



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES
A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE
ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE
PORRES, MACUSANI 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZWE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES
A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD
DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN
DE PORRES, MACUSANI 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL - P31



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 277-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 3

VISTOS:

El expediente N° 11570-24 de fecha 27 de agosto de 2024, presentado por el (la) **Bachiller: AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: **RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023**, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la partición del interesado;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y;

Que, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) **Bachiller: AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: MIERCOLES 18 DE SETIEMBRE DE 2024
HORA	: 10:00A.M.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO CUARTO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO.- DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Paúl Tapia Condori
DECANO

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DECANATO
JULIACA - PUNO

DISTRIBUCION:
Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 104-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 abril 29

VISTOS:

El Expediente N° 1691-23 de fecha 29 de enero de 2024, presentado por (el), (la) **Bach. AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios

Que, (el), (la) **Bach. AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI;**

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023**. Presentado por el (la) **Bach. AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO;** para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
DECANATO
De Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 257-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 octubre 10

VISTOS:

El Oficio N° 023-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 9 de octubre de 2023. Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023**. Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** al **DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023**. Presentado por el (la) **Bach. AGUILAR GUTIERREZ JESUS REYNALDO**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. RILDO PAUL TAPIA CONDORI.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DECANATO
Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12%
2	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	doaj.org Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Politécnica del Perú Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Escuela de Posgrado Newman Trabajo del estudiante	1%



Metadatos complementarios - UANCV



Título de la Tesis	
RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42166012
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-9241-9115
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Odontología, cirugía oral y medicina oral - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Carabaya Distrito: Macusani</p> <p>Coordenadas: Latitud: -14.065919697037883 Longitud: -70.41482506024278 https://maps.app.goo.gl/3ne568wtHypLRS1j8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre del 2023 – Setiembre del 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dra. Eduarlio Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JESÚS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ, identificado con DNI Nro. 42166012 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

RELACION DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES, MACUSANI 2023

Asesorado por: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

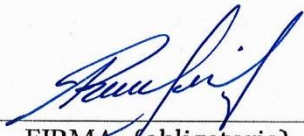
Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 22 de ENERO del 2025



FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Lleno de júbilo y cariño dedico esta pesquisa a mis seres más queridos los cuales son los principales cimientos que me ayudaron a ser mejor cada día, a mi amada esposa, Rosalía por apoyarme en cada una de mis decisiones y no soltar mi mano en todo este camino y brindarme siempre su apoyo.

A mis hijos Yerthy, Zahid e Yvet Aguilar Turpo, para que cada una de mis metas alcanzadas les quede como ejemplo, de que en la vida todo se puede lograr con perseverancia y voluntad.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por creer en mí y permitirme cumplir con mi sueño, no ha sido fácil el trayecto hasta este momento, pero debo todas las gratitudes a los docentes por su bondad y apoyo, lo complejo de esta meta se está alcanzando, gracias a la insistencia porque cada jornada me expone lo perfecto que es la vida y lo razonable que logra llegar a ser, mis gratitudes a mis amigos aquellos que creyeron en mi desde un inicio de mi carrera y por el apoyo en todos estos años.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1. Problema Principal	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4.1. Objetivo general	5
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. HIPÓTESIS	6
1.5.1. Hipótesis general.....	6
1.5.2. Hipótesis específicas	6
1.6. VARIABLES.....	7
1.6.1. Variable Independiente	7
1.6.2. Variable Dependiente.....	7



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 8

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 9

2.1.1. Antecedentes Internacionales..... 9

2.1.2. Antecedentes Nacionales 13

2.2. Bases Teóricas..... 17

2.2.1. Control Prenatal 17

2.2.2. Calidad de Atención 31

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN 37

3.2. AMBITO DE INVESTIGACIÓN 37

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 38

3.3.1. Población..... 38

3.3.2. Muestra 38

3.3.3. Criterios de selección 38

3.4. Técnicas e instrumentos de recogida de información..... 39

3.5. Validación de instrumentos 39

3.6. Recogida de datos..... 39

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN 41

4.2. Discusión 57

CONCLUSIONES 63



RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	71
Anexo 1 Matriz de consistencia	72
Anexo 2 Consentimiento.....	74
Anexo 3 Instrumento.....	75
Anexo 4 Validación de expertos	78
Anexo 5 Sistematización de datos.....	81
Anexo 6 Solicitudes y permisos.....	84
Anexo 7 Evidencias fotográficas.....	88



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de grupo etario de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023	42
Tabla 2	Frecuencia de edad de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.....	44
Tabla 3	Frecuencia de pacientes con calidad de atención en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023	46
Tabla 4	Frecuencia de abandono del 1er control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023	48
Tabla 5	Frecuencia de abandono del 2do control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023	50
Tabla 6	Relación de la calidad con el abandono de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023	51
Tabla 7	Relación de la calidad con abandono en el 2do control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.....	53
Tabla 8	Relación de la calidad con abandono en el control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres , Macusani 2023.....	55



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Frecuencia de grupo etario de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023 42

Figura 2 Frecuencia de edad de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023..... 44

Figura 3 Frecuencia de pacientes con calidad de atención en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023 46

Figura 4 Frecuencia de abandono del 1er control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023 48

Figura 5 Frecuencia de abandono del 2do control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023 50

Figura 6 Relación de la calidad con el abandono de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023 51

Figura 7 Relación de la calidad con abandono en el 2do control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023..... 53

Figura 8 Relación de la calidad con abandono en el control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres , Macusani 2023..... 55



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023. **Materiales y métodos:** De diseño no experimental, relacional, de tipo cuantitativo, prospectivo, y analítico, La población estuvo constituida por 60 pacientes gestantes que asisten a sus controles en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, el Tipo de muestreo que se empleo es probabilístico no estratificado y estará constituido por 52 pacientes gestantes desde el primer mes de gestación hasta el último. **Resultados:** De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad vs abandono en el 1er control que representan al 100%, 7 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de abandono de controles, 36 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 6 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles 11 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles, **Conclusiones:** Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.048 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono al 1er control prenatal odontológico.

Palabras claves: Calidad de atención, gestantes, Abandono.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the abandonment of pregnant patients to their dental check-up and the quality of care at the San Martín de Porres Hospital, Macusani 2023. **Materials and methods:** Non-experimental, relational, quantitative, prospective, and analytical design. The population was made up of 60 pregnant patients who attend their check-ups at the San Martín de Porres Hospital in Macusani. The type of sampling that will be used is non-stratified probabilistic and will be made up of 52 pregnant patients from the first month of pregnancy to the last. **Results:** Of 60 data collection forms filled out where the relationship of quality vs abandonment in the 1st control is recorded, representing 100%, 7 of the participants had a low quality of care, with no presence of abandonment of controls, 36 of The participants did not have a quality of care, without the presence of abandonment of controls, 6 of the participants had a high quality of care, without the presence of abandonment of controls, 0 of the participants had a low quality of care, with the presence of abandonment of controls

11 of the participants did not have a quality of care, with the presence of abandonment of controls, 0 of the participants had a high quality of care, with the presence of abandonment of controls, **Conclusions:** When performing the chi2 statistical test, it was shown that the P value was 0.048 which is less than the N.S. 0.05 and the alternative hypothesis is accepted, therefore, it is determined that there is a relationship between the existence of quality and abandonment of the 1st prenatal dental control.

Keywords: Quality of care, pregnant women, Abandonment.



INTRODUCCIÓN

La satisfacción del cliente ha sido percibida como una de las marcas de decisión para estimar el efecto de las mediaciones de cambio en el área de bienestar en las Américas.

En los últimos años ha habido una amplia participación en la utilización de este indicador, y existen algunas metodologías e instrumentos globales para estimar la satisfacción del cliente con los servicios de bienestar. Las peticiones de los clientes y pacientes de una mejor calidad de los servicios de bienestar aumentan constantemente, pero ¿qué es una ayuda de calidad? Existen varios significados de la naturaleza de la asistencia. Todas son correctas. Dependen del nivel del testigo y de sus obligaciones dentro del marco de los servicios médicos.

El seguimiento integral de la gestante y de la criatura por parte de expertos de la salud para lograr el advenimiento de un recién nacido sano sin comprometer la integridad de la mamá, teniendo en cuenta que todo embarazo conlleva riesgos potenciales. La OMS nos dice: "La atención prenatal es una proporción decisiva para que los expertos de la salud ofrezcan cuidado, sostén y pesquisa a las damas embarazadas.

Esto contiene promover estilos de existencia saludables que incluyan una buena alimentación, el descubrimiento y desconfianza de padecimientos, y brindar sugerencia a las parejas íntimas que puedan hacerlo. Estaremos sufriendo de recomendaciones en organización familiar y sostén a las damas que sufren violencia."

La inspección prenatal es transcendental en el transcurso del embarazo, incluido en gestaciones con buen pronóstico, porque ayuda a asemejar a las pacientes con mayor peligro obstétrico y perinatal y promueve conductas saludables



durante el embarazo. Según el Ministerio de Salud, la eficacia en la vigilancia sanitaria incluye: "La aplicación de la ciencia y el conjunto de técnicas médicas para maximizar los favores para la salud sin el correspondiente aumento de los riesgos". Cada período, centenar de damas sucumben por procedencias concernientes con la preñez, en naciones de bajos recursos y medianos como en el que vivimos. Por lo tanto, es significativo proponer destrezas dirigidas a reducir el riesgo, alguna de las cuales debería centrarse en la inspección antes del nacimiento, ya que es crucial para estratificar el peligro en las mujeres embarazadas.

En una revisión liderada en nuestro distrito y difundida en 2019, se vio que el Servicio de Bienestar registró un alto nivel de egresos maternos, entre los años 2011-2016 siendo 58,2 % de la región rústica y 41,8 % de la región metropolitana, de los cuales solo 10,1 % y 63,6 % por separado tuvieron control prenatal total.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La tristeza materna simboliza un signo de disparidad e indica el acceso de las mujeres a las administraciones sanitarias y cómo responden a sus necesidades. Por lo tanto, es importante examinar lo que está sucediendo y los resultados, incluyendo este indicador, no sólo para cuantificar el bienestar de las mujeres, sino también las repercusiones sociales de la muerte de la madre en la familia, en particular para los niños que abandona. De este modo, interesa todo lo que ocurre en relación con la preñez, el alumbramiento y luego del parto, estrechamente vinculados a la tristeza y la mortalidad maternas como cifra negativa del bienestar materno.

De hecho, las consideraciones y controles individuales deben realizarse dentro de un plan preestablecido, para permitir el desarrollo y la consumación fructífera del embarazo. En este sentido, la OMS considera que la cantidad de fallecimientos maternos es inadecuadamente alta, ya que 830 mujeres mueren por causas relacionadas con la preñez, el parto y posterior a este; es normal que en 2016 sean 302.000. A pesar de que,



en Perú, en 2014, la cantidad de madres gestantes fallecidas acortó en un 43% en balance con otros años, según la OMS, el objetivo es terminar con todas las víctimas eludibles.

Es aquí donde debe destacarse la singular obligación de contribuir acudiendo a los controles prenatales presentados por las administraciones sanitarias, para evitar complejidades en la dama como en el menor de edad que lo requieran.

Al igual que esto, los creadores sostienen que el embarazo es lo que les sucede a las mujeres que implica riesgos inconfundibles, como dificultades durante el embarazo: eclampsia, hipertensión, fallecimiento de la gestante y perinatal; Para advertir estos perjuicios, es significativo la causa de localización temprana de los componentes de inseguridad en toda mujer embarazada, en un rastreo que consienta conseguir no exclusivamente la prosperidad y resistencia de la dama, asimismo la del fruto.

De esta manera, la atención anterior al nacimiento ocasional, incesante, consume y de eficacia a las mujeres gestantes es una de las acciones que se ha destacado y enfocado, ya que se ha manifestado que su diligencia reduce los enredos de la preñez y el malestar y mortalidad materna y perinatal.

En las fundaciones de salud se han ejecutado procedimientos para el



examen y seguimiento de las mujeres en preñez que no acuden a reuniones para hacer sus exámenes, como búsquedas dinámicas en sus labores, luego de visitas domiciliarias y conjuntamente coordinaciones con unidades de salud, actividades previstas en la cooperación local e intersectorialidad, con el respaldo de los establecimientos donde trabajan, pero los resultados no han sido los ideales, el problema sigue sucediendo y, sorprendentemente, más aún, en cuanto a la consideración odontológica, estos planes de visitas no marcan la diferencia, ya que, Para su particular atención, el doctor especialista precisa un clima y equipos propios de la carrera para lograr ejecutar su actuación experta.

Aún así, vemos que hay una renuncia en sus controles con respecto a las mamás embarazadas, que acuden una vez a sus controles con el especialista dental, sin embargo, debido a variables que averiguaremos a través de esta exploración, no acuden de nuevo con la ordinariéz que se desea, así como la satisfacción de sus controles.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema Principal

¿Cuál es la relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?

1.2.2. Problemas específicos

PE₁ ¿Cuál es la relación del abandono de pacientes gestantes a su 1° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?



- PE₂** ¿Cuál es la relación del abandono de pacientes gestantes a su 2° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?
- PE₃** ¿Como es la frecuencia del abandono del primer control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?
- PE₄** ¿Como es la frecuencia del abandono del segundo control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?
- PE₅** ¿Cuál es la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Esta pesquisa se realiza con la intención de distinguir, conocer y decidir los elementos relacionados con el abandono de las revisiones por parte de las mujeres embarazadas.

Sería fundamental para las oficinas de bienestar saber de los factores que influyen en la dimisión a las revisiones y en la decepción con los servicios prestados, ya que aportaría datos para la reconstrucción y mejora de los servicios de bienestar que se prestan actualmente. Además, la cooperación y la participación en los chequeos prenatales ayudarán a prevenir enredos o el descubrimiento precoz de padecimientos peligrosos en la mamá y el infante, ya que un problema desconcertante influye fundamentalmente en el nuevo ser, la madre y la familia que tiene un lugar entre la población que acude al Hospital San Martín de Porres de



Macusani.

Posteriormente, nos enfrentamos a una condición médica general, ya que el bienestar materno y neonatal es ahora una estrategia de Estado y, de esta manera, una necesidad en las administraciones obstétricas de la nación, y sin duda también del Hospital San Martín de Porres de Macusani.

En este sentido, buscamos establecer la conexión entre los elementos relacionados y la naturaleza de la atención. Esto se convierte en un componente crítico para reconocer los múltiples elementos que influyen en la baja eficacia del cuidado en la atención prenatal, lo que motiva la baja inclusión de gestantes controladas. Existe un desfase entre la cantidad de gestantes atendidas y la cantidad de gestantes incorporadas. Además, esta indicación nos accede a examinar la naturaleza de la atención prestada, ya que la preñada inspeccionada es la persona que asistió a alrededor de 2 controles prenatales en la administración de odontología, con sus pruebas individuales del centro de investigación y consiente la repetición de la vigilancia establecida.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

OE₁ Determinar la relación del abandono de pacientes gestantes



a su 1° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.

