaria hasta nivel superior. Llegando a la conclusión que la atención dental tuvo mejoras en gran medida entre las mujeres de menores ingresos y niveles educativos como primaria, secundaria, preparatoria y estudios superiores, por lo que la atención fue buena. ²⁰

Liu P. et al. Realizaron un estudio en Hong Kong en el 2019. Este es un estudio cualitativo basado en entrevistas semiestructuradas en 30 embarazadas que

cursaban el III trimestre de gestación. Se obtuvieron como resultados que la atención dental fue percibida como regular dado que tuvieron inconvenientes para acceder al servicio dental y por inconformidad al momento de disuadir los malentendidos sobre el cuidado de la salud oral durante la gestación, según el trimestre gestacional las mujeres que estaban en el tercer trimestre percibieron una atención regular. Llegando a la conclusión que la atención dental en un hospital público de Hong Kong debe mejorar para así poder entregar una buena información de salud bucal, tener un acceso libre a los servicios y debe mejorar su calidad para satisfacer las necesidades de la gestante. ²¹

Camarero D. et al. Realizaron un estudio en India en el 2019. Se trató de un estudio observacional transversal, que fue realizado mediante un cuestionario modificado con una muestra de 300 madres tribales. Obtuvieron como resultado que las gestantes de la tribu Saora son más conscientes de la salud oral durante esta etapa, sin embargo, solo el 29.7% de gestantes visitaron al odontólogo y percibieron su atención como buena, cabe resaltar que esto está influenciado por la experiencia odontológica previa y por el comportamiento del profesional, las gestantes de 18 a 30 no visitaron al dentista durante su embarazo, a diferencia de las gestantes de 30 años a más y según el grado de instrucción aquellas que tienen estudios superiores tienen mejor respuesta a aquellas gestantes con educación primaria y secundaria, existiendo asociación significativa entre la percepción, la edad y el grado de instrucción. Llegando a la conclusión la atención dental en las gestantes tribales es buena, esto debido a la conciencia de la gestante, la actitud y destreza del profesional y la accesibilidad al servicio dental. ²²

Albasry Z. et al. realizaron un estudio en Arabia Saudita publicándolo en el 2019. Se trata de un estudio transversal que fue realizado mediante un cuestionario autoadministrado con una muestra de 341 embarazadas. Obtuvieron como resultado el 50% de gestantes percibieron la atención dental como mala razón por la cual evitaban asistir a las consultas odontológicas, en cambio el otro 50% de gestantes que asistían a consulta por malestar o rutina percibieron la atención como regular, evidenciándose como una reducción de visitas odontológicas por parte de las mujeres embarazadas de 29 años, según el trimestre realizaron las visitas más continuas las gestantes del segundo trimestre y tercer trimestre.

Llegando a la conclusión que las mujeres embarazadas tenían una percepción negativa de la atención odontológica ya que tenían inseguridades respecto a los tratamientos, causando así que ellas eviten asistir a sus consultas de control o rutina, evidenciándose como una reducción de visitas odontológicas por parte de las mujeres embarazadas. ²³

Macavilca F, realizó un estudio en Perú el cual fue publicado en el 2021. Se trataba de un estudio descriptivo correlacional, en donde la muestra estuvo conformada por 60 embarazadas a las que se les aplicó una encuesta. A partir de esto se obtuvo como resultado que la calidad de atención percibida por las gestantes en el servicio de odontología fue de 28.3% muy buena, mientras que el 56.7% fue buena, por el contrario, el 11.7% mala y el 3.3% muy mala. Llegando a la conclusión que la calidad de atención fue percibida por las gestantes como buena en el servicio odontológico. ²⁴

La calidad de atención odontológico en el embarazo es un periodo que inicia en la concepción y finaliza en el parto, durante esta etapa la mujer atraviesa por muchos cambios en la salud tanto físicos, hormonales y psicológicos, sumándole a estos cambios las alteraciones en el estilo de vida como la falta de higiene oral, el abuso de azúcares, náuseas y vómitos constantes, es por ello por lo que la embarazada necesita supervisión y prevención médica. ²⁵

A partir de esto, se puede considerar que la salud oral también se ve afectada, ya que hay mayor acúmulo de placa bacteriana, mayor prevalencia de caries dental y de enfermedad periodontal, manifestándose como lesión cariosa, erosión, hiperplasia gingival, granuloma piógeno, xerostomía, gingivitis y periodontitis. ²⁵

La caries es una enfermedad multifactorial que afecta los tejidos del diente iniciando como una mancha blanca y que puede destruir la corona del diente hasta dañar la pulpa. Esto puede afectar la calidad de vida de la madre y la del feto. La erosión es la pérdida de tejidos dental mediante procedimientos químico-mecánicos del esmalte y la dentina, que dependiendo de su severidad puede causar sensibilidad, dolor o provocar problemas estéticos.

Estos cambios se dan el primer trimestre gestacional y van de la mano debido a que las náuseas y vómitos de la gestante provocan un pH oral ácido, dando entrada a la erosión de los tejidos duros del diente, y esto sumado a una dieta

rica en carbohidratos debido a los antojos van a crear el ambiente ideal para la presencia de caries dental.²⁶

Otra manifestación oral es la hiperplasia gingival, definiéndose como un crecimiento anormal generalizado de la encía provocado por el acúmulo de placa bacteriana, que si no es tratado podría convertirse en un granuloma piógeno, el cual es benigno, pero tiene un crecimiento acelerado. La solución a esta patología es la prevención o la remoción quirúrgica del tejido en caso sea demasiado grande e incomode a la embarazada. Cabe señalar que estos cambios se pueden evidenciar desde el primer hasta el último trimestre gestacional.²⁷

Otro cambio oral importante que puede aparecer en la embarazada es la xerostomía, el cual es sensación de boca seca provocado por los cambios hormonales, deshidratación y por determinados medicamentos que se suministren durante el periodo de gestación. Para prevenir esta condición la embarazada debe consumir abundante agua, disminuir los carbohidratos y tener una buena higiene oral. Esta condición es más común en el primer trimestre de gestación, sin embargo, puede aparecer en el segundo o tercer trimestre.²⁶

Otro cambio recurrente es la gingivitis y periodontitis, los cuales se dan por cambios hormonales, es decir por niveles elevados de estrógenos y progesteronas ya que vuelven a la embarazada más propensa a padecer de estos, sumándole a esto la presencia de factores locales (la placa bacteriana, consumo de azúcar y el pH ácido) que agravan la enfermedad.

Es importante señalar que estas enfermedades periodontales pueden provocar riesgo de preclamsia, nacimientos antes de la fecha programada o el un niño con bajo peso al nacer. La solución a estas enfermedades periodontales son las instrucciones de higiene oral para evitar su aparición.²⁸

La atención odontológica durante el embarazo debería iniciar lo más pronto posible durante el primer trimestre de gestación, en caso fuese necesario realizar algún tratamiento se opta por hacerlo en el segundo trimestre y llevarle el seguimiento hasta el término del embarazo.