- OE₂** Establecer la relación del abandono de pacientes gestantes a su 2° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.
- OE₃** Establecer la frecuencia del abandono del primer control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.
- OE₄** Determinar la frecuencia del abandono del segundo control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.
- OE₅** Valorar la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

La relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico es significativa con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.

1.5.2. Hipótesis específicas

- HE1** La relación del abandono de pacientes gestantes a su 1° control odontológico con la calidad de atención es significativa en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023
- HE2** La relación del abandono de pacientes gestantes a su 2° control odontológico con la calidad de atención es significativa en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.



HE3 La frecuencia del abandono del primer control odontológico es significativa en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.

HE4 La frecuencia del abandono del segundo control odontológico es significativa en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.

HE5 La calidad de atención es significativa en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

1.6. VARIABLES

1.6.1. Variable Independiente

- Calidad de atención

1.6.2. Variable Dependiente

- Abandono de gestantes a su control



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	
Variable Dependiente	1° control odontológico	Evaluación y diagnóstico		
	de 2° control odontológico	Rehabilitación oral	Ficha de recolección de datos	
	Elementos tangibles	ABO odontológico		
		Confiabilidad	Constituida por preguntas del 1 al 4 de encuesta SERVQUAL	
Variable Independiente	Capacidad de respuesta	Constituida por preguntas del 5 al 9 de encuesta SERVQUAL		
	Calidad de atención	de Capacidad de respuesta	Constituida por preguntas del 10 al 13 de encuesta SERVQUAL	Encuesta SERVQUAL
		Seguridad	Constituida por preguntas del 14 al 17 de encuesta SERVQUAL	
Empatía	Constituida por preguntas del 18 al 22 de encuesta SERVQUAL.			



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hernández L. (Colombia 2019). Tomando como punto de perspectiva los datos recogidos en el instrumento: "Variables relacionadas con el dejadez de la estrategia de control antes del parto en mujeres embarazadas seleccionadas en la ESE Clínica Integrado San Juan de Cimitarra, Santander", sostenido desde una percepción semiorganizada, así como de la ayuda legítima, es factible interpretar: La cantidad de controles a los que acuden en su mayoría las mamás embarazadas es de 4 a 6, manteniéndose una correlación de asuntos respecto al período gestacional en la que se instituyó el seguimiento de la gestación. situado en el alcance de 13 a 24 semanas. Es decir, para los dos tramos hubo similar número de casos. La colectividad de las señoras embarazadas procede de la región del país que abarca el C. S, lo que es un elemento importante concerniente con la no participación en las inspecciones, la primordial explicación es el viaje y los bajos recursos en efectivo para las entradas. Así lo demuestran los



consecuencias, esto es importante por las opiniones de que, según lo indicado por la evaluación de las madres embarazadas, tanto el personal clínico como la fundación no pueden aplicar consecuencias directas para el ámbito de la casa como para el puesto de bienestar y las necesidades específicas. Circunstancia financiera de las mamás. destinatarios del programa. Fijándose en los lapsos de tiempo aportados para llegar a la comunidad de bienestar, la tarifa más elevada se compara con excursiones de más de 60 minutos, que estarían conectadas con la zona rural, esto, frente a un nivel más bajo del tramo de menos de 60 minutos. hora, lo que estaría relacionado con que las mamás tengan un lugar con la región metropolitana (1).

Machado S. (Chile 2017). El motivo de esta pesquisa fue identificar los constituyentes concernientes con la casi nula participación en la inspección prenatal y sus ramificaciones en el conjunto madre-hijo en mujeres embarazadas apuntadas en el programa de atención temprano de problemas de gestación de la IPS de Sincelejo. Esta exploración se ayudó a través de una investigación transversal correlacional clara ejecutada con datos de mujeres embarazadas apuntadas como clientas determinadas de programas de adelanto y contraataque en el diseño de control prenatal, con un ejemplo de 172 mujeres embarazadas que eran semi organizadas. Se les guió un estudio, realizado por teléfono, Además, se revisó la historia clínica para examinar la información



obstétrico-ginecológica, cifras de controles y trimestre de desarrollo al que se sumaron, para certificar los datos aportados por el apoderado. De esta manera, todos los datos se coordinaron y manejaron en un conjunto de datos de Microsoft Succed y se analizaron a través del programa medible SPSS variante 23 utilizando mediciones fascinantes. Se utilizó la medición de Chi cuadrado de Pearson para decidir las afiliaciones. Resultados: Existen componentes particulares relevantes, por ejemplo, la desmotivación por dificultades de mentalidad, familiares y de pareja (92,8%). Social: como una mínima calma cotidiana por parte de la familia y la pareja (47,57%) e institucional: las damas embarazadas ven que no reciben preparación real para el parto (74,68%). Estos elementos están fundamentalmente relacionados con la no participación en los acuerdos de atención prenatal. La confusión materna que se exhibió con mayor periodicidad fue problemas hipertensivos (68,8%), correspondientes a prematuros perinatales (25,3%) y bajo peso al nacer (17,7%) 10 Resultados maternos Los que mejor relación tuvieron con los elementos individuales fueron estallidos prematuros de la capa con temor a la valoración ginecológica (p: 0,001). En cuanto a factores, la diabetes gestacional ocurrió con la comunidad de bienestar muy alejada (p: 0,000) y en variables institucionales, se encontró una gran relación en hemorragias en la parte final del embarazo con mucho manejo en las IPS (p: 0,001). La cantidad de inspecciones prenatales impacta los resultados obstétricos, por lo que debe superar los



cuatro controles que marcan las normas actuales, y también debe establecer el momento del embarazo y en qué condiciones debe ocurrir. Dado que la ausencia de ayuda se ve afectada por múltiples variables, destacando los elementos individuales como principal motivo, es vital que durante la atención prenatal se atienda tanto la perspectiva fisiológica como la psicosocial, que beneficien la localización adelantada de modificaciones y la anticipación de inconvenientes (2).

Veliz, V. (Bolivia 2018). Se espera examinar los factores que inciden en la no participación a la atención estomatológica, de mujeres embarazadas que acuden a inspecciones anterior al nacimiento en el Distrito de Cercado, Cochabamba. Se ejecutó una revisión gráfica transversal, los sumisos de revisión fueron 9 especialistas, 9 estomatólogos y 810 mujeres embarazadas que concurrieron a inspecciones prenatales, en seis focos de 1° nivel de la zona sur y norte. Se realizó investigación univariada y bivariada utilizando: X^2 , P, IC 95%, RR.OR. Se obtuvieron como resultados que las mujeres embarazadas no buscan atención dental debido a los factores que lo acompañan: Viven alejados del lugar de bienestar: $X^2 = 12$ $P = 0,0003$ (IC 95% = 1,05-1,21). RR = 1,12. OR = 1,86. No consideran significativo el bienestar bucal durante el embarazo, otorgan una valoración baja a la importancia de acudir al odontólogo durante el embarazo: $X^2 = 8,65$ $P = 0,001$ (IC 95% = 1,04 - 1,19). RR = 1,11. OR = 1,85. Aprensión a acudir al odontólogo por convicciones sociales, refiriéndose a distorsiones



en el embrión, extracción del feto, desmayos: $X^2=47,05$ $P= 0,0000$. (IC 95%: 1,18 - 1,37). Ausencia de información sobre consideración odontológica durante el embarazo, cuando existe patología dental: $X^2 = 207$ $P = 0,000000$ (IC 95%= 1,56 - 1,90). $RR= 1,72$. $OR=25,89$. Llegando a la resolución de que los factores que impactan negativamente en la participación de las mujeres embarazadas en el cuidado estomatológico son las perspectivas sociales, la apertura geológica, la relación especialista-paciente establecida en el parto y la consulta odontológica (3).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chinchay, J. (Piura 2019). La motivación fundamental de esta revisión u objetivo fue decidir los propósitos detrás de la no participación de las gestantes del III trimestre al examen estomatológico en los consultorios de salud de Castilla y Pachitea 2018. Se utilizó el plan de exploración de tipo Similar, observacional y transversal, con el objetivo de averiguar cuáles son los atributos para la No participación de la preñada del III trimestre en el examen odontológico en los consultorios de castilla y Pachitea 2018. Como fines primarios, se localizó que las embarazadas poseyeron un mayor ritmo de nivel de asentimiento en 2 interrogaciones que averiguan cómo destacar de las 27 afecciones. Adicionalmente, aludiendo a estas interrogaciones considerando la primera pregunta 13, la cual muestra que los trabajadores de los consultorios odontológicos no dan atención rápida a las embarazadas, se presume que el 47.5% de los encuestados a nivel



del consultorio de Pachitea están de acuerdo con la interrogación. Además, la segunda interrogación con el índice más elevado fue la pregunta 24 sobre si no se educa a las mujeres embarazadas con respecto a sus arreglos en el consultorio dental, con un 57% de los encuestados en el consultorio de Pachitea de acuerdo con esta pregunta (4).

Gutti C. (Lima 2018). Su objetivo fue decidir la conexión entre la renuncia de las embarazadas y la naturaleza de la atención en el .C.B.F de Ate, de julio a diciembre de 2016. El procedimiento de la revisión fue un plan transversal correlacional no exploratorio y esclarecedor. Los resultados encontrados fueron que 36 panoramas fueron conducidos a las señoras embarazadas que salieron, para cuantificar su cumplimiento con la facilidad a corto plazo, teniendo un lugar con el manejo de la edad entre 18 a 29 años, y quién comenzó su inspección entre el trimestre I y II, en quien su opinión de la naturaleza del cuidado en el C. S. Fortaleza con proporción a su suposición era más baja que anticipado, puesto que los resultados eran confiablemente negativos , rastreando abajo dispuesto por importancia : calidad inquebrantable un ICS = - 1. 078 ya que no se enteraron de los arreglos cada vez que fueron a su examen; capacidad de respuesta con un ICS = - 0,739 con un retraso significativo para su consideración; bienestar con un ICS = - 0,645 no había suficiente información por parte de los expertos en bienestar sobre las prescripciones que necesitaban tomar; simpatía



con un ICS = - 0,43 el personal no era cordial y claro en cuanto a las estrategias a seguir; componentes sustanciales con un ICS = - 0,378 rastreado las oficinas con ausencia de limpieza y pulcritud. Con todo, se observó que existe una conexión inmediata y crítica entre la salida de las gestantes y la naturaleza del cuidado en el Centro de Bienestar Fortaleza (5).

Esteban, H. (Huancayo 2021). El objetivo general de este estudio fue identificar los constituyentes concernientes con la deserción de la atención prenatal en mujeres embarazadas en el Centro de Bienestar de Pilcomayo, 2020. Se ejecutó una revisión correlacional cuantitativa, distinta, no experimental, basada en valores. El ejemplo estuvo compuesto por 84 mujeres embarazadas, el instrumento de recolección de información fue el estudio, la ficha perinatal y el registro diario de atención prenatal. Se ayudó a la investigación de la información mediante técnicas gráficas y medibles. Los resultados mostraron que los Elementos Individuales conectados fueron Embarazo arreglado (espontáneo = 64%, p = 18), Respaldo cómplice (no tuvo apoyo = 36%, p = 10), Importancia de la atención prenatal (no sabe significancia = 14%, p = 4). Los Elementos Financieros mensurablemente relacionados fueron Estado Conyugal (compañero = 61%, p = 17), Circunstancia Monetaria (normal = 75%, p = 21). Los factores institucionales genuinamente concernientes fueron Clima para la reunión (no satisfactorio = 46%, p = 13), Tratamiento del Bienestar competente



(pésimo = 21%, $p = 6$), Se infirió que variables individuales, sociodemográficas e institucionales están fundamentalmente conectadas en la deserción de la atención prenatal en el Centro de Bienestar Pilcomayo, 2020 (6).

Santos K. (Ica 2017). El objetivo de este estudio fue desglosar las variables relacionadas con la deserción de la atención prenatal en preñadas que concurren a la clínica de Emergencia San José de Chíncha, de febrero a setiembre del 2016. Se ejecutó una revisión hipotética fundamental, con un plan esclarecedor no experimental. Se consultó a las usuarias que acudieron a la división G.O. de la clínica de Emergencia San José de Chíncha durante el periodo que abarcó el examen. Se utilizó la encuesta, luego, en ese momento, se recogió y manejó la información, tras la elaboración del conjunto de filiaciones. Posteriormente, se evaluó a 56 preñadas. Manifestaron de la siguiente manera: El 41,07% tenía entre 15 y 20 años, el 91,07% no tenía intención de quedarse embarazada, el 51,79% tenía entre 3 y 4 hijos, el 53,57% acababa de ir a la escuela primaria, el 48,26 % había acudido a entre 1 y 2 PFN durante todo el proceso de gestación, el 19,64% no tenía pareja y el 42,86% no tenía la más mínima idea de la importancia de la PFN. Se presumió que las mujeres que acudieron a la Clínica San José tenían factores normales específicos: la edad temprana de sus gestaciones, la ausencia de arreglos familiares, el número de hijos, el bajo grado de formación, no tener un cómplice permanente, la renuncia y la



ausencia de información sobre la PFN. Esto se considera un problema importante que modifica la prosperidad necesaria de la mujer embarazada (7).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Control Prenatal

Es la organización de actividades y estrategias metódicas e intermitentes cuya intención es prevenir, analizar y conocer los elementos de peligro del embarazo y el parto. Garantizar la gran fortaleza de la madre y el embrión. La atención prenatal se percibe como la organización de actividades clínicas y de servicios médicos que se presentan como reuniones o visitas concertadas con el grupo de servicios médicos (8).

La atención prenatal es una reacción coordinada de las administraciones sanitarias para acompañar a las señoras embarazadas desde el nacimiento hasta el inicio del trabajo. De hecho, a partir de las ideas comunicadas por los creadores anteriormente aludidos, se instituye que la atención anterior al nacimiento es un sistema para reducir la gravedad y la mortalidad entre las mujeres. En consecuencia, es significativo en la situación vecinal de los focos de bienestar, aunque de vez en cuando en escenarios de desequilibrio social, ya que no todas las damas se acercan a la atención anterior al nacimiento y no acuden habitualmente, descuidando terminar lo no del todo resuelto.



El objetivo principal del MINSA es vigilar la evolución del embarazo desde el principio para reconocer rápidamente las irregularidades, limitando así la mortalidad materna y neonatal. A pesar de ello, en los actuales treinta años en nuestro país se ha logrado una comprensión superior del tema, gracias a una buena mediación.

Objetivos del control prenatal

- Valoración completo de la madre y el recién nacido.
- Igualar rápidamente señales de advertencia o condiciones que requieran procedimiento de experto.
- Prevenir, diagnosticar y tratar los entorpecimientos de la preñez (9).
- Adecuar física y mentalmente a las mujeres embarazadas para el parto e inculcar planes de parto a los miembros de la familia.
- Planificación de alumbramientos institucionales individualizados con colaboración activa de parejas, estirpes y comunidades.
- Suscitar el sostén familiar y comunitario a la atención prenatal.
- Originar la lactancia materna.
- Detección adelantada de cáncer de cuello uterino (Pap) y de mama.
- Promueve una nutrición adecuada previniendo así la anemia.

Frecuencia de las atenciones

Se requiere empezar lo antes posible, de forma regular, incesante y exhaustiva: lo mejor es:



- Cuidado periódico hasta 32 semanas.
- Cuidado cada dos semanas desde el inicio a la sem. 33 a la 36.
- Atención semanal desde las 37 sem. hasta el alumbramiento (10).

Considere al menos 6 controles, distribuidos de la subsiguiente forma:

- 2 visitas antes de las 22 sem.
 - La tercera vez es desde la 22 y 24 sem.
 - El cuarto está desde el 27 y el 29.
 - El quinto tiene entre 33 y 35 años.
 - La 6ta vez es entre las 37 y 40 semanas.

La atención anterior al nacimiento debe

- Temprana: Desde el inicio del embarazo (11).
- Periódico: Basado en componentes de peligro y capitales disponibles.
- Integral: Promover la suspicacia, la instrucción y el recobro saludable.
- Universalidad: Cobertura total de todas las mujeres embarazadas a través de subsidios médicos, centrándose en los grupos más pobres y vulnerables.
- Los usuarios pueden visitar la institución más cercana de forma gratuita.

La atención anterior al nacimiento involucra no solo el número de inspecciones sino las que estuvieran siendo necesarias en el tiempo de la gestación y con aptitud (12).



El resultado, el control anterior al nacimiento es una alternativa para aumentar las posibilidades de un parto en un lugar preparado para esta en circunstancias positivas y reducir las dificultades en el transcurso de embarazo y el parto.

Contenido de las consultas prenatales:

- Precisar riesgos obstétricos.
- Valorar el desarrollo del embarazo.
- Solicitar investigaciones auxiliares adicionales.
- Encontrar y tratar afecciones.
- Manténgase informado sobre su atención dental y vacunas.
- Suscitar la colaboración en la prevención psicológica.
- Suscitar la lactación infantil.

Abandono Prenatal

Durante el periodo de gestación, se considera que se deben realizar alrededor de 6 revisiones prenatales dentro de los plazos establecidos; la renuncia prenatal es la ocasión y el efecto de abandonarla, moverse sin parar o ignorarla, como ocurre en muchos casos de mujeres embarazadas que deciden renunciar a las revisiones prenatales. La atención prenatal es una técnica que se aplica con el objetivo de identificar los peligros gestacionales y ayudar a la preparación de la madre para la instantánea del alumbramiento y la crianza del niño, aunque no todas las pacientes embarazadas participan al 100% por diversos motivos (13).

La falta de formación, información, motivación o inspiración de los



pacientes en cuanto a la importancia de las revisiones prenatales es otra marca y componente extraordinarios que nos proporciona los elevados ritmos de abandono ocasional o incluso total de los pacientes en esta importante medida preventiva.

Factores sociales al abandono del control prenatal

Generalmente hay una ocasión alternativa ya que vivimos en diversos entornos sociales y la sociedad revisa y llega a resoluciones que los componentes más ampliamente reconocidos que impactan en la deserción de los chequeos prenatales son solteros sin un cómplice estable, problemas para obtener una licencia de trabajo, falta de empleo, trabajo físico, poca ayuda de la familia, escuela primaria deficiente, falta de clima para los cuidados prenatales, problemas con los recados familiares, residir en un gueto, residir muy lejos del lugar de atención, ser viajero y el mal uso de la familia (14).

Soltera sin pareja estable

Concentrados en Haití, los exámenes prenatales aumentan cuando se vive con una pareja estable, e incluso se observó que una de las variables relacionadas era la escolarización opcional de la pareja. En Canadá, el hecho de ser soltera y no tener un cómplice estable se distinguió como un elemento de menor admisión a los exámenes prenatales.

Dificultad de pedir permisos en el trabajo

Hoy en día hay una enorme población femenina trabajando y el bienestar conceptivo se desplaza en casos específicos, incluyendo



la atención materna y prenatal hasta el transporte. Un número significativo de estos puestos son ocasionales y constituyen más del 33% de la fuerza laboral, lo que es un componente para la no participación en los exámenes prenatales, la mayoría de los casos se deben a la cuestión de cruzar los planes de trabajo con los exámenes prenatales, lo que se convierte en una variable para los exámenes tardíos.

Desempleo

Entendemos por falta de trabajo el hecho de que la madre no reciba ningún tipo de compensación económica para tener la opción de cubrir necesidades fundamentales como un billete de transporte, por ejemplo, y la baja o nula remuneración es una de las principales consideraciones relacionadas con la entrega prenatal (15).

Poco apoyo de la familia

El apoyo familiar influye en los exámenes prenatales, ya que el embarazo es un curso de reconocimiento y la familia es un increíble reaseguro básico, cada uno de sus individuos asume un papel vital, por ejemplo, la madre de la embarazada. Se considera extremadamente normal que cuando no hay cómplice o el cómplice trabaja todo el día, la gestante acuda a los exámenes con la madre o con un familiar creído, lo que provoca el fin de que el apoyo familiar sea una variable vital para la participación de los exámenes prenatales.

Primaria incompleta

El bajo nivel educativo rescata un punto vital en la cuestión de la



información y la importancia de un control prenatal decente, por ejemplo, las madres con sólo la escuela primaria se contabilizaron en 2018 que fueron a 3 o 4 controles y cuando se les aconsejó aceptaron que era un número suficiente de visitas, las madres con educación avanzada llegaron a un mayor número de visitas cuando se les evaluó (16).

Ambiente inadecuado para la consulta prenatal

En la actualidad, numerosos consultorios de salud peruanos no cuentan con una mejora de fondo, se está buscando pintar, rediseñar, áreas de trabajo, asientos, más puestos de trabajo, entre numerosas cosas diferentes para trabajar en la apariencia, esto se debe a los recortes del plan de gastos y muchas mamás dicen que el lugar no es estéril o suficiente para acercarse y este es un componente por el cual hay una renuncia a la atención previa al parto.

Dificultad por quehaceres domésticos:

Existen numerosos ejercicios que las mamás realizan en casa, desde el cuidado hasta el mantenimiento y la limpieza, entre otros, realizados y estimados por las damas. Estos ejercicios demandan tiempo y deben ser coordinados dentro del hogar para incorporar el tema de los exámenes prenatales, muchas mamás no pueden ajustar sus horarios del día a día y esto es hoy un motivo de no participación en los exámenes prenatales.



Domicilio lejano del lugar de atención:

Todavía hay lugares que no tienen una comunidad de bienestar o una clínica cerca de sus casas y esta es una variable de menor admisión para tener la opción de acudir a todas las revisiones prenatales (17).

Maltrato familiar:

También podemos llamarlo salvajismo familiar, que alude a ser maltratada real o ruidosamente por individuos de un núcleo familiar similar al de la embarazada, y en consecuencia se dan muchas explicaciones detrás de la no participación, la prueba de maltrato o las desautorizaciones.

Factores Institucionales al abandono de los controles prenatales

Estas variables son netas de la fundación de bienestar, son resultado de su construcción, sus directrices, su asociación, y la innovación que da, entre ellas tenemos focos como el trato deficiente al paciente, la inadmisibles relación experto/paciente, y la relación profesional de bienestar/paciente. Episodios de maltrato, escasa necesidad de atención, acuerdos de seguimiento para el control prenatal, coordinación desafortunada de administraciones similares para la atención, retraso significativo, administraciones fragmentadas, costes de pruebas no accesibles, asesoramiento prenatal de baja calidad, ingreso problemático en el centro (18).



Trato inadecuado:

Este tema introducido con regularidad es un derecho de los pacientes llamado "terapia honorable" que expresa que deben ser tratados como personas, incluyendo la consideración de la seguridad y la cercanía de las personas y el personal clínico y no clínico debe tratarlos incondicionalmente, con frecuencia esto no se cumple y los pacientes reciben un trato desafortunado y en consecuencia prefieren no volver y es un elemento por el que hay una ausencia de participación a las pruebas previas al nacimiento.

Relación profesional de la salud / paciente impersonal:

Se trata de una relación con implicaciones lógicas con significados morales, filosóficos y humanísticos de tipo experto, esta relación es un pilar del grado de realización del cuidado y consiguiendo realizarla ajustándose a cada una de sus cosas se puede llegar a un final de gran realización.

Incoordinación entre servicios para la atención prenatal:

Para un control prenatal suficiente queremos la ayuda de diferentes pretensiones de fama como la odontología, la investigación del cerebro, la psicoprofilaxis, la medicación general, etc., y suponiendo que no exista una asociación decente entre cada una de las áreas, el paciente no estará de acuerdo (19).



Tiempo de espera largo:

El tiempo de espera es una variable vital para la naturaleza de la atención, ya que las gestantes tienen otros ejercicios cotidianos o laborales y de esta manera coordinan su oportunidad de tener la opción de realizar los diversos ejercicios previamente concertados, y en el caso de que exista un aplazamiento en la atención, se convierte en un elemento para la no participación en las pruebas preparto.

Servicios incompletos:

Es el momento en el que la paciente siente que no ha recibido una consideración satisfactoria, o cuando, por razones de la asociación del personal o del medio en el que se le atiende, puede haber reprogramaciones que nunca llegarán a producirse.

Gastos para exámenes no disponibles:

En el Perú es costumbre que toda la atención prenatal sea gratuita a nivel nacional y esté cubierta por el (SIS).

Consultorio Prenatal difícil de ubicar:

Se trata de una variable extremadamente normal relacionada con la ausencia de cuidados prenatales, que incluye la edad materna, los bajos salarios, las madres multíparas, el bajo nivel de instrucción de la madre, la ausencia de un cómplice estable, la ausencia de protección y las agresiones físicas u odiosas (20).

Factores personales

El individuo es independiente y además juega un papel en el ojo público, esto depende de su nivel social y social, como se hace



referencia actualmente, los individuos son independientes y optan por realizar ejercicios, que es un considerar la renuncia a la atención anterior al nacimiento, por ejemplo, la alejamiento de ayuda de la cómplice, la importancia de la atención prenatal, lo problemático que se convierte en realmente centrarse en los niños, la vejez, el embarazo espontáneo, la multiparidad, y así sucesivamente.

Poco apoyo de la pareja:

La forma en que viven respectivamente como se comunican para el beneficio de una familia y además cuando hay un desprendimiento y comparten ejercicios prácticamente hablando que son la administración de un joven o más de la misma manera, cuando hablamos de bienestar maternal la pareja está comprometida con la consideración de la mujer embarazada, tratar este punto se rompe como pareja existe la posibilidad de no apoyar a la mujer embarazada en ese estado de ánimo de su bienestar (21).

Importancia del control prenatal:

Uno de los factores asociados a las faltas de las cifras programadas la misma alta de importancia y desconocimiento.

Miedo al examen ginecológicos:

Cualquier movimiento o examen que se realice a las embarazadas puede provocar sensaciones de pudor, tensión y estrés, sobre todo si se percibe que las técnicas que se van a realizar son



insoportables, lo que hace que se considere la deserción de las revisiones prenatales.

Olvido de cita de control:

La negligencia reside en abandonar de lado o no prestar atención a los arreglos que también se reservan verbalmente y que también se pueden descuidar sin esfuerzo, es fundamental que la facultad de bienestar lo registre en el examen perinatal para que la madre pueda recordarlo cuando lo revise.

Problemas para ocuparse de los niños: el cuidado de los niños es una consideración vital a la hora de renunciar a la atención anterior al nacimiento, ya que las mujeres en preñez suelen manifestar que no tienen con quién dejar a sus hijos en casa y que les resulta problemático e incómodo llevarlos al centro en el que están ingresados.

Edad extrema: Edades excepcionalmente escandalosas son vistas como un peligro para la existencia conceptiva de la señora, en el caso de que haya un crecimiento a una edad más prominente de 35 años se piensa desde ahora que es una mujer embarazada en peligro para su bienestar materno y además la solidez del joven, igualmente consideramos esto una variable significativa ya que es más difícil para la madre jugar los controles.

Multiparidad:

Asimismo, se considera que las mujeres multíparas participan menos en los exámenes prenatales, ya que han tenido más de 5 embarazos o partos y aceptan que tienen el crecimiento controlado



debido a la experiencia que han tenido de forma proactiva, y un porcentaje excepcionalmente alto de mujeres multíparas no acuden a los exámenes prenatales (22).

Embarazo no planificado:

Cuando se trata de un embarazo improvisado, hay casos en los que no hay interés en la vigilancia del pequeño y, en consecuencia, hay un componente de no participación en las revisiones previas al parto.

Poco tiempo de consulta:

La cantidad de tiempo supone una parte importante para que la madre lo considere juicioso o suficiente en general, hay tiempos excesivamente cortos y otros demasiado largos que repercuten en los planes de tiempo previamente dispuestos por la madre.

Desconocimiento del control prenatal:

Esto se compara con la ausencia de información con respecto a las pacientes que no tienen la información de que existen controles durante el embarazo y las metas que se deben mantener durante el embarazo y por lo tanto se relaciona con factores para los cuales no existe un control previo al parto.

Controles sugeridos durante el embarazo:

El embarazo se caracteriza por un ciclo característico y fisiológico y una fase que debe ser observada por el personal sanitario adecuado para hacer frente a las dificultades que puedan surgir (23).



La Asociación Mundial para el Bienestar expresó que sólo el 64% de las mujeres embarazadas en el planeta reciben al menos cuatro controles clínicos durante todo el embarazo, y como sugerencia dio la cifra de al menos ocho controles prenatales durante toda la fase del embarazo, por lo que es apropiado y se puede aplicar la contracción y por lo tanto es un límite decente. 000 señoras fallecieron a causa de complejidades durante el embarazo, asimismo la cifra de 2,6 millones de bebés nació muerta o estiraron la pata durante el tiempo que duró el parto y otros 2,7 millones estiraron la pata antes de aproximadamente un mes de nacer y se vio que como suponer que hay más de 8 controles prenatales es un control superior es decir más exámenes prenatales apoya a disminuir la cifra estas cifras (24).