En el primer trimestre (0-12 semanas) se lleva a cabo la organogénesis del feto, por lo que solo se realiza únicamente atenciones de urgencia y citas de prevención en donde se le explique a la embarazada como realizar un correcto

cepillado, que implementos usar, que alimentos consumir y añadido a esto se le aplica flúor.²⁶

En el segundo trimestre (13-24) la organogénesis ha finalizado, por lo que la gestante ya no presenta vómitos ni náuseas, es por ello que ya se puede realizar tratamientos odontológicos que hayan sido postergados desde el primer trimestre continuándose con los controles preventivo, autocuidados en casa y una dieta sana.²⁶

En el tercer trimestre (25-40) el peso fetal y de la gestante han incrementado, haciendo que su atención en la unidad dental no sea comfortable, es por ello que se debe realizar sesiones cortas permitiendo los cambios de posición para evitar la hipotensión ortostática. La atención odontológica durante este trimestre consta de profilaxis, destartraje y restauraciones, continuando con la prevención e instrucciones de higiene oral.²⁶

Es importante que si la gestante presenta alguna infección que cause un riesgo mayor, esta se deba resolver dentro de esta etapa, ya que si se posterga para después del nacimiento podría agravar la enfermedad.²⁵

Para hablar sobre calidad de atención odontológica en gestantes, es importante conocer el término "calidad de atención".

La calidad es la cualidad que ofrece un producto o un determinado servicio con el fin de complacer las necesidades y requerimientos del cliente; es por ello que la calidad es reconocida por la prestación de servicios que llegue o no a cumplir las expectativas del cliente.²⁹

La calidad de atención odontológica está regida a la normativa de los diferentes establecimientos de salud, a los métodos y técnicas durante los procedimientos que logren cumplir las expectativas y necesidades del paciente, dado que la opinión del paciente es determinante para calificar la calidad de atención.³⁰

Hoy en día, se exige que todos los consultorios odontológicos sigan un protocolo creado para brindar una atención de calidad con el fin de evitar quejas y reclamos por parte del usuario además de generar buena imagen y recomendaciones para mejorar la percepción del consultorio.

Asimismo, este protocolo compromete al profesional de salud a brindar una buena atención integral con respeto y empatía, sumándole su desenvolvimiento profesional en conjunto con un asistente dental calificado, técnico dental y los

materiales utilizados, ya que estos deben ser de calidad porque se trabaja en un área que necesita estética, funcionalidad e integridad de los tejidos blandos.³⁰

Cabe señalar que la calidad de atención odontológica debe seguir 5 parámetros tales como: grados académicos del profesional, correcta manipulación de los materiales e instrumentos, evitar complicaciones antes, durante y después del tratamiento, elevado nivel de satisfacción por parte del paciente y el impacto del resultado de tratamiento en la salud.³¹

Los principios del sistema de gestión de calidad son:

Enfoque al usuario, donde los establecimientos deben esforzarse para brindar una excelente atención que satisfaga las necesidades del paciente, ya que este principio es dependiente del usuario, por ello deben dedicarse a superar las expectativas del paciente.

Liderazgo, este principio depende del director o líder del establecimiento ya que va a direccionar a todo el personal a cumplir con los objetivos de calidad;

Participación del Personal, basado en el compromiso del personal de salud con el establecimiento poniendo a disposición sus destrezas y conocimientos.

Enfoque basado en Procesos, el cual tiene sus cimientos en la planeación de actividades que se deben seguir rigurosamente para completar todos objetivos;

Enfoque Sistémico para la gestión, este principio se propuso para conformar un sistema que controle, organice y planifique las actividades.

Mejora Continua de la Calidad, el cual gira alrededor de las necesidades buscando mejorar y planificar estrategias que aumenten el estándar de calidad en atención.

Toma de decisiones basadas en Evidencia, el cual evaluar si es factible o no las modificaciones propuestas en base a otros estudios.

Relaciones mutuamente beneficiosas con el Proveedor, se fundamenta en la buena relación con el proveedor ya que son dos organismos dependientes entre sí.³²

Los elementos de la calidad de Atención que participan en el desarrollo de la atención son tres:

El elemento Técnico, el cual se basa en la ciencia y tecnología aplicada con el objetivo de obtener mayor beneficio sin poner en riesgo al paciente.

El elemento Interpersonal, que se justifica en las relaciones humanas entre paciente y profesional para cumplir las normas éticas del personal de salud y la perspectiva del usuario.

El elemento de Confort, es el entorno laboral donde se realizan los procedimientos. Estos dependen de las instalaciones, ubicación, accesibilidad, clima, etc. ³²

Las dimensiones de la variable calidad de atención son:

Elementos Tangibles, se refiere a la infraestructura del establecimiento, recursos humanos, equipamiento, instrucciones, procesos, materiales e insumos.

Fiabilidad, es el desempeño del personal para efectuar los servicios requeridos de manera segura, honesta y concisa. Además, en esta dimensión el establecimiento debe cumplir las funciones de brindar un servicio de calidad, resolver conflictos y problemas contables, de tal modo que logren realizar todo lo que ofrecen. Cabe señalar que la fiabilidad delimita que tan factible son los procedimientos.

Capacidad de Respuesta, hace referencia a la capacidad de poder reaccionar eficientemente ante futuros problemas que puedan suscitar antes o después de la atención. Cabe mencionar que esta capacidad depende netamente del profesional ya que él decide enfrentar o no el problema, de tal manera que se brinde una atención segura y rápida.

Seguridad, se basa en evitar riesgos y en la formación de habilidades que fomenten tranquilidad y confianza en los pacientes.

Empatía, hace referencia a la capacidad de comprender la perspectiva de los pacientes, es decir la situación que se pueda manifestar por algún problema, de tal modo que se pueda proponer soluciones integrales para un beneficio común.

33

La calidad de atención odontológica en gestantes debe ser especial e integral, es por ello que durante el primer trimestre se debe comenzar educando a la gestante sobre los cambios que puede presentar durante esta etapa, asimismo de realizar las instrucciones de higiene oral para controlar el biofilm dental esto acompañado de una profilaxis dental, mientras que en el segundo trimestre la embarazada ya debe estar concientizada de los cambios orales que puede presentar.

Por lo tanto, se debe continuar con las medidas preventivas que constan de instrucciones e higiene oral y el control de placa que se realiza con el raspado y alisado de las piezas dentarias en caso fuese necesario, además si la paciente tuviese alguna patología sería el momento adecuado para tratarlas, finalmente en el tercer trimestre se debe continuar con lo mencionado anteriormente antes de llegar a las semanas finales del embarazo, asimismo se debe evitar realizar radiografías durante el primer, segundo y tercer trimestre ya que puede afectar el desarrollo o causar algún defecto en el feto.³⁴

Es importante que la atención odontológica en las gestantes sea brindada de manera segura, amable y confiable, siguiendo el protocolo, utilizando todos los implementos necesarios y esterilizados, en un ambiente óptimo a fin de que se le brinde una atención de calidad.³⁴

En este sentido, el problema se justifica teóricamente dado que en el Perú hay carencia de investigaciones enfocadas en la calidad de atención odontológica en madres gestantes, asimismo una de las primeras dificultades en la salud pública es la baja calidad de atención que se ha presenciado consecutivamente, considerando que las gestantes en su gran mayoría son personas vulnerables, es decir que pasan por encima de sus derechos.

Se justifica en la práctica puesto que en Chimbote se necesita la presencia de odontólogos que brinden una buena calidad de atención pública y que se capaciten constantemente, de tal manera que en el centro de salud “El progreso” las madres gestantes puedan recibir una atención de calidad de tal modo que se identifique las enfermedades orales existentes y planifique el plan de tratamiento en conjunto con la prevención de patologías que pueden presenciarse durante esta etapa.