Control deficiente:

Comprendemos por control desafortunado cuando los controles anteriores al parto no son válidos, por ejemplo, de cero a tres controles, que es una cifra baja y puede haber dificultades después del parto o del embarazo.

Control recomendable:

Comprendemos por un control sugerido que los controles prenatales son no menos de cuatro a siete controles reconocidos como base por la Asociación Mundial del Bienestar y podemos llegar a crear disposiciones significativas que pueden perjudicar la salud de la mamá y de la cría.



Control Ideal:

Entendemos por control ideal que los controles prenatales son más importantes que los ocho establecidos por la OMS, ya que ayudan a garantizar que todos los encuentros posteriores sean correctos y pongan de relieve un resultado decente para el niño y para la madre (25).

2.2.2. Calidad de Atención

En 1981, la Asociación Mundial del Bienestar caracterizó la idea de valor, en alusión a las administraciones del bienestar, como "la circunstancia en la que el paciente es analizado y tratado con precisión mediante la información lógica y los elementos orgánicos actuales, con el menor gasto de activos, la menor apertura concebible a peligros de daños adicionales y la mayor satisfacción para el paciente". Asimismo, considera que las administraciones sanitarias deben tener los subsiguientes particularidades: un alto grado de perfección de los expertos, una utilización productiva de los recursos, y un efecto duradero en el bienestar. La calidad puede caracterizarse entonces como el cumplimiento de las necesidades sensibles de los clientes, con métodos realmente ideales (26).

El término calidad se utiliza de muy diversas formas, sin que exista un significado razonable: según la perspectiva del comprador, la calidad suele estar relacionada con su valor, utilidad o incluso



coste. Según la perspectiva del fabricante, la calidad está relacionada con el plan y la creación del artículo para abordar los problemas del cliente; esto aclara que la disposición se caracteriza tanto por el parroquiano como por el fabricante.

La disposición se considera un componente crítico que separa una ayuda brillante de una posible fuente económica de ventaja. De esta manera, se percibe que su estimación y mejora son dificultades significativas para cada asociación de administraciones de bienestar. Los creadores aluden a que, para una mejora continua de la calidad, es importante reconocer las cualidades clave que influyen en la satisfacción del paciente; razonan que éste es el elemento para el resultado de una asociación cooperativa especializada, centrándose en las regiones inequívocas que necesitan cambios.

La naturaleza de la administración posee 2 características particulares, 1 es la naturaleza de la estrategia y la otra es la naturaleza de la capacidad. Se hace referencia a que la naturaleza del método alude a los análisis y sistemas clínicos, y en su mayor parte es justificable para el área local del profesional, pero no para el área local del paciente. Los pacientes ven básicamente la naturaleza de la capacidad como la forma en que se transmite la ayuda (27).



Calidad en la atención odontológica

La naturaleza de la atención estomatológica prestada en los centros odontológicos se ha transformado en una escasez para todos los expertos en bienestar, ya sea en la práctica privada o legal. La idea de valor en la atención estomatológica debe esbozarse en 5 componentes primordiales: excelentísimo profesional, utilización productiva de los activos, menor peligro para el resignado, nivel serio de complacencia y el último efecto sobre el bienestar. No son muchos los exámenes que aluden explícitamente a la naturaleza de la consideración estomatológica y, sorprendentemente, menos a su valoración, entendiéndose que, al dialogar de consideración clínica, la consideración estomatológica se recuerda sin duda por la idea de valor (28).

El odontólogo debe estar a la altura de las expectativas del paciente en esta relación individual. Es de esperar que exista una incoherencia entre lo que el estomatólogo cree que puede dar y lo que el resignado espera de él, y esto logra corresponder a faltas en la preparación del odontólogo o a suposiciones deficientes del paciente. En el caso de que la clínica dental no pueda cumplir las expectativas del paciente o éstas no se ajusten a la ética actual, dichas expectativas deben modificarse mediante la labor de formación intrínseca a cada clínica dental. Un gran procedimiento exige que cada persona asociada al trabajo se centre en cada una de las sutilezas que se esperan de una administración protegida y



eficaz. Esto implica que la estomatología de calidad esta ligada de la fiabilidad, la información y la experiencia del grupo odontológico, que incluye al especialista dental, al asistente odontológico y al profesional estomatológico.

La orientación de la conexión entre el experto y el resignado debe estar continuamente en posesión del especialista dental y el especialista dental debe guiar sus energías para lograr una cooperación innegablemente dinámica del paciente para hacer frente a su circunstancia de bienestar, por lo que como se logra este objetivo, la naturaleza de la atención se obtendrá al siguiente nivel (29).

La parte de los elementos ambientales o clima real donde esta administración ocurre

El tercer componente de la naturaleza de la consideración dental afecta en conjunto a la complacencia del resignado. Nos referimos al clima en el que se presta el cuidado, a la tranquilidad y a las oficinas que el paciente aprecia durante el ciclo de atención (30).

Cualidades como, por ejemplo, un encuentro encantadora con contextos de protección; un período de expectativa corto; competencia y apresuramiento en la confirmación, en las instalaciones de investigación, entre otras, así como una apertura total a la ayuda y, en particular, a los bienes demostrativos y restaurativos fundamentales, son componentes que influyen en la naturaleza de la atención.



En cualquier caso, la consecución de una conexión relacional fructífera entre el especialista dental y el paciente no puede ser moldeada por los solaces u oficios del clima. El experto y su grupo son responsables del resultado de la relación paciente-especialista dental y deben poner toda su perspicacia, habilidades y compromiso individual para fomentar una relación encantadora que fomente la satisfacción y la confianza incluso en los puntos más difíciles de la consulta dental (31).

Percepción y expectativa de la calidad de atención

El discernimiento consigue ser como la intuición del individuo, ser como un personal subliminal de encuentros reunidos. En la escritura de presentación de ayuda, los discernimientos se caracterizan como convicciones de los clientes con respecto a la asistencia obtenida. Dentro de la calidad de la ayuda hay dos rasgos inconfundibles: la calidad especializada y la calidad utilitaria; Boop especifica que la calidad especializada alude al hallazgo clínico y a la técnica, que es cubierta por el experto y no por el paciente (32).

Sea como fuere, lo que nos son familiares los supuestos para un paciente que visita a un especialista dental, el escrito específico sobre la relación paciente-especialista dental, sus supuestos y visión de una consulta dental. Concretamente los pacientes lo que



necesitan de su especialista dental es que les preste atención, que tenga una buena disposición, que comprenda los tipos de terapias y su técnica, el escrito clínico demuestra que un elemento significativo que influye es la naturaleza de la correlación especialista-paciente.

En cualquier caso, aunque se sabe por la escritura odontológica la perspectiva el paciente, todavía no es satisfactorio cómo se encuentra el paciente con los diferentes medicamentos odontológicos. En una revisión se presumió que entre los supuestos que los pacientes esperan en el consultorio dental están el ser atendido por un profesional certificado y preparado, la correspondencia paciente especialista dental con datos honestos, una conducta de escucha, donde el especialista dental considere la evaluación del paciente (33).

Importancia de la Calidad

Está orientada a satisfacer las miserias y las perspectivas del resignado y de la zona en la que presta sus servicios. La aptitud requiere la promesa de averiguar qué necesitan, precisan y esperan los pacientes y el área local de las administraciones sanitarias. El grupo de atención médica debe ocuparse con las redes para compensar las necesidades, y los subsiguientes rasgos de mejora de la aptitud deben ser evaluados por estas escaseces y suposiciones (34).



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: es descriptivo, con un diseño de investigación no experimental, prospectivo, analítico, observacional, transversal con un enfoque cuantitativo, ya que los datos se transformarán en datos numéricos para poder obtener resultados.

Transversal: Es el que implica que la medición en la línea de tiempo se dará en un momento.

Prospectivo: Porque la recolección de datos será en tiempo futuro.

El diseño de la investigación es no experimental, comparativo, ya que se analizará las variables y se comparan, buscando un análisis.

Según Monge C. (41). Es cuantitativo porque se aplicará análisis estadístico.

3.2. AMBITO DE INVESTIGACIÓN

Se llevo a cabo en las instalaciones del Hospital San Martin de Porres de Macusani.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población es finita y está conformada por 60 pacientes gestantes que acuden a sus controles en el Hospital San Martín de Porres de Macusani.

3.3.2. Muestra

El Tipo de muestreo que se empleara es probabilístico no estratificado y estará constituido por 52 pacientes gestantes desde el primer mes de gestación hasta el último, los cuales se obtuvieron aplicando la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

Fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2}{4N(\alpha)^2 + Z^2}$$

$$n = \frac{60(1.96)^2}{4(60)(0.05)^2 + (1.96)^2}$$

$$n = \frac{230.496}{0.6 + 3.8416} = \frac{230.496}{4.4416} = 51.89$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- $\alpha =$ precisión (0.03)
- * n = Muestra

3.3.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres gestantes desde el primer mes de gestación.
- Pacientes gestantes que acepten participar de la investigación.
- Pacientes gestantes que estén llevando sus controles en el Hospital San Martín de Porres.



Criterios de exclusión

- Pacientes puérperas.
- Pacientes gestantes que no acepten participar de la investigación.
- Pacientes gestantes que no estén llevando sus controles en el Hospital San Martín de Porres.
- Pacientes gestantes que no firmen el consentimiento informado.

3.4. Técnicas e instrumentos de recogida de información

Para ambas variables la técnica será Observacional.

3.5. Validación de instrumentos

Se realizará la elaboración de la ficha de recolección de datos, según o tomando como base las fichas que se utilizaron en otras investigaciones, que son parte de mis antecedentes, la ficha de recolección de datos una vez terminada, se hará revisar por un jurado de expertos, los cuales serán en número de tres, los cuales revisaran y calificarán, para poder de esta manera saber si la ficha será la óptima para que nos de los resultados apropiados para la investigación.

3.6. Recogida de datos

Se presentó un documento solicitando el permiso correspondiente a la dirección de la Red de Salud Carabaya, con atención a la Unidad de Capacitación, en donde me entreviste personalmente con el director de la Red de Salud Carabaya, a quien se le explico de manera detallada los objetivos y la importancia de la investigación que se está llevando a cabo, luego de eso es que se otorga el permiso correspondiente, para poder iniciar la investigación, y en ese momento se fijó un cronograma para



poder iniciar.

Luego con la carta de presentación me presente donde el director de turno del Hospital San Martin de Porres, quien también se le explico de manera detallada los asuntos de la investigación, luego me presente donde la jefa de obstetras del Hospital San Martin de Porres, quienes me dieron el permiso y aceptaron el cronograma para poder realizar satisfactoriamente la investigación. Se realizo las encuestas con las madres gestantes, quienes se mostraron muy colaboradores en el estudio.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN

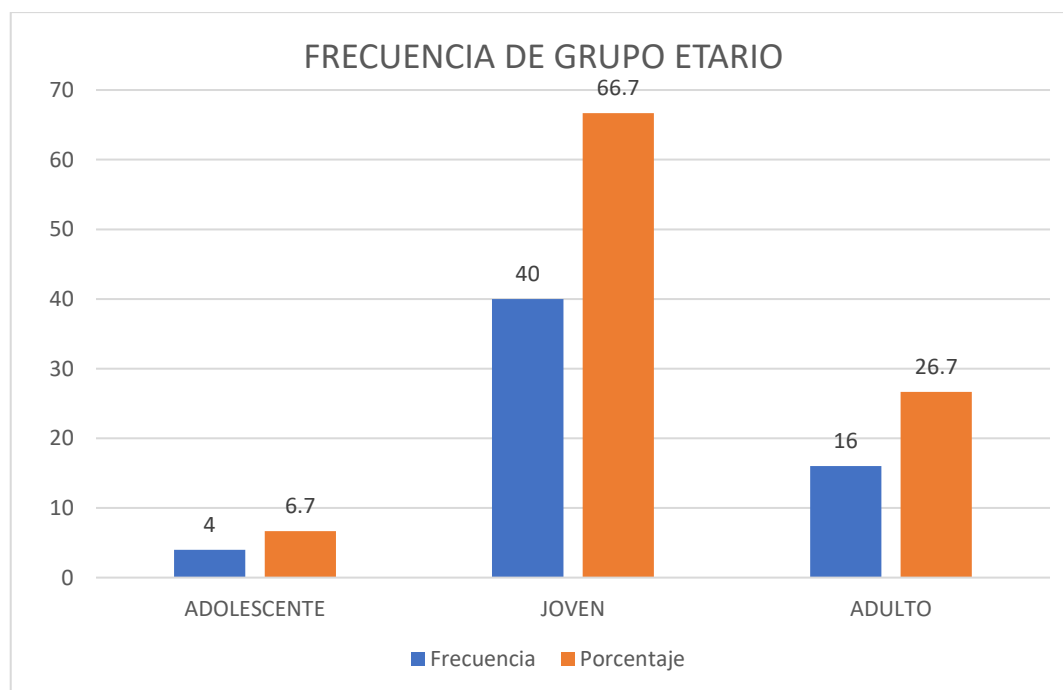
A continuación, se presentan los resultados obtenidos en forma de tablas y figuras, donde se demuestra si se encontró relación o no de las variables de estudio.

Tabla 1 Frecuencia de grupo etario de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
ADOLESCENTE	4	6.7	6.7	6.7
JOVEN	40	66.7	66.7	73.3
ADULTO	16	26.7	26.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

Figura 1 Frecuencia de grupo etario de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023



Fuente: Tabla 1



Interpretación:

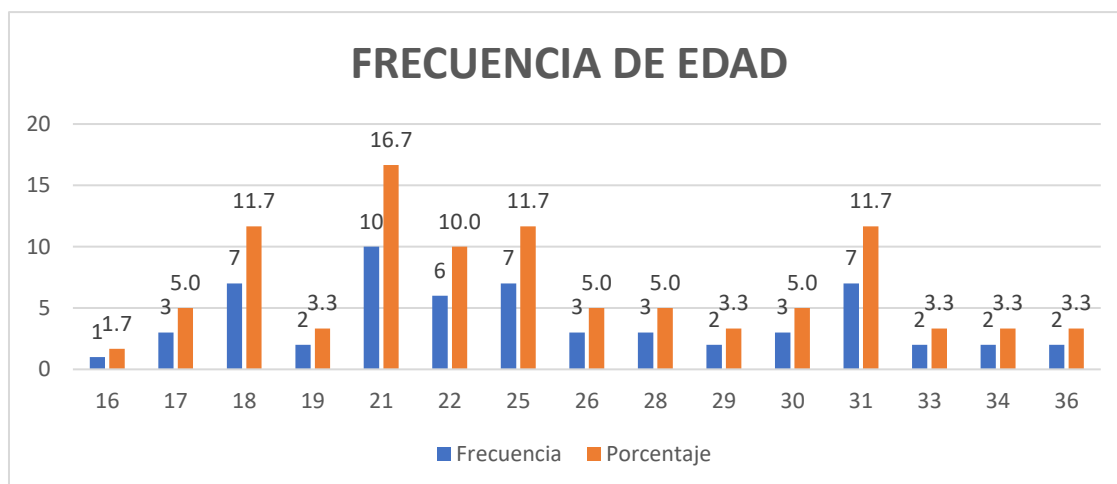
Tabla 01, se observa la frecuencia de grupo etario de los participantes en la tesis. De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la frecuencia de grupo etario que representan al 100%. El 6.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de adolescente. El 66.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de joven. El 26.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de adultos.

Tabla 2 Frecuencia de edad de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	16	1	1.7	1.7
	17	3	5.0	6.7
	18	7	11.7	18.3
	19	2	3.3	21.7
	21	10	16.7	38.3
	22	6	10.0	48.3
	25	7	11.7	60.0
	26	3	5.0	65.0
	28	3	5.0	70.0
	29	2	3.3	73.3
	30	3	5.0	78.3
	31	7	11.7	90.0
	33	2	3.3	93.3
	34	2	3.3	96.7
	36	2	3.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

Figura 2 Frecuencia de edad de pacientes gestantes en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023



Fuente: Tabla 2



Interpretación

Tabla 02, se observa la frecuencia de edad.

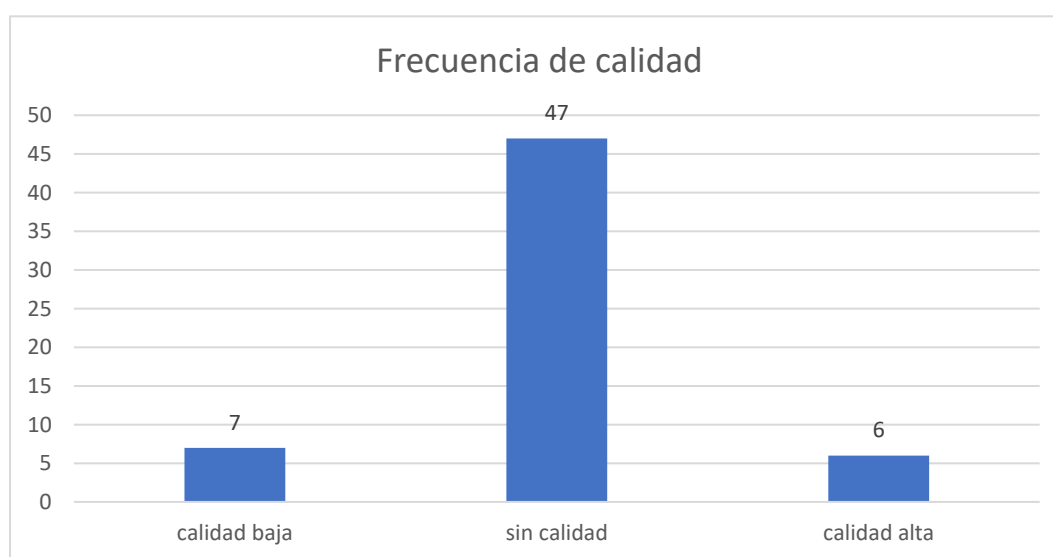
De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la frecuencia de edad que representan al 100%. EL1.7% de los participantes tienen 16 años, 5% de los participantes tienen 17 años, el 11.7% de los participantes tienen 18 años, el 3.3% de los participantes tienen 19 años, el 16.7% de los participantes tienen 21 años, el 10% de los participantes tienen 22 años, el 11.7% de los participantes tienen 25 años, el 5% de los participantes tienen 26 años, el 5% de los participantes tienen 28 años, el 3.3% de los participantes tienen 29 años 5% de los participantes tienen 30 años, el 11.7% de los participantes tienen 31 años, el 3.3% de los participantes tienen 33 años, el 3.3% de los participantes tienen 34 años, el 3.3% de los participantes tienen 36 años.

Tabla 3 Frecuencia de pacientes con calidad de atención en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad baja	7	11.7	11.7	11.7
	Sin calidad	47	78.3	78.3	90.0
	Calidad alta	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Fuente: matriz de sistematización de datos

Figura 3 Frecuencia de pacientes con calidad de atención en el hospital san Martín de Porres, Macusani 2023



Fuente: Tabla 3

INTERPRETACIÓN

Tabla 03, se observa la Frecuencia de calidad

De 60 fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la Frecuencia de calidad que representan al 100%, 7 de los participantes tuvieron una baja calidad de atención en el hospital según la encuesta servqual, 47 de los



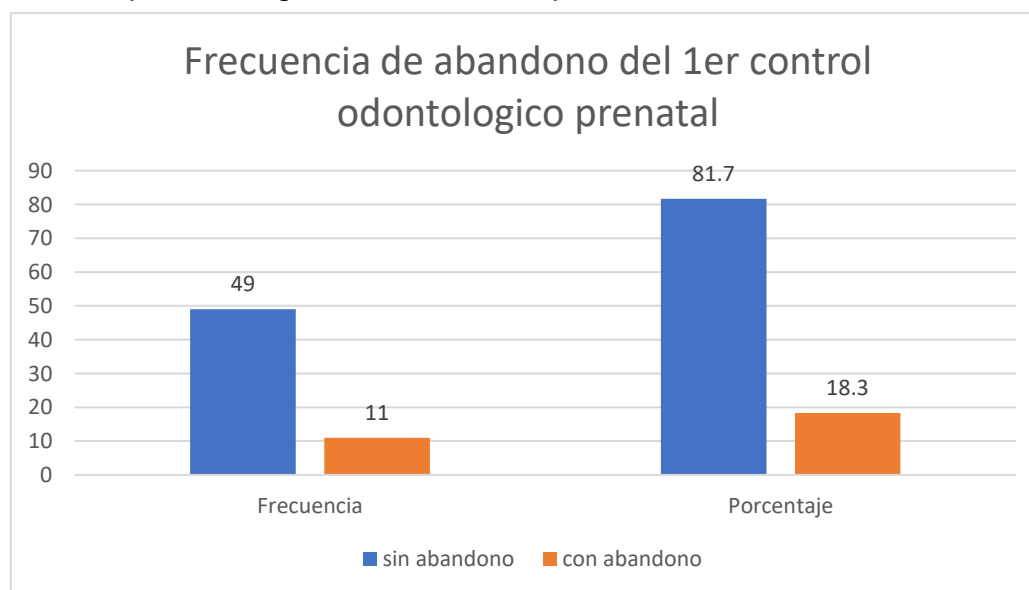
participantes estuvieron sin calidad de atención en el hospital según la encuesta servqual, 6 de los participantes tuvieron una alta calidad de atención en el hospital según la encuesta Servqual.

Tabla 4 Frecuencia de abandono del 1er control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sin abandono	49	81.7	81.7	81.7
	con abandono	11	18.3	18.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

Figura 4 Frecuencia de abandono del 1er control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani



2023

Fuente: Tabla 4



INTERPRETACIÓN

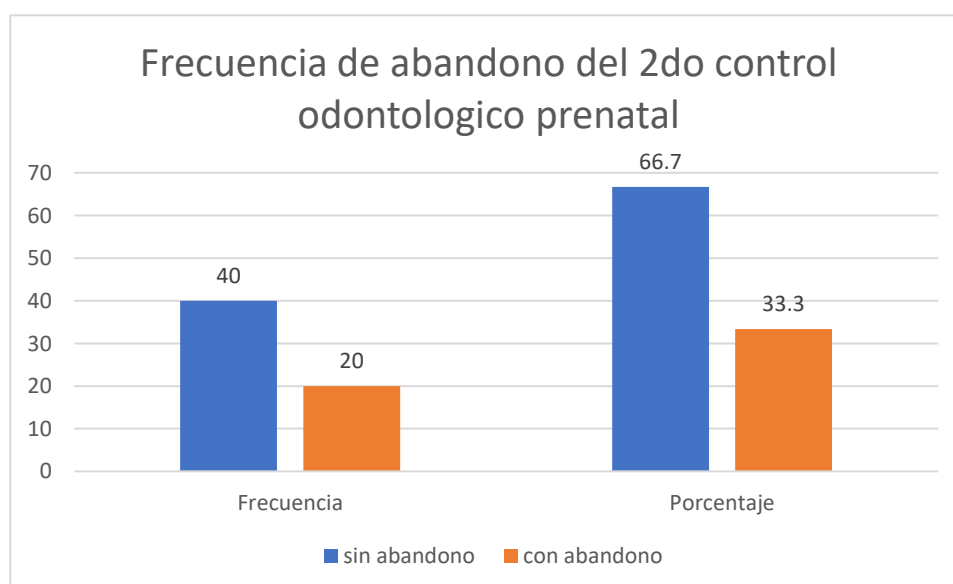
Tabla 04, se observa la relación Frecuencia de abandono del 1er control odontológico prenatal, De 60 fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la Frecuencia de abandono del 1er control odontológico prenatal que representan al 100%, 81.7% de los participantes no abandonaron el 1er control prenatal, 18.3% de los participantes abandonaron el 1er control prenatal.

Tabla 5 Frecuencia de abandono del 2do control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sin abandono	40	66.7	66.7	66.7
	con abandono	20	33.3	33.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

Figura 5 Frecuencia de abandono del 2do control odontológico prenatal de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023



Fuente: Tabla 5

INTERPRETACIÓN

Tabla 05, se observa la Frecuencia de abandono del 2do control odontológico prenatal. De 60 fichas de recolección de datos llenadas donde ve la Frecuencia de abandono del 2do control odontológico prenatal que representan al 100%, 66.7% de los participantes no abandonaron el 2do control prenatal, 33.3% de los participantes abandonaron el 2do control prenatal.

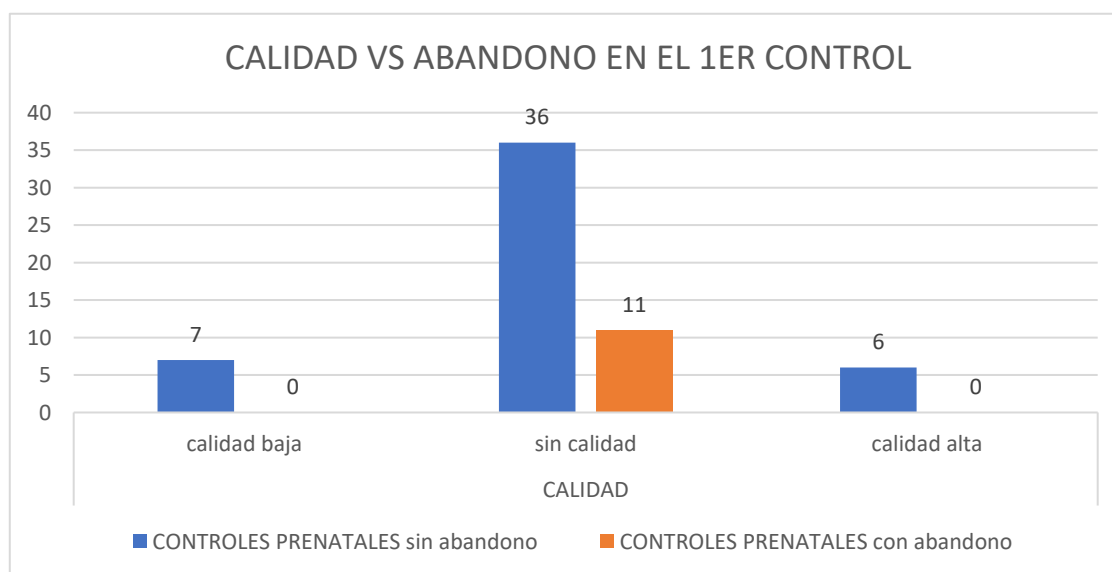
Tabla 6 *Relación de la calidad con el abandono de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023*

		CONTROLES PRENATALES		Total
		sin abandono	con abandono	
CALIDAD	calidad baja	7	0	7
	sin calidad	36	11	47
	calidad alta	6	0	6
Total		49	11	60

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

	Valor
Chi-cuadrado de Pearson	0.048 ^a
N de casos válidos	60

Figura 6 *Relación de la calidad con el abandono de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023*



INTERPRETACIÓN

Tabla 06, se observa la relación entre la calidad vs abandono en el 1er control. De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad vs abandono en el 1er control que representan al 100%. 7 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de abandono



de controles, 36 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 6 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles, 11 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles.

Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.048 el cual es menor al N.S. 0.05 se determina que existe relación entre la calidad vs abandono en el 1er control.

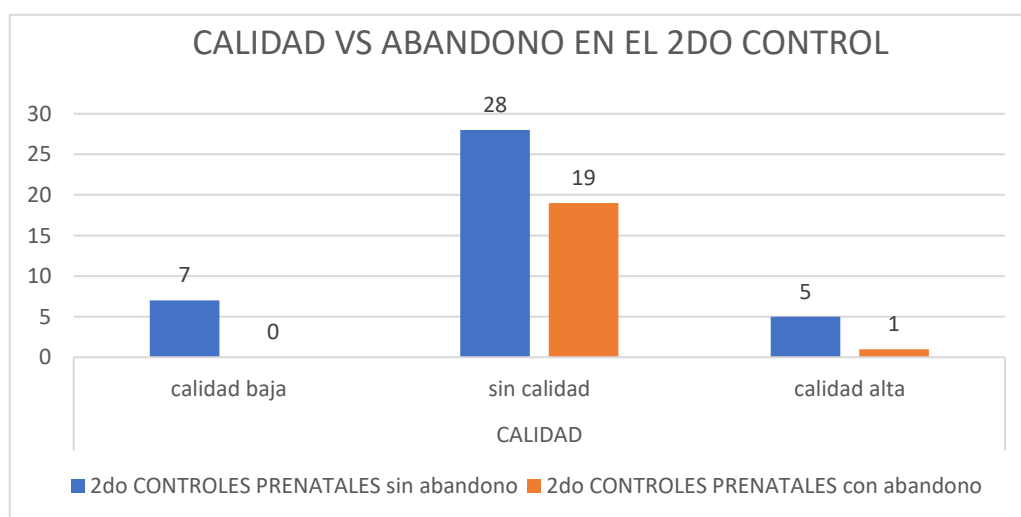
Tabla 7 *Relación de la calidad con abandono en el 2do control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023*

		2do CONTROLES PRENATALES sin abandono	2do CONTROLES PRENATALES con abandono	Total
CALIDAD	calidad baja	7	0	7
	sin calidad	28	19	47
	calidad alta	5	1	6
Total		40	20	60

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

	Valor
Chi-cuadrado de Pearson	0.045 ^a
N de casos válidos	60

Figura 7 *Relación de la calidad con abandono en el 2do control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023*



Interpretación:

Tabla 07, se observa la relación entre la calidad vs abandono en el 2do control.