Se justifica socialmente porque va incrementar el estándar de calidad de atención odontológica en madres gestantes en el centro de salud “el progreso” motivando a establecer estrategias que generen un buen impacto en la sociedad, además de disminuir el porcentaje de enfermedades orales en madres gestantes, esto debido a que se genera un ambiente óptimo de odontólogo-paciente con buena comunicación, confianza y una experiencia que las incentive a regresar y ser más conscientes de su higiene bucal.

Se justifica metodológicamente porque la investigación va a contribuir con conceptos que pueden ser utilizados como base por otros estudios, asimismo pueden optar por agregar otra variable u otras covariables que se adapten mejor a las necesidades de cada investigación. Por otro lado, el instrumento de recolección de datos para estudiar la variable es el SERVPERF modificado por autoría propia el cual después de haber sido verificada su confiabilidad y validez puede ser utilizado por otros autores que tengan como variable la calidad de atención, ya sea a nivel nacional e internacional. Finalmente es factible para otros autores reproducir la metodología del presente trabajo ya que cuenta con las validaciones, permisos y pruebas estadísticas que faciliten su proceso de recolección de datos.

La hipótesis del estudio fue: H1: La percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud "Progreso". Chimbote – 2023 es alta. H0: La percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud "Progreso". Chimbote – 2023 no es alta.

El objetivo general fue determinar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud "Progreso". Chimbote – 2023. Y los objetivos específicos fueron identificar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según edad; que acuden al Centro de Salud. "Progreso". Identificar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según trimestre gestacional; que acuden al Centro de Salud. "Progreso". Identificar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según grado de instrucción; que acuden al Centro de Salud. "Progreso"

II. MATERIAL Y MÉTODO

El tipo de investigación fue básica o pura porque se enfocó en un solo objetivo y descubrió nuevos conocimientos en base a la curiosidad, así mismo contó con los datos para confirmar o refutar el estudio.³⁵ El diseño de investigación de este estudio fue no experimental porque se observaron las situaciones que se presentaban en tiempo y espacio sin realizar intervenciones, con la finalidad de analizarlas, asimismo fue descriptivo porque se recogió una serie de datos y se describió la información obtenida del problema de investigación, por otro lado, fue transversal porque las variables solo se midieron una sola vez, de tal modo que se realizó el análisis del suceso y de los factores que interfieren, para esto se midió en un solo momento las características de uno a más grupos.³⁵

La variable calidad de atención presentó 5 dimensiones, las cuales son: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Donde los elementos tangibles comprenden Orden del consultorio, Condiciones de la instalación, Instrumentos e insumos y Apariencia del personal los cuales están distribuidos de la pregunta 1 a la 4. La fiabilidad comprende los indicadores Programación de fechas, Historia clínica, Tiempo de tratamiento, Resolución de problemas y Suministros de medicamentos ubicados desde la pregunta 5 hasta la 10. La capacidad de respuesta comprende Rapidez del tratamiento, Disposición para resolver dudas, Preparación del profesional y Ayuda a los pacientes distribuidos de la pregunta 11 a la 14. La Seguridad comprende Confianza del personal, Protocolo de bioseguridad, Conocimientos y habilidades del profesional repartidas del 15 al 17. Finalmente, la dimensión empatía comprende Preocupación y habilidad del profesional, Horarios de la institución, Recomendaciones del profesional, Amabilidad, respeto y buen trato del personal ubicadas desde la pregunta 18 a la 22.

La población de gestantes que se atienden en el centro de salud “El progreso” fue de 100 entre los 15-49 años; según el INEI ³⁸ este es el rango promedio de edad fértil de la mujer en el Perú, siendo esta una población parcialmente joven. En el periodo de febrero-marzo del 2023 hubo 100 gestantes atendidas en el centro de salud “progreso” que fueron entre 15-49 años La muestra será la misma que la población debido a que es una cantidad pequeña.

Los criterios de inclusión fueron: Gestantes que se atiendan en el centro de salud “Progreso”, gestantes que les falte control en el servicio de odontología, gestantes que estén en el rango de 15-49 años, gestantes que acepten formar parte del estudio. Los criterios de exclusión fueron gestantes que tengan completos sus controles en el servicio de odontología y gestantes que ya hayan participado en la prueba piloto.

La técnica fue la encuesta y el instrumento para evaluar la calidad de atención fue el SERVPERF. Este modelo fue adaptado del SERVQUAL, el cual se basa en 2 encuestas de 22 preguntas correspondientemente (expectativa y percepción) realizadas antes de la atención y después de haber realizado la atención, asimismo se dividen en 5 dimensiones tales como: elementos tangibles que vendría a ser la infraestructura del centro de salud; fiabilidad que sería el desempeño del personal; capacidad de respuesta se entiende como la capacidad de poder enfrentar eficientemente ante problemas; seguridad que se basa en prevenir riesgos y fomentar tranquilidad y la empatía que consiste en entender al paciente.³³ (Anexo 1)

Se ha utilizado este instrumento en diferentes investigaciones, como en el Ministerio de Salud de Perú (MINSA)³⁹ donde se hace referencia al instrumento SERVQUAL (Service Quality) que es aplicado a usuarios externos de los establecimientos de salud, el cual genera las percepciones del nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda basadas en expectativas generales y percepciones respecto al servicio que presta la organización, esta diferencia se evidencia en la brecha o diferencian de la percepción menos la expectativa. El modelo SERVQUAL de calidad de servicio en los dos momentos se puede realizar una variante excluyendo el uso de las expectativas como lo sugiere Cronin y Taylor.

A partir de esto, el SERVPERF (Service Performance) fue creado por Cronin y Taylor (1992) con la finalidad de investigar una escala más puntual basándose solo en la percepción de la atención que recibió el usuario. Este es un cuestionario único que cuenta con 22 preguntas, manteniendo las 5 dimensiones del modelo SERVQUAL.⁴⁰

El SERVPERF es utilizado en diferentes rubros y empresas, se empleó en muchas tesis para evaluar la calidad de atención, asimismo en odontología fue utilizado en diferentes tesis para medir la calidad de atención odontológica en centros de salud, en consultorios, en postas, y hospitales. Cabe señalar que este cuestionario se tradujo en 3 idiomas: español, inglés y portugués.⁴⁰

Para esta investigación, se ha modificado el SERVPERF de acuerdo a las necesidades del estudio. El cuestionario está conformado por 22 ítems que cuenta con 5 dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía) los cuales servirán para medir la variable principal calidad de atención odontológica en gestantes, para el cual se utilizó la escala de Likert del 1-5, donde 01 es totalmente en desacuerdo, 02 es desacuerdo, 03 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 04 de acuerdo, 05 totalmente de acuerdo.⁴⁰

En caso de la validez de constructo se utilizó la técnica estadística multivariante de análisis factorial exploratorio de componentes principales con rotación varimax y sus respectivas medias de adecuación como el test de esfericidad de Barlett y Kaiser Meyer Olkin.⁴¹ Para las respuestas se consideró la no normalidad dado que las preguntas provienen de una escala de Likert de cinco puntos.⁴²

Para el caso de validez de contenido, el instrumento fue evaluado por juicio de expertos conformado por 5 profesionales de la universidad Señor de Sipán que tengan el grado de magister, el experto valida los ítems a fin de cotejarlos y analizar su relevancia, claridad en la redacción y dominio de dimensión. Con los criterios descritos se asegura el grado en que el instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. De acuerdo a los resultados, el coeficiente V de Aiken fue de 1.00 lo que significó que el instrumento para medir la percepción de la calidad de atención odontológica fue validado de una forma óptima por los cinco expertos.