De 60 fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad vs abandono en el 2do control que representan al 100%.

7 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de



abandono de controles, 28 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 5 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles, 19 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 1 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles.

Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.045 el cual es menor al N.S. 0.05 se determina que existe relación entre la calidad vs abandono en el 2do control.

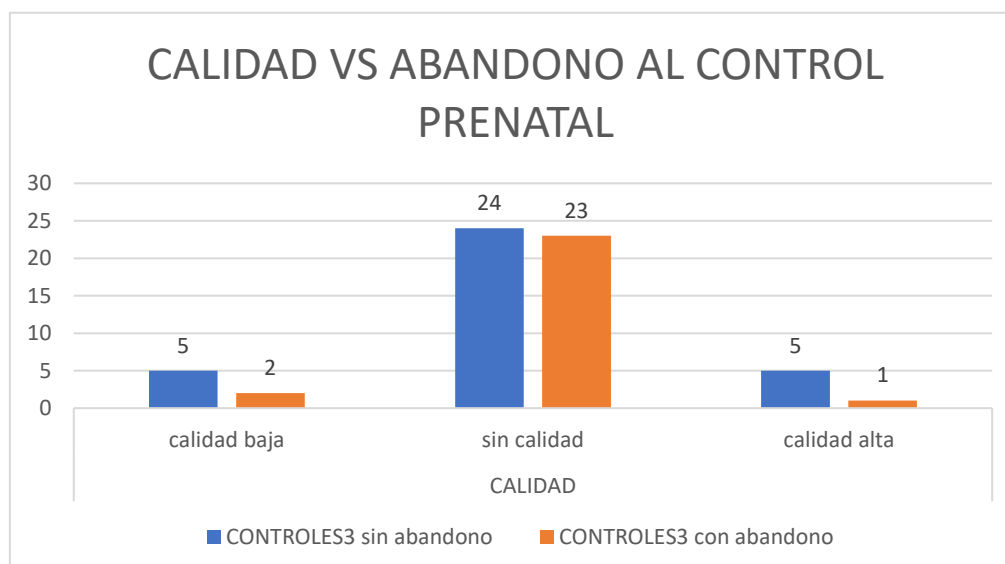
Tabla 8 *Relación de la calidad con abandono en el control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023*

		CONTROLES sin abandono	con abandono	Total
CALIDAD	calidad baja	5	2	7
	sin calidad	24	23	47
	calidad alta	5	1	6
Total		34	26	60

Fuente: Matriz De Sistematización (SPSS 26)

	Valor
Chi-cuadrado de Pearson	0.042 ^a
N de casos válidos	60

Figura 8 *Relación de la calidad con abandono en el control prenatal odontológico de pacientes gestantes en el hospital San Martín de Porres, Macusani 2023*



Fuente: Tabla 8



Interpretación:

Tabla 8, se observa la relación entre la calidad vs abandono al control prenatal.

De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad vs abandono al control prenatal que representan al 100%. 5 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de abandono de controles, 24 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 5 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 2 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles, 23 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 1 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles.

Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.042 el cual es menor al N.S. 0.05 se determina que existe relación entre la calidad vs abandono al control prenatal.



4.2. Discusión

Según el objetivo general se observa la frecuencia de grupo etario de los participantes en la tesis. De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la frecuencia de grupo etario que representan al 100%. El 6.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de adolescente. El 66.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de joven. El 26.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de adultos. Por otro lado Machado S. (Chile 2017). Se utilizó la medición de Chi cuadrado de Pearson para decidir las afiliaciones. Resultados: Existen componentes particulares relevantes, por ejemplo, la desmotivación por dificultades de mentalidad, familiares y de pareja (92,8%). Social: como una mínima calma cotidiana por parte de la familia y la pareja (47,57%) e institucional: las damas embarazadas ven que no reciben preparación real para el parto (74,68%). Estos elementos están fundamentalmente relacionados con la no participación en los acuerdos de atención prenatal. La confusión materna que se exhibió con mayor periodicidad fue problemas hipertensivos (68,8%), correspondientes a prematuros perinatales (25,3%) y bajo peso al nacer (17,7%) 10 Resultados maternos Los que mejor relación tuvieron con los elementos individuales fueron estallidos prematuros de la capa con temor a la valoración ginecológica ($p: 0,001$). En cuanto a factores, la diabetes gestacional ocurrió con la comunidad de bienestar muy alejada ($p: 0,000$) y en variables institucionales, se encontró una gran relación en hemorragias en la parte final del embarazo con mucho manejo en las IPS ($p: 0,001$). La cantidad de inspecciones prenatales impacta los resultados obstétricos, por lo que debe superar los



cuatro controles que marcan las normas actuales, y también debe establecer el momento del embarazo y en qué condiciones debe ocurrir. Dado que la ausencia de ayuda se ve afectada por múltiples variables, destacando los elementos individuales como principal motivo, es vital que durante la atención prenatal se atienda tanto la perspectiva fisiológica como la psicosocial, que beneficien la localización adelantada de modificaciones y la anticipación de inconvenientes

Asimismo el objetivo específico 1 menciona que de las De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la frecuencia de edad que representan al 100%. EL1.7% de los participantes tienen 16 años,

5% de los participantes tienen 17 años, el 11.7% de los participantes tienen 18 años, el 3.3% de los participantes tienen 19 años, el 16.7% de los participantes tienen 21 años, el 10% de los participantes tienen 22 años, el 11.7% de los participantes tienen 25 años, el 5% de los participantes tienen 26 años, el 5% de los participantes tienen 28 años, el 3.3% de los participantes tienen 29 años

5% de los participantes tienen 30 años, el 11.7% de los participantes tienen 31 años, el 3.3% de los participantes tienen 33 años, el 3.3% de los participantes tienen 34 años, el 3.3% de los participantes tienen 36 años.

Por otro lado, Veliz, V. (Bolivia 2018). . Se realizó investigación univariada y bivariada utilizando: X², P, IC 95%, RR.OR. Se obtuvieron como resultados que las mujeres embarazadas no buscan atención dental debido a los factores que lo acompañan: Viven alejados del lugar de bienestar: X² =12 P=0,0003 (IC 95%= 1,05-1,21). RR= 1,12.OR=1,86. No



consideran significativo el bienestar bucal durante el embarazo, otorgan una valoración baja a la importancia de acudir al odontólogo durante el embarazo: $X^2 = 8,65$ $P = 0,001$ (IC 95% = 1,04 - 1,19). $RR = 1,11$. $OR = 1,85$. Aprensión a acudir al odontólogo por convicciones sociales, refiriéndose a distorsiones en el embrión, extracción del feto, desmayos: $X^2 = 47,05$ $P = 0,0000$. (IC 95%: 1,18 - 1,37). Ausencia de información sobre consideración odontológica durante el embarazo, cuando existe patología dental: $X^2 = 207$ $P = 0,000000$ (IC 95% = 1,56 - 1,90). $RR = 1,72$. $OR = 25,89$. Llegando a la resolución de que los factores que impactan negativamente en la participación de las mujeres embarazadas en el cuidado estomatológico son las perspectivas sociales, la apertura geológica, la relación especialista-paciente establecida en el parto y la consulta odontológica

Del segundo objetivo específico 2 menciona que de 60 fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la Frecuencia de calidad que representan al 100%, 7 de los participantes tuvieron una baja calidad de atención en el hospital según la encuesta servqual, 47 de los participantes estuvieron sin calidad de atención en el hospital según la encuesta servqual, 6 de los participantes tuvieron una alta calidad de atención en el hospital según la encuesta Servqual. De igual manera Chinchay, J. (Piura 2019). Como fines primarios, se localizó que las embarazadas poseyeron un mayor ritmo de nivel de asentimiento en 2 interrogaciones que averiguan cómo destacar de las 27 afanosas. Adicionalmente, aludiendo a estas interrogaciones considerando la primera pregunta 13, la cual muestra que los trabajadores de los



consultorios odontológicos no dan atención rápida a las embarazadas, se presume que el 47.5% de los encuestados a nivel del consultorio de Pachitea están de acuerdo con la interrogación. Además, la segunda interrogación con el índice más elevado fue la pregunta 24 sobre si no se educa a las mujeres embarazadas con respecto a sus arreglos en el consultorio dental, con un 57% de los encuestados en el consultorio de Pachitea de acuerdo con esta pregunta

Del segundo objetivo específico 3 se observa la relación entre la calidad vs abandono en el 1er control. De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad vs abandono en el 1er control que representan al 100%. 7 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de abandono de controles, 36 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 6 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles, 11 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles. Es por ello que Gutti C. (Lima 2018). Los resultados encontrados fueron que 36 panoramas fueron conducidos a las señoras embarazadas que salieron, para cuantificar su cumplimiento con la facilidad a corto plazo, teniendo un lugar con el manejo de la edad entre 18 a 29 años, y quién comenzó su inspección entre el trimestre I y II, en quien su opinión de la naturaleza del cuidado en el C. S. Fortaleza con



proporción a su suposición era más baja que anticipado, puesto que los resultados eran confiablemente negativos, rastreando abajo dispuesto por importancia: calidad inquebrantable un ICS = - 1.078 ya que no se enteraron de los arreglos cada vez que fueron a su examen; capacidad de respuesta con un ICS = - 0,739 con un retraso significativo para su consideración; bienestar con un ICS = - 0,645 no había suficiente información por parte de los expertos en bienestar sobre las prescripciones que necesitaban tomar; simpatía con un ICS = - 0,43 el personal no era cordial y claro en cuanto a las estrategias a seguir; componentes sustanciales con un ICS = - 0,378 rastreado las oficinas con ausencia de limpieza y pulcritud. Con todo, se observó que existe una conexión inmediata y crítica entre la salida de las gestantes y la naturaleza del cuidado en el Centro de Bienestar Fortaleza

Del segundo objetivo específico 4 de 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad del abandono al control prenatal que representan al 100%, 5 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de abandono de controles, 24 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 5 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 2 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles, 23 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 1 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles. Es por ello que Esteban, H. (Huancayo 2021). Los resultados



mostraron que los Elementos Individuales conectados fueron Embarazo arreglado (espontáneo = 64%, $p = 18$), Respaldo cómplice (no tuvo apoyo = 36%, $p = 10$), Importancia de la atención prenatal (no sabe significancia = 14%, $p = 4$). Los Elementos Financieros mensurablemente relacionados fueron Estado Conyugal (compañero = 61%, $p = 17$), Circunstancia Monetaria (normal = 75%, $p = 21$). Los factores institucionales genuinamente concernientes fueron Clima para la reunión (no satisfactorio = 46%, $p = 13$), Tratamiento del Bienestar competente (pésimo = 21%, $p = 6$). Se infirió que variables individuales, sociodemográficas e institucionales están fundamentalmente conectadas en la deserción de la atención prenatal en el Centro de Bienestar Pilcomayo, 2020



CONCLUSIONES

PRIMERA: En el cuadro número 6, al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.048 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono al 1er control prenatal odontológico.

SEGUNDA: En el cuadro número 7, al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.045 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono al 2do control prenatal odontológico.

TERCERA: En el cuadro número 8, al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.042 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la hipótesis alterna por lo tanto se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono del control prenatal odontológico.

CUARTA: Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.042 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono al control prenatal odontológico.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda al ministerio de salud, realizar estrategias donde se pueda canalizar de manera adecuada los controles a las madres gestantes, ya que son muy importantes y las madres subestiman su importancia.
- SEGUNDA:** Se recomienda a la DIRESA PUNO, poder hacer llegar métodos para poder llegar a las madres gestantes, siendo muy necesario el poder llegar a sus domicilios con las atenciones odontológicas preventivas, ya si mejorar su calidad de vida.
- TERCERA:** Se recomienda a los cirujanos dentistas que laboran en los diferentes establecimientos de la Región puno, puedan hacer uso de estrategias para poder llegar de manera presencial a las madres gestantes, siendo empáticos con ellas y ayudándoles a mejorar su calidad de vida.
- CUARTA:** Se recomienda a las universidades y/o facultades odontológicas de la región y del país, que pueda impulsar la investigación y ahondar más sobre este tema, ya que sería de mucha importancia el pensamiento que tienen las madres gestantes, y así poder ayudarlas y establecer estrategias.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernandez L. Factores asociados al abandono del programa de control prenatal en las gestantes captadas en la ese hospital integrado San Juan de Cimitarra, Santander. segundo semestre de 2008. Tesis de pregrado. Colombia: Convenio Universidad Ces Universidad Autónoma De Bucaramanga, Bucaramanga; 2019.
2. Machado S. Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de Sincelejo 2016 – 2017. Tesis de pregrado. Chile: Universidad De Sucre, Sucre; 2017.
3. Veliz V. Factores que influyen en la inasistencia de las mujeres embarazadas a la atención odontológica durante los controles prenatales en seis centros de salud de primer nivel en Cercado, Cochabamba, Bolivia. Gaceta Medica Boliviana. 2018; 41(1).
4. Chinchay J. Analisis de la inasistencia de la gestante del iii trimestre en la consulta odontologica en los establecimientos de salud dE Castilla Y Pachitea 2018. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Alas Peruanas, Piura; 2019.
5. Gutti C. Relación entre la deserción de gestantes y la calidad de atención en el Centro de Salud Fortaleza, Ate periodo julio diciembre 2016. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima; 2018.
6. Esteban H, Yupanqui G. Factores relacionados al abandono de la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud de Pilcomayo, 2020. Tesisi de pregrado. Peru: Universidad Roosevelt, Huancayo; 2021.