La prueba piloto se realizó en noviembre del 2022 en una muestra del 20% de la población de 193 gestantes que realizaban sus controles en ese periodo de tiempo. Utilizamos el 20% de la población basándonos en los mencionado por Hernández R.³⁵ los cuales acudían al centro de salud "Progreso", el muestreo es aleatorio simple ya que fueron escogidas al azar.

Primero nos acercamos al centro de salud hacer entrega de la carta de presentación y la solicitud para que nos brinden la accesibilidad en lo que requiera el estudio, posteriormente conversamos con la obstetra y el odontólogo a cargo para explicarles el objetivo del proyecto y la finalidad de nuestra primera visita el cual fue realizar la prueba piloto. (Anexo 2)

Como respuesta obtuvimos la base de datos de las gestantes actuales y la facilidad de comenzar de manera inmediata con la prueba piloto. Al día siguiente citamos vía telefónica a 5 gestantes por día hasta completar la muestra, debido a que esa fue la cantidad propuesta por el odontólogo.

Posteriormente asistimos al centro de salud con doble mascarilla, mandil, gorro descartable y el cuestionario impreso, luego al ser atendidas las embarazadas, nos presentamos y explicamos el objetivo del estudio, otorgándoles el cuestionario junto con el consentimiento informado. Una vez obtenido la data requerida, nos comunicamos con el estadístico y le entregamos los 20 cuestionarios para que realice la confiabilidad, la baremación y el informe final de prueba piloto.

A partir de eso se obtuvo la fiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach utilizando el software estadístico SPSS Statistics 25.0, que tuvo como resultado 0.979 que demuestra que la consistencia interna del cuestionario es óptima. Sabiendo que cada interrogante se mide según la escala de Likert, la baremación del instrumento es alta entre 81-110, regular entre 51- 80 y bajo entre 22-50.

Para el procedimiento de recolección de datos primero se solicitó la carta de presentación en el campus de la Universidad Señor de Sipán y se redactó una solicitud externa que se presentó en el centro de salud "Progreso". Una vez obtenida la carta de presentación y la solicitud, se viajó a Chimbote, para hacer los trámites de manera presencial en el Centro de Salud y se habló con el director para entregar los documentos correspondientes.

Después se conversó con la obstetra a cargo del área prenatal para que brinde el acceso directo a la base de datos de las gestantes, cabe señalar que en la base de datos actualizada de febrero del 2023 se atendieron 100 gestantes, debido a que en noviembre 2022 la población era de 193 sin embargo, el grupo de 93 gestantes

dio a luz o fueron transferidos a otro establecimiento. Una vez obtenida estos datos, se dialogó con los dos odontólogos que atienden en el centro de salud para que detallen la cantidad de gestantes que pueden ser atendidas diariamente.

Posteriormente se citó vía telefónica a 5 gestantes por turno (mañana o tarde) para ser atendidas en el servicio dental. Al día siguiente, se asistió al centro de salud a las 7:30 am (horario de inicio del turno mañana) o 2:00 pm (horario de inicio del turno tarde) portando los cuestionarios impresos y el equipo de protección personal a fin de garantizar la seguridad de las gestantes.

Al culminar este paso, se esperó que termine la atención dental de cada gestante, el cual dura aproximadamente 20 minutos. Seguido a esto se presentaron ante la embarazada, se le explicó el tema del cuestionario y se les entregó en la mano el instrumento impreso, mencionando que tienen la libertad de manifestar sus dudas y que el tiempo para resolverlo es de 15 minutos.

Este proceso se repitió hasta que se obtuvo la cantidad de cuestionarios requeridos y se remitió al estadístico para que brinde los resultados concluyentes del estudio según los objetivos.

Los datos recolectados fueron introducidos en el programa estadístico de amplia aceptación, SPSS v 21,0 se realizó el análisis estadístico utilizando estadísticas descriptivas, distribuciones de frecuencia y la prueba de chi cuadrado. Los resultados se presentaron en gráficos de barras para las frecuencias relativas para hacer comparación de los promedios, apoyándonos por el programa Microsoft Excel.

Los criterios éticos fueron:

Autonomía: Este estudio se realizó en base a un consentimiento informado, de tal modo que el paciente decidió participar o no en el estudio, asimismo tuvo la libertad de retirarse cuando lo deseó.

Principios de Beneficencia: Después de la partición de las madres gestantes, se les agradeció entregándoles un díptico donde se plasmó los cuidados dentales que debe tener durante su gestación.

Principio de No Maleficencia: Los investigadores recolectaron los datos mediante una encuesta efectuada después del tratamiento odontológico, el cual ha pasado por validación de juicio de expertos y por una prueba piloto, de tal manera que se determinó que el cuestionario no daña física ni psicológicamente al paciente, asimismo la asistencia de los investigadores al centro de salud para encuestar a las madres gestantes fue con todo el protocolo de bioseguridad; es decir portando doble mascarilla, con mandil y gorro descartable.

Justicia: Se cumple el criterio de justicia porque la muestra fue seleccionada aleatoriamente en una base de datos brindada por el centro de salud "Progreso", asimismo la atención de los pacientes no se vio perjudicada por negarse a participar en el estudio.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1 Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso”. Chimbote – 2023

Percepción de la calidad de atención	N	%
Baja	30	30.0
Regular	56	56.0
Alta	14	14.0
Total	100	100.0

Nota: Elaboración propia

En la TABLA 01, el 56.0% de las gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso” califica la percepción de la calidad de atención dental como regular, seguido a esto el 30.0% de las gestantes califican la atención dental como baja y el 14.0% califican la atención dental como alta.

Tabla 2 Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según edad; que acuden al Centro de Salud. “Progreso”.

Percepción de la calidad de atención	Edad														P-valor
	15 -19 años		20-24 años		25-29 años		30-34 años		35-39 años		40-44 años		45-49 años		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baja	0	0.0	8	28.6	7	28.0	8	32.0	4	33.3	2	28.6	1	33.3	,000
Regular	0	0.0	15	53.6	15	60.0	13	52.0	6	50.0	5	71.4	2	66.7	
Alta	0	0.0	5	17.9	3	12.0	4	16.0	2	16.7	0	0.0	0	0.0	
Total	0	0.0	28	100.0	25	100.0	25	100.0	12	100.0	7	100.0	3	100.0	

Nota: Elaboración propia

En la TABLA 02, se observa de las gestantes encuestadas en la edad de 20-24 años califican la atención como regular 53.6%. Por otro lado, el 60.0% se encuentra en el rango de 25-29 calificando la atención como regular, entre las edades de 30-34 años, 35-39 años, 40-44 años y 45-49 en la mayoría califican la atención como regular (52.0%, 50.0%, 71.4% y 66.7%) respectivamente. Asimismo, se encontró un P- valor de 0,000 <0,05, evidenciando que existe relación entre la percepción y la edad.

Tabla 3 Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según trimestre gestacional; que acuden al Centro de Salud. “Progreso”

Percepción de la calidad de atención	Trimestre de gestación						P-valor
	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		
	N	%	N	%	N	%	
Baja	18	100.0	12	30.8	0	0.0	,000
Regular	0	0.0	27	69.2	29	67.4	
Alta	0	0.0	0	0.0	14	32.6	
Total	18	100.0	39	100.0	43	100.0	

Nota: Elaboración propia

En la TABLA 3, se observa de las gestantes encuestadas según el trimestre gestacional I, obtuvieron una percepción baja 100.0%, en el II y III trimestre calificaron la calidad de atención como regular (69.2%, 67.4%) respectivamente. Asimismo, se encontró un P- valor de 0,000 <0,05, evidenciando que existe relación entre la percepción y el trimestre gestacional.

Tabla 4 Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según grado de instrucción; que acuden al Centro de Salud. “Progreso”

Percepción de la calidad de atención	Grado de instrucción						P-valor
	Primaria		Secundaria		Superior		
	N	%	N	%	N	%	
Baja	17	32.7	13	28.9	0	0.0	,000
Regular	31	59.6	25	55.6	0	0.0	
Alta	4	7.7	7	15.6	3	3.0	
Total	52	100.0	45	100.0	20	100.0	

Nota: Elaboración propia

En la TABLA 04, se observa de las gestantes encuestadas según el grado de instrucción primaria refieren a la calidad de atención en su mayoría como regular 59.6%, asimismo a nivel secundaria 55.6%, en el grado superior las gestantes mencionan una percepción alta de la calidad de atención en un 3.0%. Asimismo, se encontró un P- valor de 0,000 <0,05, evidenciando que existe relación entre la percepción y el grado de instrucción.

3.2. Discusión

La percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al C.S. “Progreso”. Chimbote – 2023 encontrando en sus resultados que el 56.0% de las gestantes califica la percepción de la calidad de atención dental como regular, seguido a esto el 30.0% de las gestantes califican la atención dental como baja y el 14.0% califican la atención dental como buena. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Liu O. et al²¹., Barman D. et al²²., Albasry Z. et al²³., y Schröter U. et al¹⁵., Macavilca F.²⁴ donde las gestantes también percibieron una atención dental regular. Este resultado puede atribuirse a inconvenientes para acceder al servicio dental y a la insatisfacción con la gestión de malentendidos sobre el cuidado de la salud oral durante el embarazo, influenciada también por experiencias odontológicas previas y el comportamiento del profesional. Sin embargo, las cifras no coinciden con el estudio de Marchi K. et al²⁰. Y Macavilca F.²⁴ ya que las mujeres embarazadas remitidas al dentista percibieron la atención como buena. Además, señalaron que se necesitan mejoras adicionales para todas las poblaciones de mujeres embarazadas, y que tanto los proveedores públicos como privados deben incorporar la promoción y la referencia para la atención dental en los protocolos de atención prenatal de rutina.

Todas las cifras discutidas con los diferentes autores nos muestran que la percepción en la atención odontológica puede verse afectada por diferentes razones como las barreras culturales, socioeconómicas, así como los recursos que presente el establecimiento de salud, etc. Estos resultados pueden tener un impacto significativo en cómo las personas perciben y buscan atención dental, es necesario asegurar una atención equitativa y de calidad, asimismo, es fundamental abordar y superar estas barreras, promoviendo la accesibilidad a servicios dentales para todos los individuos, independientemente de su origen cultural, situación socioeconómica o la infraestructura de salud disponible.

En el segundo objetivo se identificó la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según edad; que acuden al C.S. “Progreso”. Dando como resultados que de las gestantes encuestas en la edad de 20-49 años califican la atención como regular. Asimismo, se encontró un P- valor de 0,000

<0,05, evidenciando que existe relación entre la percepción y la edad. Al comparar los resultados, se encontró similitud con las investigaciones de Camarero D. et al²²., quienes mostraron que las gestantes de 18 a 30 años no visitan al dentista durante su embarazo, a diferencia de las mayores de 30 años, por lo que no identificaron la percepción por edades debido a la baja participación. También coincide con Albasry Z. et al²³. señalando que las gestantes de 29 años perciben la atención dental como regular o mala, debido a inseguridades relacionadas con los tratamientos realizados. Schröter U. et al¹⁵. también indicaron que las gestantes de 30 a 40 años perciben la atención como regular o mala. Estos resultados destacan la importancia de la edad de la gestante en la percepción de la atención odontológica durante el embarazo. Las variaciones en los resultados dependen de la muestra, las experiencias previas y el trato del personal de salud. Por ello, es esencial considerar este factor al diseñar políticas y estrategias para asegurar una atención dental de calidad para todas las mujeres embarazadas, independientemente de su edad. Además, se requiere más investigación para comprender mejor esta relación y abordar las necesidades dentales en diferentes etapas de la vida.

En el tercer objetivo se identificó la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según trimestre gestacional; que acuden al C.S. "Progreso", en el II y III trimestre calificaron la calidad de atención como regular (69.2%, 67.4%) respectivamente. Asimismo, se encontró un P- valor de 0,000 <0,05, evidenciando que existe relación entre la percepción y el trimestre gestacional. Estas cifras son similares a las encontradas por Schröter U. et al¹⁵. y Liu P. et al²¹., quienes indicaron que las mujeres en el tercer trimestre percibieron una atención regular debido a que la calidad de la atención no satisface sus necesidades. Sin embargo, difieren de los resultados de Albasry Z. et al²³., quienes señalaron que las gestantes en el segundo y tercer trimestre asisten en su mayoría a chequeos dentales, y el 100% percibió una atención mala, atribuida al tiempo de espera, las citas y la falta de materiales disponibles en los establecimientos de salud. Ante los resultados mostrados es necesario reforzar la formación inicial de los estudiantes de odontología y la capacitación continua de los profesionales. Esto permitirá abordar las demandas cambiantes del campo odontológico, incluyendo avances tecnológicos, mejores prácticas

clínicas y las necesidades de una sociedad diversa. Mejorar la formación inicial y continua promueve la excelencia en la práctica odontológica, mejora la salud bucal y el bienestar general de la población, y sienta las bases para el aprendizaje continuo y el desarrollo profesional. Por tanto, invertir en la formación de los odontólogos es esencial para garantizar una atención odontológica efectiva y de calidad en el futuro.

En el último objetivo que fue identificar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según grado de instrucción; que acuden al C.S. "Progreso". En el nivel primaria refieren a la calidad de atención en su mayoría como regular 59.6%, asimismo a nivel secundaria 55.6%, en el grado superior mencionan una calidad de atención alta en un 3.0%. Asimismo, se encontró un P-valor de $0,000 < 0,05$, evidenciando que existe relación entre la percepción y el grado de instrucción. Estos resultados difieren de Marchi K, et al²⁰, ya que percibieron una atención odontológica buena señalando que sus proveedores médicos promueven y atienden a las gestantes adecuadamente. Similar a Camarero D. et al²², ya que señala que según el grado de instrucción aquellas que tienen estudios superiores tienen mejor respuesta a aquellas gestantes con educación primaria y secundaria, encontrando relación entre la percepción y el grado académico. Estas cifras sugieren que las gestantes con mayor grado de instrucción podrían percibir una mejor atención dental debido a su mayor comprensión de los procedimientos de salud, su capacidad para comunicarse eficazmente con los profesionales médicos, su acceso a mejores servicios de salud y su actitud proactiva hacia el cuidado de la salud. Es fundamental considerar estos factores al proporcionar servicios dentales a mujeres embarazadas. Implementar estrategias educativas y de comunicación efectivas puede asegurar que reciban atención de calidad y estén bien informadas sobre los procedimientos y cuidados dentales adecuados.

Finalmente, la investigación es importante ya que la atención dental en las gestantes garantiza la salud bucal de las futuras madres y sus bebés. Esta percepción influye en la asistencia regular al odontólogo y en la realización de procedimientos preventivos y terapéuticos necesarios durante el embarazo. La valoración puede ser influenciada por varios factores como la empatía del

dentista, el tiempo de espera, la eficacia del tratamiento, entre otros. Un centro de salud debe considerar estas percepciones para mejorar la atención y satisfacer las necesidades específicas de las mujeres embarazadas.