7. Santos K. Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el hospital San José De Chincha, en el periodo de febrero a setiembre del 2016. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Privada de Ica, Ica; 2017.
8. Robles El. Auditoria de la calidad de registro asistencial de la historia clinica en atención estomatológica en los establecimientos de salud red de salud túpac amaru 2015. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
9. García HG. Programa de mejora continua en el registro del formato de Historia Clínica en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto 2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
10. Carhuamaca A. Calidad de registro de las historias clínicas en el área de hospitalización del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2019. tesis de pregrado. peru: Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2019.
11. Ferreira CL, Paschoa Md. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre o exame de Papanicolaou em mulheres do nordeste brasileiro. Rev. Sao Paulo Med. 2014; 132(1).
12. Narjes B. Knowledge, Attitudes and Practice about Pap Smear Test among Women Living in Bojnourd, North East of Iran: a Population-Based Study. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2015; 16(1).
13. Humariya H, Sajid D. Knowledge, Attitudes, and Practices towards Cervical



- Cancer and Screening amongst Female Healthcare Professionals: A Cross-Sectional Study. *Journal of Oncology*. 2019; 1(1).
14. Kawther I. Knowledge, Attitude and Practice about Pap Smear among Married Women Attending Primary Health Care Centers in Duhok City. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. 2019; 8(1).
 15. Perez. Calidad del registro de historias clínicas elaboradas por internos de medicina de la universidad san martín de porres, lambayeque 2018. Tesis de pregrado. Peru: Universidad San Martín De Porres, Chiclayo; 2020.
 16. Guevara. Calidad del registro de las historias clínicas en la clínica estomatológica de la universidad señor de sipán. chiclayo - peru, 2016. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Señor de Sipan, Pimentel; 2016.
 17. Nivel de calidad de registro de historias clínicas en el servicio de emergencia del hospital regional docente de cajamarca, octubre - diciembre 2019. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca; 2020.
 18. Machuca J. Calidad del registro de historias clínicas de pacientes con Diabetes mellitus Tipo 2 que acuden a los Centros de Salud Los Rosales, Puerto Quito, El Carmen y Jipijapa y su relación con el riesgo de complicaciones en sus pies. Tesis de pregrado. Peru: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito; 2019.
 19. Malca. Auditoria de calidad del registro de la historia clínica y nivel de satisfacción del prestador médico en el servicio de emergencia del Hospital II-2 Tarapoto. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2016.



20. Delgado JM. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital regional docente las mercedes. Tesis de pregrado. Peru: Universidad San Martin de Porres, Chiclayo; 2015.
21. Mateo PD. Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2017.
22. Güimac. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2018.
23. Soldevilla JV. CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRACTICA SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN PROFESIONALES DE LA MICRO RED DANIEL HERNANDEZ 2017". Tesis de Pregrado. Peru: Universidad Nacional De Huancavelica, Huancavelica; 2019.
24. Rodríguez Villegas DE. Nivel De Satisfacción De Pacientes Atendidos En El Servicio De Odontología Del Hospital Referencial De Ferreñafe. Tesis De Pregrado. Pimentel-Peru: Universidad Señor De Sipan, Facultad De Ciencias De La Salud; 2017.
25. Sánchez Jaeger MJ. Calidad De La Atención De Salud Y Satisfacción Del Usuario Externo. Centro de salud pachacútec. Tesis De Posgrado. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional De Cajamarca, Unidad De Posgrado De La Facultad De Ciencias De La Salud; 2017.
26. Bazán Abarca SY. Calidad De Atención Al Usuario Externo Clínica Dental



- De La Universidad Tecnológica De Los Andes. Tesis de posgrado. Lima-Perú: Universidad San Martin De Porres, Facultad De Medicina Humana; 2019.
27. Mamani Mamani AW. Grado De Satisfacción De Los Pacientes Respecto A La Calidad De Atención Odontológica Brindada Por El Establecimiento De Salud Salcedo, Minsa, Pun0. Tesis De Pregrado. Puno-Perú: Universidad Nacional Del Altiplano, Facultad De Ciencias De La Salud ; 2017.
28. Coronel Zabalbu BL. Expectativa Y Percepción De La Calidad De La Atención Del Paciente Que Acude A La Clínica Odontológica Integrada Del Adulto. Tesis De Pregrado. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad De Odontologia; 2018.
29. Ybarra Barreto LM. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Odontología del Puesto de Salud de Olleros. Tesis De Maestria. Huaraz-Perú: Universidad Cesar Vallejo, UCV-Institucional; 2017.
30. Gérvas , Pané Mena , Sicras Mainar. Capacidad de respuesta de la atención primaria y redes de servicios. El caso del Consorci Hospitalari de Catalunya. ELSEVIER. 2006 Noviembre; 38(9).
31. Lara-Alvarez JJ, Hermoza-Moquillaza RV, Arellano-Sacramento. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. Revista Estomatológica Herediana. 2020 Julio-Septiembre; 30(3).
32. Quezada Huerta BL. Nivel De Percepción Empática Medida Con La Escala De Jefferson En Los Residentes De Odontopediatría De La Facultad De



- Estomatología Roberto Beltrán. Tesis De Especialidad. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2018.
33. Díaz Bravo SA. Calidad Del Servicio Y Satisfaccion De Los Usuarios Que Acuden Al Servicio De Consulta Externa, En El Hospital Regional Honorio Delgado. Tesis De Segunda Especialidad. arequipa-perú: Universidad Nacional De San Agustin, Segunda Especialidad En Administración Y Gestion En Salud; 2017.
34. Araya Vallespir , Bustos Leal , Castillo , Oliva Belmar , Araya Gozalvo. Determinación de la Calidad del Servicio Odontológico de un Centro de Salud Pública Basado en Intangibles. International journal of odontostomatology. 2012; 6(3).
35. GarcíaValverde R, GálvezDíaz N. Calidadde Atenciónasociadaalasatisfacción Del Usuarioexternoenlostablecimientosasistencialesdesalud:Minsa–Essalud. Rev. Tzhoec. 2016 Agosto-Octubre; 8(02).
36. Monge CA. metodologia d ela investigacion cuantitativa y cualitativa. Neiva: universidad surcolombiana; 2011.



ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable Dependiente <ul style="list-style-type: none"> Abandono de gestantes a su control 	1° control odontológico	Evaluación y diagnóstico	Ficha de recolección de datos
¿Cuál es la relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?	Determinar la relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.	La relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico es significativa con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.		2° control odontológico	ABO odontológico	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable Independiente <ul style="list-style-type: none"> Calidad de atención 	Elementos tangibles	Constituida por preguntas del 1 al 4 de encuesta SERVQUAL	Encuesta SERVQUAL
¿Cuál es la relación del abandono de pacientes gestantes a su 1° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?	Establecer la relación del abandono de pacientes gestantes a su 1° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.	La relación del abandono de pacientes gestantes a su 1° control odontológico es significativa con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.		Confiabilidad	Constituida por preguntas del 5 al 9 de encuesta SERVQUAL	
¿Cuál es la relación del abandono de pacientes gestantes a su 2° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?	Determinar la relación del abandono de pacientes gestantes a su 2° control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.	La relación del abandono de pacientes gestantes a su 2° control odontológico es significativa con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.		Capacidad de respuesta	Constituida por preguntas del 10 al 13 de	



<p>¿Como es la frecuencia del abandono del primer control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?</p> <p>¿Como es la frecuencia del abandono del segundo control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?</p> <p>¿Cuál es la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023?</p>	<p>Establecer la frecuencia del abandono del primer control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.</p>	<p>La frecuencia del abandono del primer control odontológico es significativa en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.</p>			<p>encuesta SERVQUAL</p>	
	<p>Determinar la frecuencia del abandono del segundo control odontológico en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.</p>	<p>La frecuencia del abandono del segundo control odontológico es significativa en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.</p>		Seguridad	<p>Constituida por preguntas del 14 al 17 de encuesta SERVQUAL</p>	
	<p>Valorar la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023</p>	<p>La frecuencia del abandono del segundo control odontológico es significativa en pacientes que se atendieron en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023.</p> <p>La calidad de atención es significativa en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023</p>		Empatía	<p>Constituida por preguntas del 18 al 22 de encuesta SERVQUAL.</p>	

Anexo 2

Consentimiento



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Saludos cordiales, lo invitamos a participar del estudio denominado: **"RELACION DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023"**.

Propósito del estudio:

El propósito del estudio es poder evaluar el abandono por parte de pacientes gestantes a sus controles respectivos en el Hospital San Martín de Porres, y de esta manera poder establecer estrategias para una mejora considerable y un adecuado tratamiento dental, de estos pacientes.

Estos datos servirán como un aporte para la implementación de medidas de apoyo odontológico para las madres gestantes y así trabajar de un amanaera adecuada para poder recibir a su futuro bebe de manera sana y adecuada, su participación es totalmente VOLUNTARIA. Puede decidir no participar, o retirarse de la encuesta en cualquier momento. Si decide participar, luego de contar con su consentimiento, todas sus respuestas serán confidenciales.



Si doy mi consentimiento para participar en la investigación.



No doy mi consentimiento para participar en la investigación.

DNI:

Anexo 3

Instrumento

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Metodología SERVQUAL

Sección I – Identificación de Expectativas de los Usuarios

Lo que se desea conocer qué es lo que usted espera del servicio de odontología, que le brinde atención adecuada de calidad.

Si está de acuerdo con la encuesta, le rogamos que responda con atención con las siguientes indicaciones: grado de acuerdo o desacuerdo:

ELEMENTOS TANGIBLES		
	El hospital San Martín de Porres de Macusani, brinda atención odontológica de calidad, usted espera que:	
1	El consultorio de odontología y la sala de espera, sean limpios cómodos y acogedores.	
2	El consultorio de Odontología cuente con los equipos y materiales necesarios para su atención.	
3	Que la consulta externa cuente con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.	
4	La señalización de la Consulta externa del Servicio de Odontología (carteles, letreros y fechas) sea adecuada para orientar a los pacientes y acompañantes.	
CONFIABILIDAD		
5	Las citas se encuentren disponibles y se encuentren con facilidad	
6	La consulta con el odontólogo se realiza en el horario programado	
7	La atención se realice respetando la programación y orden de llegada del paciente.	
8	Que el odontólogo que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud.	
9	Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio.	
10	El odontólogo que atenderá le inspire confianza de confianza.	

Calificando del 1 a 7 donde 1 es totalmente en desacuerdo y 7 es totalmente de acuerdo:



CALIDAD DE RESPUESTA		
11	El tiempo para recibir la atención odontológica sea rápida	
12	La atención en caja o el módulo de Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida.	
13	La atención para tomarse análisis sea rápida.	
14	La atención en el servicio de farmacia sea rápida.	
SEGURIDAD		
15	El odontólogo le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	
16	Durante la atención en el consultorio se respete su privacidad.	
17	El odontólogo le realice un examen físico completo y minucioso por el motivo de su atención.	
18	El odontólogo le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su embarazo o problema de salud.	
19	El odontólogo le explique a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaran.	
EMPATIA		
20	El personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	
21	El odontólogo le explica a Ud. o a sus familiares amablemente y con palabras fáciles de entender el resultado de su atención.	
22	El personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia.	

Sección II – Medición de la percepción de los usuarios del hospital San Martín de Porres, Macusani.

Ahora vamos a hablar específicamente de lo que usted piensa sobre la atención que recibió en el servicio de odontología del hospital san Martín de Porres, Macusani



ELEMENTOS TANGIBLES		
23	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.	
24	Los consultorios contaron los equipos y materiales necesarios para su atención.	
25	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes.	
26	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le pareció adecuada para orientar a los pacientes y acompañantes.	
CONFIABILIDAD		
27	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.	
28	La consulta con el odontólogo se realizó en el horario programado.	
29	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.	
30	El odontólogo que le atendió mostro interés para solucionar su problema de salud.	
31	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.	
32	El odontólogo que le atendió le inspiró confianza.	
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
33	El tiempo que esperó para recibir la atención odontológica fue rápido.	
34	La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida.	
35	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.	
36	La atención en farmacia fue rápida.	
SEGURIDAD		
37	El odontólogo le explico a Ud. a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	
38	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.	
39	El odontólogo le realizo un examen físico completo y minucioso motivo de su atención.	
40	El odontólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su embarazo o problema de salud.	
41	El odontólogo le explico a Ud. o sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.	
EMPATIA		
42	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	
43	El odontólogo le explicó a Ud. o a sus familiares amablemente y con palabras fáciles de entender el resultado de su atención.	
44	El personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia.	

Anexo 4

Validación de expertos

Validación de instrumentos de recolección de datos
UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA SERVQUAL
Tesista	JESÚS REYNALDO AGUILAR GUTIÉRREZ
Título de investigación:	RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II SUGERENCIAS:

Fecha: 10 Octubre 2024

Firma y nombre del jurado experto:
José Carlos Tavera Aragón
COP 9150
Doctor en Odontología



Validación de instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA SERVQUAL
Tesista	JESÚS REYNALDO AGUILAR GUTIÉRREZ
Título de investigación:	RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(x)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(x)

II SUGERENCIAS:

Fecha:

Firma y nombre del jurado experto:


 VALDIVIA, 18 de Julio del 2023
 CARRERA ODONTÓLOGA
 C.O.P. 23855



Validación de instrumentos de recolección de datos
UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA SERVQUAL
Tesista	JESÚS REYNALDO AGUILAR GUTIÉRREZ
Título de investigación:	RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(x)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(x)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II SUGERENCIAS:

Fecha:


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
 REDES CARABAYA
 Mg. Carlos A. Callejas Barbag
 CIRUJANO DENTISTA
 DIRECTOR

Firma y nombre del jurado experto:



Anexo 5 Sistematización de datos

	EDAD	metodología servqual																									
		elementos tangibles				confiabilidad					calidad de respuesta				seguridad				empatía			elementos tangibles					
		I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	
1	16	7	6	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	4		
2	18	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7		
3	22	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	5	6	6		
4	25	7	7	6	7	6	7	6	6	7	7	7	6	6	7	7	6	6	7	7	7	7	5	6	6		
5	31	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	6	7	7	7	6	6	6	7	6	5	6	5	
6	21	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6		
7	18	7	7	6	6	7	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	7	6	6	6	7	7	6	5	6	5	
8	22	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	6	6	7		
9	36	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	5		
10	25	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5		
11	28	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	6	6	6	7	7	6	7	7	7	7	6	6		
12	31	6	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	4		
13	21	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7		
14	26	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	5	6	6		
15	18	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7		
16	17	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	6	6	6	7	7	6	7	7	5	6	6		
17	22	7	7	6	7	6	7	6	6	7	7	7	6	6	7	7	6	6	7	7	7	7	5	6	6		
18	30	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	6	7	7	6	6	6	6	7	6	5	6	5	



19	21	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	6	
20	29	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7	6
21	25	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	5	6	
22	33	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
23	34	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7
24	21	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
25	18	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7
26	19	6	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	4	4
27	31	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5
28	25	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	6	6
29	28	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7	6
30	31	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	5	6	
31	21	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
32	26	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	6	6	6	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7
33	18	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
34	17	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5
35	22	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	6	6
36	30	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7	6
37	21	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	7	6	6	7	7	6	7	6	7	6	6	5	5	6
38	22	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
39	30	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	6	7	7	7	6	6	6	7	6	5	6	5	6
40	21	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	6	6
41	29	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6	6
42	25	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	5	6	6
43	33	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
44	34	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6	7



45	21	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
46	18	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	5
47	19	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	6
48	31	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6
49	25	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	6
50	31	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
51	21	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6
52	18	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	6
53	22	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
54	36	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	7	7	6	7
55	25	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5
56	28	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	5
57	31	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	6	6	6	6
58	21	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6
59	26	7	7	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	7	7	6	6	7	7	6	7	7	6	6	5	6
60	17	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	5



Anexo 6

Solicitudes y permisos

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

SOLICITA: Ejecución de Proyecto de Investigación de Tesis

SEÑOR: DIRECTOR DE LA RED DE SALUD CARABAYA
Mg. CARLOS ALBERTO GALLEGOS GALLEGOS

ATENCIÓN: Unidad de Capacitación



Yo JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ identificado con DNI 42166012, con domicilio Jr. Puno N° 304 Barrio Central de Macusani, Bachiller De la facultad de Odontología ante Ud. Me presento cordialmente y expongo.