El instrumento no abarcó las expectativas del paciente ya que se empleó la encuesta después del control dental, tampoco estudio la ansiedad y el miedo provocado por la atención odontológica ya sea desde el ingreso al consultorio hasta la realización del tratamiento, además no mide enfermedades sistémicas de la gestante como dato informativo, así como tampoco mide el trato de la gestante hacia el odontólogo.

Para ejecutar el proyecto se nos complicó el viajar a Chimbote con el fin de realizar las encuestas ya que residimos en Chiclayo; asimismo se nos complicó citar a las pacientes vía telefónica dado que los números que se encontraba en la base de datos no estaban actualizados; por otro lado también se nos dificultó la disposición de los odontólogos para atender a las cinco gestantes citadas a pesar de la coordinación con el jefe del área de odontología, dado que la atención de las gestantes se realizó fuera de los cinco tickets que les daba el establecimiento por turno para atender a pacientes; la disponibilidad de la gestante para responder la encuesta después de la atención odontológica fue otro punto de dificultad ya que tenían asuntos pendientes ya sea trabajo o asuntos del hogar, y como última limitación es la asistencia de las gestantes a sus citas dentales.

Esta investigación aporta información relevante para concientizar a los odontólogos y a jefes de los establecimientos a brindar un mejor trato y atención a las gestantes, de tal manera que se sientan cómodas al acercarse a sus controles odontológicos, asimismo invertir en la infraestructura y equipos dentales necesarios para que se realice tratamientos con alto índice de éxito. A partir de esto, se busca disminuir la recurrencia de enfermedades orales durante el embarazo y en el caso de diagnosticarse alguna enfermedad, permitirá realizar al odontólogo el plan de tratamiento en el trimestre adecuado, de tal manera, prevenir y evitar el agravamiento de estas. Tomando en cuenta la mejoría de la atención dental, la gestante se va a motivar para continuar con sus controles periódicos logrando una gestación saludable.

La investigación se queda con la hipótesis nula debido a que los resultados evidencian una calidad de atención odontológica regular en el establecimiento de salud “El Progreso”.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud “Progreso”. Chimbote – 2023, fue regular.

La percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según edad; que acuden al Centro de Salud “Progreso” fue regular, con diferencias estadísticamente significativas.

Identificar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según el trimestre gestacional; que acuden al Centro de Salud “Progreso”, fue regular, con diferencias estadísticamente significativas.

Identificar la percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes, según grado de instrucción; que acuden al Centro de Salud “Progreso”, fue regular, con diferencias estadísticamente significativas.

4.2. Recomendaciones

A los estudiantes de Estomatología, desarrollar nuevos estudios en diferentes centros de salud de diferentes zonas rurales y urbanas que también pueden aportar valiosos hallazgos.

A la escuela de Estomatología, se recomienda integrar la atención odontológica para gestantes en el currículo, teniendo en cuenta las necesidades y desafíos específicos de este grupo de pacientes. Los estudiantes también deben tener oportunidades para adquirir experiencia en investigación y desarrollar habilidades en este campo.

A la Universidad Señor de Sipán, es crucial que proporcione los recursos necesarios para facilitar la investigación, incluyendo acceso a bases de datos, financiación para proyectos y formación en metodología de investigación.

A la SUNEDU, podría establecer directrices claras que impulsen a las universidades a incorporar en sus currículos materias relacionadas con la investigación y la atención odontológica a gestantes. Asimismo, podría incentivar la colaboración interdisciplinaria en la investigación, animando a

las universidades a fomentar la cooperación entre sus departamentos de psicología, obstetricia, entre otros.

Referencias

1. Bashirian S., Jenabi E., Barati M., Khazaei S., Seyedzadeh-Sabounchi S., Barati M. Oral Health Intervention During Pregnancy: A Systematic Review. Scopus [Internet] 2023 [citado 20 de mayo de 2023];19(3):3-12. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85144092495&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=oral+health+in+pregnant&sid=a481a10f3137222e85829751d3a48b3c&sot=b&sdt=b&sl=38&s=TITLE-ABS-KEY%28oral+health+in+pregnant%29&relpos=8&citeCnt=1&searchTerm>
2. OMS. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Comunicado de prensa] Ginebra. 2016 [citado 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
3. London S., Chamut S., Fontelo P., Lafolla T., Dye B. Assessment of the Quality of Current American Dental Association Clinical Practice Guidelines. PubMed [Internet] 2023 [citado 10 de julio del 2024]; 1 (2): 178-187. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35369790/>
4. Vega A. Cinco cosas que son delito si eres mujer en Arabia Saudí [Internet]. Arabia Saudí: Amnistía Internacional; 2020 [actualizado 15 de febrero 2024; citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/cinco-cosas-que-son-delito-en-arabia-saudi-si-eres-mujer/>
5. Nazir M., Alhareky M. Dental Phobia among Pregnant Women: Considerations for Healthcare Professionals. PubMed [Internet] 2020 [citado 27 de noviembre de 2022]; 2020(1):1-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32351567/>
6. Naavaal S., Harless D. Comprehensive pregnancy dental benefits improved dental coverage and increased dental care utilization among Medicaid-enrolled

pregnant women in Virginia. PubMed [Internet] 2022 [citado 27 de noviembre de 2022]; 3(1). Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9530928/>

7. Byrd M., Quinonez R., Lipp K., Chuang A., Phillips C., Weintraub J. Translating prenatal oral health clinical standards into dental education: results and policy implications. Scopus [Internet] 2019 [citado 27 de noviembre de 2022]; 79(1):25-33. Disponible en:

<https://www.scopus.com/record/display.uri?origin=recordpage&zone=relatedDocuments&eid=2-s2.0-85054500149&citeCnt=30&noHighlight=false&sort=plf-f&src=s&st1=assessment+of+dental+quality+in+pregnant+women&nlo=&nlr=&nls=&sid=d40c9bfa4791cd107a7ecc979012115b&sot=b&sdt=b&sl=61&s=TILE-ABS-KEY%28assessment+of+dental+quality+in+pregnant+women%29&relpos=0>

8. Statista Research Department. PIB por país en América Latina y el Caribe 2021 [Internet]. Latin America and Caribbean: Statista; 2022 [Actualizado 1 octubre de 2023; citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://es.statista.com/estadisticas/1065726/pib-por-paises-america-latina-y-caribe/>

9. Fantinel L., Dias D., Guerra R., Vargas F., Serra C., Reis F. Satisfacción de las mujeres embarazadas durante la consulta odontológica en el Sistema Único de Salud de Brasil. Revista de Salud Pública [Internet] 2022 [citado 27 de noviembre de 2022]; 23(5): 1. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000500003&script=sci_abstract&tIng=es

10. Vargas N. Colombia es el octavo país con más poder adquisitivo per cápita en América Latina [Internet]. Colombia: La República; 2022 [citado 28 de noviembre de 2022]; Disponible en:

<https://www.larepublica.cacao/globoeconomia/colombia-es-el-octavo-pais-con-mas-poder-adquisitivo-per-capita-en-america-latina-3422492>

11. Maldonado L., Misnaza S., Castañeda C. Desigualdades en el control odontológico prenatal en Colombia, un análisis a partir del IV Estudio Nacional de Salud Bucal, 2013-2014. PubMed [Internet] 2021 [citado 28 de noviembre 2022]; 41(2):271- 281. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8386945/>
12. Reyes M., Reyes D., Torres I., Castillo Y., Nuñez N. Resultados de la atención estomatológica a embarazadas. 2018. Scielo [Internet] 2019 [citado 28 de noviembre de 2022]; 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200332&lang=es
13. Tomás E., Santillán N., Cosavalente O., Rosell G., Carpio L. 007-2017. Norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2019 [citado 28 de noviembre de 2022]. 1-60 p. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1091076-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-y-diferenciada-de-la-gestante-adolescente-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio>
14. Castañeda D. Expectativas y percepciones sobre la atención odontológica en un puesto de salud Ancash 2022 [Tesis de maestría]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2022. 1-86. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102484/Casta%F1eda_SDJ-SD.pdf?sequence=4
15. Schröter U., Ziebolz D., Stepan H., Schmalz G. Oral hygiene and oral health behavior, periodontal complaints and oral health-related quality of life in pregnant women. Scopus [Internet] 2022 [citado 9 de mayo de 2023];22(476). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85141407593&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=e1a689cb978a57efd0268847e160f86c&sot=b&sdt=b&cluster=scoexactkeywords%2C%22Oral+Health%22%2Ct&s=TITLE-ABS->

[KEY%28quality+of+dental+care+in+pregnant+women%29&sl=71&sessionSe
archId=e1a689cb978a57efd0268847e160f86c](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85099213568&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=quality+of+dental+care+in+pregnant+women&sid=671adc9711617b6f3b690802b564c8f5&sot=b&sdt=b&sl=55&s=TITLE-ABS-KEY%28quality+of+dental+care+in+pregnant+women%29&relpos=6&citeCnt=1&searchTerm)

16. Moss M., Grodner A., Dasanayake A., Beasley C. County-level correlates of dental service utilization for low income pregnant women. Ecologic study of the North Carolina Medicaid for Pregnant Women (MPW) program. Scopus [Internet] 2021 [28 de noviembre del 2022]; 21(61). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85099213568&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=quality+of+dental+care+in+pregnant+women&sid=671adc9711617b6f3b690802b564c8f5&sot=b&sdt=b&sl=55&s=TITLE-ABS-KEY%28quality+of+dental+care+in+pregnant+women%29&relpos=6&citeCnt=1&searchTerm>
17. Sampaio J., Vidal S., de Goes P., Bandeira P., Filho J. Sociodemographic, behavioral and oral health factors in maternal and child health: An interventional and associative study from the network perspective. Scopus [Internet] 2021 [citado 28 de noviembre 2022];18(8). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103813374&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=e1a689cb978a57efd0268847e160f86c&sot=b&sdt=b&cluster=scoexactkeywords%2C%22Oral+Health%22%2Ct&s=TITLE-ABS-KEY%28quality+of+dental+care+in+pregnant+women%29&sl=71&sessionSearchId=e1a689cb978a57efd0268847e160f86c>
18. Esposti C., Dos Santos E., Oliveira A., Travassos C., Pinheiro R. Adequacy of prenatal dental care: Social and geographical inequalities in a metropolitan region of brazil. Scopus [Internet] 2021 [citado 28 de noviembre 2022] ;26(9). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85117334176&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=quality+of+dental+care+in+pregnant+women&sid=671adc9711617b6f3b690802b564c8f5&sot=b&sdt=b&sl=55&s=TITLE-ABS->

[KEY%28quality+of+dental+care+in+pregnant+women%29&relpos=9&citeCnt=0&searchTerm](#)

19. Adeniyi A., Laronde D., Brondani M., Donnelly L. Perspectives of socially disadvantaged women on oral healthcare during pregnancy. Scopus [Internet] 2020 [citado 28 de noviembre 2022]; 37(1):39-44. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85081069529&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=perception+of+dental+care+in+pregnant+women&sid=7ee6eff76dc8cb20090484a5b0e2021b&sot=b&sdt=b&sl=58&s=TITLE-ABS-KEY%28perception+of+dental+care+in+pregnant+women%29&relpos=8&citeCnt=8&searchTerm>
20. Marchi K., Rinki C., Shah M., Dove M., Terpak C., Curtis M. Medical Provider Promotion of Oral Health and Women's Receipt of Dental Care During Pregnancy. PubMed [Internet] 2019 [citado 28 de noviembre 2022]; 23(7):890-902. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30649662/>
21. Liu P., Wen W., Yu K., Gao X., Mei Wong M. Dental care-seeking and information acquisition during pregnancy: A qualitative study. Scopus [Internet] 2019 [citado 28 de noviembre 2022]; 16(14). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85070516202&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=quality+of+dental+care+in+pregnant+women&nlo=&nlr=&nls=&sid=671adc9711617b6f3b690802b564c8f5&sot=b&sdt=b&sl=55&s=TITLE-ABS-KEY%28quality+of+dental+care+in+pregnant+women%29&relpos=22&citeCnt=12&searchTerm>
22. Camarero D., Ranjan R., Kundu A. Factors associated with dental visit and barriers to the utilization of dental services among tribal pregnant women in Khurda district, Bhubaneswar: A cross-sectional study. Scopus [Internet] 2019 [29 de noviembre del 2022]; 23(6):562-8. Disponible en:

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85075863866&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=level+of+dental+care+in+pregnant+women&nlo=&nlr=&nls=&sid=a2c9a08dd448cf8ce733d5dfdb2542bd&sot=b&sdt=b&sl=53&s=TITLE-ABS-KEY%28level+of+dental+care+in+pregnant+women%29&relpos=57&citeCnt=3&searchTerm>

23. Albasry Z., Alhaddad B., Benrashed M., Al-Ansari A., Nazir M. A Cross-Sectional Analysis of Dental Care Utilization Among Pregnant Women in Saudi Arabia. PubMed [Internet] 2019 [29 de noviembre del 2022]; 7(23):4131-4136. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32165965/>

24. Macavilca F. Calidad de atención y grado de satisfacción de las usuarias gestantes del servicio odontológico del centro de salud Sunampe Chíncha, de enero a marzo año 2019 [Tesis para Título]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2021. 1-95. [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4955/Tesis_Calidad_Servicio_Odontol%C3%B3gico.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. ALOP. Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario [Internet]. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría; 2019 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/guias>

26. Sotomayor Y. Salud bucal, embarazo y género. Revista Información Científica [Internet] 2019 [citado 27 de noviembre del 2022]; 97(2):496-507. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5517/551759247010/html/>

27. Espitia S., Rebolledo M., Cabrera S., Carrascal L., Cuello L. Láser de diodo: Tratamiento efectivo de inusual granuloma gravídico múltiple recidivante. Revista Salud Uninorte [Internet] 2018 [citado 28 de noviembre del 2022]; 34(1):228-33. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000100228

28. Cotis A., Guerra M. Enfermedad periodontal en embarazadas adolescentes. Revisión bibliográfica. ALOP [Internet] 2021 [citado 28 de noviembre del 2022]; 5(1):1-10. Disponible en:

<https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/13>

29. Diaz G., Salazar D. La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. Podium [Internet] 2021 [citado 28 de noviembre del 2022];1(39):19-36. Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692021000100019

30. Mendoza F. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. Rev. De salud Vive [Internet] 2020 [citado 1 de diciembre del 2022]; 3(7):35-43. Disponible en:

<https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/40/48>

31. Atachao K. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017 [Tesis para título]. Ayacucho: Universidad César Vallejo. 2019. 1-117. [citado 1 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20446/atachao_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Albújar R. Calidad De Atención Odontológica Y Satisfacción De Gestantes Que Acuden Al Servicio De Odontología Del P.S El Carmen – Olivo, Junio 2018 [Tesis para maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2019. 1-80. [citado 1 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33288/albujar_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Vidalón G. Nivel de satisfacción en la calidad de servicio en la atención odontológica de la Microred José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho [Tesis para maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. 1-82. [citado 1 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7b4c14ca-a704-4c98-91da-0d92d0f98540/content>
34. Alfaro A., Castejón I., Magán R., Alfaro M. Embarazo y salud oral. Rev Clin Med Fam [Internet] 2019 [citado 1 de diciembre de 2022]; 11(3):144-53. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144
35. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Ciudad de México: Mc Graw Hill educación; 2019 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
36. RAE. Percepción [Internet]. España: Edición del Tricentenario, 2023 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/percepción>
37. RAE. Demografía [Internet]. España: Edición del Tricentenario, 2023 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/demografía>
38. Carhuavilca D. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 [Internet]. Lima: INEI, 2021 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
39. Guerra R., Cabello E. RM N°527-2011/MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo [Internet]. Lima-Perú: MINSA; 2012 [citado 27 de noviembre de 2022]. 1-58. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>

40. Cronin J., Taylor S. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing* [Internet]. 1992 [28 de noviembre del 2022]; 56(3):55-68. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/002224299205600304>
41. Rojas E., Roldan L., De la Cruz J. Validation of an instrument to measure the satisfaction level of hospitalized patients with respect to the nutrition service. *Journal of the Faculty of Human Medicine* [Internet] 2019 [citado 28 de noviembre del 2022]; 18(4):1-9. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1733>
42. Campoverde R., Baldeón M., González V., Montero M. Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. *Rev ESPACIOS* [Internet]. 2020 [citado 28 de noviembre del 2022]; 41(31):1-13. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n31/a20v41n31p03.pdf>

Anexos

ANEXO 01:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACULTAD: Ciencias de la Salud

ESCUELA PROFESIONAL: Estomatología

ESTUDIANTES: Muro Alcantara Daniela Beatriz y Pino Delgado Anny Abigail

TEMA: Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud “El Progreso” Chimbote – 2022.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Ciencias de la Vida y cuidado de la salud Humana

DOCENTE: Marisel Roxana Valenzuela Ramos

FECHA:

- a. Fecha de Nacimiento:
- b. Trimestre Gestacional:
- c. Grado de Instrucción:

CALIDAD DE ATENCIÓN		ESCALA				
N°	Elementos tangibles	1	2	3	4	5
1	¿El consultorio del servicio de odontología se encontraba limpio, ordenado y ventilado?					
2	¿Las instalaciones del servicio de odontología cuenta con óptimas condiciones?					
3	Para la prestación del servicio odontológico, ¿Se cuenta con los instrumentos e insumos necesarios?					
4	¿El personal se presenta con uniforme limpio, aseado y buena apariencia?					
	FIABILIDAD					
5	¿El servicio odontológico cumple con las fechas programadas para sus citas?					
6	¿El centro de salud atiende considerando el orden de llegada?					
7	¿En el centro salud llenan de manera adecuada la historia clínica?					
8	¿El odontólogo cumple con los tiempos de tratamiento que fueron planteados?					
9	¿El personal demuestra disposición para atender problemas dentales?					
10	¿La farmacia dispone con los medicamentos que le recetaron?					

	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
11	¿El odontólogo realizó el tratamiento con rapidez?					
12	¿El odontólogo demuestra disponibilidad de tiempo para resolver dudas?					
13	¿El odontólogo está capacitado para atender correctamente?					
14	¿El odontólogo está predispuesto a brindar la ayuda necesaria a sus pacientes?					
	SEGURIDAD					
15	¿Percibes confianza por parte del personal odontológico?					
16	¿El odontólogo cumple con el protocolo de bioseguridad cuando realiza el tratamiento (empleo de guantes, mascarilla, gorro, mandil)?					
17	¿El odontólogo posee los conocimientos y habilidades idóneas para dar solución a los problemas dentales?					
	EMPATÍA					
18	¿El odontólogo se muestra empático y agradable?					
19	¿Se muestra preocupación y comprensión por parte del personal para cumplir con los intereses del paciente?					
20	¿Los horarios establecidos por el centro de salud se ajustan al paciente?					
21	¿Entendió lo explicado por el odontólogo sobre el tratamiento que recibió y las recomendaciones para cuidar la salud oral?					
22	¿El personal administrativo del centro de salud brindó una atención amable, respetuosa y amical?					

ANEXO 02: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



PERÚ

MINISTERIO
DE SALUD

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO N° 359 -2023- CENTRO DE SALUD PROGRESO/JEF/CH

A : DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

DE : MC. GISELLE GUADALUPE ZUÑIGA PRINCIPE
MEDICO JEFE DEL CENTRO DEL SALUD PROGRESO

ASUNTO : ACEPTACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Chimbote, 06 de Julio 2023

Por medio de la presente me dirijo a su despacho a fin de saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que se ha otorgado la autorización al estudiante de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo, Srta. DANIELA BEATRIZ MURO ALCANTARA Y ANNY ABIGAIL PINO DELGADO; para la realización de su proyecto de investigación titulado "PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION ODONTOLOGICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PROGRESO EN EL CENTRO DE SALUD PROGRESO CHIMBOTE – 2023"

Sin otro en particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
REG. DE SAT. N° 100100 NORTE
CENTRO DE SALUD PROGRESO
[Signature]
M.C. Giselle Guadalupe Zuniga Principe
C.M.P. 39321
JEFATURA

Cc. Archivo
GGZP/etaf

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

INVESTIGADORAS: PINO DELGADO ANNY ABIGAIL Y MURO ALCANTARA DANIELA BEATRIZ.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Percepción de la calidad de atención odontológica en gestantes que acuden al Centro de Salud "Progreso". Chimbote - 2023".

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste a un cuestionario con 22 preguntas, en dónde tendrás que marcar con la respuesta que consideres correcta. El tiempo por emplear no será mayor a 20 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud plantearse estrategias a fin brindar una óptima calidad de atención. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Anny Abigail Pino Delgado, cel. 912937031, correo annypdelgado@gmail.com o con Daniela Beatriz Muro Alcantara, cel. 954815087, correo muroalcanta@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto las investigadoras tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras, Anny Abigail Pino Delgado, cel. 912937031, correo annypdelgado@gmail.com o con Daniela Beatriz Muro Alcantara, cel. 954815087, correo muroalcanta@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Testigo

Investigador

Nombre/DNI:

Nombre/DNI:

Nombre/DNI:

FECHA: -----

ANEXO 04: EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN DE LAS ENCUESTAS PARA PROYECTO DE TESIS EN EL CENTRO DE SALUD “EL PROGRESO”



Figura 1 Atención Odontológica a gestante en el Centro de Salud "El Progreso"



Figura 2 Lectura del consentimiento informado e indicaciones del instrumento para su aplicación



Figura 3 Lectura del consentimiento informado e indicaciones del instrumento para su aplicación



Figura 4 Atención Odontológica a gestante en el Centro de Salud "El Progreso"



Figura 5 Atención Odontológica a gestante en el Centro de Salud "El Progreso"



Figura 6 Aplicación del instrumento en gestante que ya paso su atención odontológica.



Figura 7 Finalización de la Ejecución del proyecto de Investigación