Reg. N°: 9693 FOLIO: 01011103
HORA: 11:50 FIRMADO: *[Signature]* siendo un requisito indispensable para mí titulación en la UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ es que solicito la ejecución de proyecto de tesis titulado: RELACIÓN DE ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES MACUSANI.

ADJUNTO:

- ✓ Resolución de aprobación de ejecución de proyecto de investigación de tesis N° 257-2023-D-F.OD-UANCV-J
- ✓ Copia de perfil de investigación

Por lo Expuesto;

Ruego a Ud. Señor Director Acceder a mi solicitud

por ser justo y legal.

Macusani, 20 de octubre del 2023

JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ
BACH. ODONTOLOGÍA
DNI 42166012



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud PUNO

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Macusani, 23 de Octubre del 2023

CARTA N° 028 - 2023/ AREA CAPACITACIÓN/ RED DE SALUD CARABAYA

SEÑORA: DIRECTORA DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES

Presente.

ASUNTO: PRESENTA PERSONAL PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Previo atenta y cordial saludo, me dirijo a usted con la finalidad de comunicarle que, teniendo autorización de la Unidad de Capacitación de la Red de Salud Carabaya, presento a Ud. al Tesista **JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ** para la ejecución del Proyecto de Tesis: "**RELACIÓN DE ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES, MACUSANI 2023**". Por tal motivo solicito brindar las facilidades necesarias en el tiempo que dura su labor para el cumplimiento cabal de la Investigación en mención, así mismo al terminar la ejecución del proyecto deberá presentar copia de los resultados a la Unidad de Capacitación.

Agradeciendo la atención que merezca el presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi estima personal.

Atentamente,



Vladimir R. Mamani Ponce
Vladimir R. Mamani Ponce
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 41876



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

SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE TESIS

SEÑOR: DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES – MACUSANI.
DRA. ROCÍO ZAIDA GUILLEN APAZA

ATENCIÓN: Unidad de Capacitación



Yo JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ con DNI 42166012, Bachiller de la facultad de Odontología domiciliado en el Jr. Puno N° 304 Barrio Central de Macusani, ante Ud. me presento y expongo.

Que, siendo un requisito indispensable para optar el título profesional en la UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ es que solicito la autorización para la ejecución de proyecto de tesis titulado: RELACIÓN DE ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES MACUSANI.

ADJUNTO:

CARTA N°028-2023/AREA CAPACITACION/ RED SALUD CARABAYA

Por lo Expuesto;

Ruego a Ud. Señorita Director Acceder a mi

solicitud por ser justo y legal.

Macusani, 09 de Noviembre del 2023


Jesús Reynaldo Aguilar Gutiérrez
DNI: 42166012



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Macusani, 23 de Octubre del 2023

CARTA N° 028 - 2023/ AREA CAPACITACIÓN/ RED DE SALUD CARABAYA

SEÑORA: DIRECTORA DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES

Presente.

ASUNTO: PRESENTA PERSONAL PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Previo atento y cordial saludo, me dirijo a usted con la finalidad de comunicarle que, teniendo autorización de la Unidad de Capacitación de la Red de Salud Carabaya, presento a Ud. al tesisista **JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ** para la ejecución del Proyecto de Tesis "RELACIÓN DE ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES, MACUSANI 2023". Por tal motivo solicito brindar las facilidades necesarias en el tiempo que dura su labor para el cumplimiento cabal de la investigación en mención, así mismo al terminar la ejecución del proyecto deberá presentar copia de los resultados a la Unidad de Capacitación.

Agradeciendo la atención que merezca el presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi estima personal.

Atentamente,

Vladimir R. Mamani Poncet
CIRUJANO DENTISTA
COP 41876

Anexo 7 Evidencias fotográficas



Encuesta realizada a una gestante en la sala de espera y evita pasar a odontología.

Encuesta a gestante en el servicio de odontología en su segundo control odontológico.





Gestante de 22 años en su primer control de gestante en el área de odontología apoyando con la encuesta.

Gestante múltipara referencia del puesto de salud pacaje para su paquete gestante.



Gestante 28 semanas realizando su instrucción de higiene oral en su segundo control odontológico.





UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO
RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES
A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD
DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN
DE PORRES, MACUSANI 2023

PRESENTADO POR:

Bach. JESUS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ

2024



RELACIÓN DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLÓGICO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

RELATIONSHIP OF THE ABANDONMENT OF PREGNANT PATIENTS TO THEIR DENTAL CONTROL WITH THE QUALITY OF CARE AT THE SAN MARTÍN DE PORRES HOSPITAL, MACUSANI 2023

Aguilar JR¹

Universidad Andina

Néstor Cáceres Velásquez Facultad De Odontología

Juliaca – Perú

1. Bachiller en odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del abandono de pacientes gestantes a su control odontológico con la calidad de atención en el Hospital San Martín de Porres, Macusani 2023. **Materiales y métodos:** De diseño no experimental, relacional, de tipo cuantitativo, prospectivo, y analítico, La población estuvo constituida por 60 pacientes gestantes que asisten a sus controles en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, el Tipo de muestreo que se empleo es probabilístico no estratificado y estará constituido por 52 pacientes gestantes desde el primer mes de gestación hasta el último. **Resultados:** De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la relación de calidad vs abandono en el 1er control que

representan al 100%, 7 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, sin presencia de abandono de controles, 36 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, sin presencia de abandono de controles, 6 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, sin presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención baja, con presencia de abandono de controles 11 de los participantes no tuvieron una calidad de atención, con presencia de abandono de controles, 0 de los participantes tuvieron una calidad de atención alta, con presencia de abandono de controles, **Conclusiones:** Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.048 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la

TABLA N° 2
FRECUENCIA DE EDAD DE PACIENTES GESTANTES EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	16	1	1.7	1.7
	17	3	5.0	6.7
	18	7	11.7	18.3
	19	2	3.3	21.7
	21	10	16.7	38.3
	22	6	10.0	48.3
	25	7	11.7	60.0
	26	3	5.0	65.0
	28	3	5.0	70.0
	29	2	3.3	73.3
	30	3	5.0	78.3
	31	7	11.7	90.0
	33	2	3.3	93.3
	34	2	3.3	96.7
	36	2	3.3	100.0
Tot al	60	100.0	100.0	

INTERPRETACION: Tabla 02, se observa la frecuencia de edad.

De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la frecuencia de edad que representan al 100%. EL 1.7% de los participantes tienen 16 años, 5% de los participantes tienen 17 años, el 11.7% de los participantes tienen 18 años, el 3.3% de los participantes tienen 19 años, el 16.7% de los participantes tienen 21 años, el 10% de los participantes tienen 22 años, el 11.7% de los participantes tienen 25 años, el 5%

de los participantes tienen 26 años, el 5% de los participantes tienen 28 años, el 3.3% de los participantes tienen 29 años 5% de los participantes tienen 30 años, el 11.7% de los participantes tienen 31 años, el 3.3% de los participantes tienen 33 años, el 3.3% de los participantes tienen 34 años, el 3.3% de los participantes tienen 36 años.

TABLA N° 3
FRECUENCIA DE PACIENTES CON CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

1	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	7	11.7	11.7	11.7
Calidad baja	47	78.3	78.3	90.0
Sin calidad	6	10.0	10.0	100.0
Calidad alta				
Tot al	60	100.0	100.0	

INTERPRETACION: Tabla 03, se observa la Frecuencia de calidad

De 60 fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la Frecuencia de calidad que representan al 100%, 7 de los participantes tuvieron una baja

medianos como en el que vivimos. Por lo tanto, es significativo proponer destrezas dirigidas a reducir el riesgo, alguna de las cuales debería centrarse en la inspección antes del nacimiento, ya que es crucial para estratificar el peligro en las mujeres embarazadas.

En una revisión liderada en nuestro distrito y difundida en 2019, se vio que el Servicio de Bienestar registró un alto nivel de egresos maternos, entre los años 2011-2016 siendo 58,2 % de la región rústica y 41,8 % de la región metropolitana, de los cuales solo 10,1 % y 63,6 % por separado tuvieron control prenatal total.

MATERIALES Y MÉTODOS

De diseño no experimental, relacional, de tipo cuantitativo, prospectivo, y analítico, La población estuvo constituida por 60 pacientes gestantes que asisten a sus controles en el Hospital San Martín de Porres de Macusani, el Tipo de muestreo que se empleo es probabilístico no estratificado y estará constituido por 52 pacientes gestantes desde el primer mes de gestación hasta el último.

RESULTADOS

TABLA N° 1

FRECUENCIA DE GRUPO ETARIO DE PACIENTES GESTANTES EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES, MACUSANI 2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
ADOLESCENTE	4	6.7	6.7	6.7
JOVEN	40	66.7	66.7	73.3
ADULTO	16	26.7	26.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

INTERPRETACION: Tabla 01, se observa la frecuencia de grupo etario de los participantes en la tesis.

De 60 de fichas de recolección de datos llenadas donde se registra la frecuencia de grupo etario que representan al 100%. El 6.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de adolescente. El 66.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de joven. El 26.7% de los participantes pertenecen al grupo etario de adultos.



INTRODUCCIÓN

La satisfacción del cliente ha sido percibida como una de las marcas de decisión para estimar el efecto de las mediaciones de cambio en el área de bienestar en las Américas.

En los últimos años ha habido una amplia participación en la utilización de este indicador, y existen algunas metodologías e instrumentos globales para estimar la satisfacción del cliente con los servicios de bienestar. Las peticiones de los clientes y pacientes de una mejor calidad de los servicios de bienestar aumentan constantemente, pero ¿qué es una ayuda de calidad? Existen varios significados de la naturaleza de la asistencia. Todas son correctas. Dependen del nivel del testigo y de sus obligaciones dentro del marco de los servicios médicos.

El seguimiento integral de la gestante y de la criatura por parte de expertos de la salud para lograr el advenimiento de un recién nacido sano sin comprometer la integridad de la mamá, teniendo en cuenta que todo embarazo conlleva riesgos potenciales. La OMS nos dice: "La atención prenatal es una proporción

decisiva para que los expertos de la salud ofrezcan cuidado, sostén y pesquisa a las damas embarazadas.

Esto contiene promover estilos de existencia saludables que incluyan una buena alimentación, el descubrimiento y desconfianza de padecimientos, y brindar sugerencia a las parejas íntimas que puedan hacerlo. Estaremos sufriendo de recomendaciones en organización familiar y sostén a las damas que sufren violencia."

La inspección prenatal es trascendental en el transcurso del embarazo, incluido en gestaciones con buen pronóstico, porque ayuda a asemejar a las pacientes con mayor peligro obstétrico y perinatal y promueve conductas saludables durante el embarazo. Según el Ministerio de Salud, la eficacia en la vigilancia sanitaria incluye: "La aplicación de la ciencia y el conjunto de técnicas médicas para maximizar los favores para la salud sin el correspondiente aumento de los riesgos". Cada período, centenar de damas sucumben por procedencias concernientes con la preñez, en naciones de bajos recursos y



hipótesis alterna, por lo tanto, se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono al 1er control prenatal odontológico.

Palabras claves: Calidad de atención, gestantes, Abandono.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the abandonment of pregnant patients to their dental check-up and the quality of care at the San Martín de Porres Hospital, Macusani 2023. **Materials and methods:** Non-experimental, relational, quantitative, prospective, and analytical design. The population was made up of 60 pregnant patients who attend their check-ups at the San Martín de Porres Hospital in Macusani. The type of sampling that will be used is non-stratified probabilistic and will be made up of 52 pregnant patients from the first month of pregnancy to the last. **Results:** Of 60 data collection forms filled out where the relationship of quality vs abandonment in the 1st control is recorded, representing 100%, 7 of the participants had a low quality of care, with no presence of

abandonment of controls, 36 of The participants did not have a quality of care, without the presence of abandonment of controls, 6 of the participants had a high quality of care, without the presence of abandonment of controls, 0 of the participants had a low quality of care, with the presence of abandonment of controls

11 of the participants did not have a quality of care, with the presence of abandonment of controls, 0 of the participants had a high quality of care, with the presence of abandonment of controls, **Conclusions:** When performing the chi2 statistical test, it was shown that the P value was 0.048 which is less than the N.S. 0.05 and the alternative hypothesis is accepted, therefore, it is determined that there is a relationship between the existence of quality and abandonment of the 1st prenatal dental control.

Keywords: Quality of care, pregnant women, Abandonment.



relacionados al abandono de la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud de Pilcomayo, 2020. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Roosevelt, Huancayo; 2021.

7. Santos K. Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el hospital San José De Chíncha, en el periodo de febrero a setiembre del 2016. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Privada de Ica, Ica; 2017.
8. Robles El. Auditoria de la calidad de registro asistencial de la historia clínica en atención estomatológica en los establecimientos de salud red de salud túpac amaru 2015. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
9. García HG. Programa de mejora continua en el registro del formato de Historia Clínica en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Tahuantinsuyo Alto 2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.



presencia de abandono de controles. Al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.042 el cual es menor al N.S. 0.05 se determina que existe relación entre la calidad vs abandono al control prenatal.

CONCLUSION

En el cuadro número 6, al realizar la prueba estadística de χ^2 se demostró que el P valor fue de 0.048 el cual es menor al N.S. 0.05 y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se determina que existe relación entre la existencia de calidad con el abandono al 1er control prenatal odontológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernandez L. Factores asociados al abandono del programa de control prenatal en las gestantes captadas en la ese hospital integrado San Juan de Cimitarra, Santander. segundo semestre de 2008. Tesis de pregrado. Colombia: Convenio Universidad Ces Universidad Autónoma De Bucaramanga, Bucaramanga; 2019.
2. Machado S. Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de Sincelejo 2016 – 2017. Tesis de pregrado. Chile: Universidad De Sucre, Sucre; 2017.
3. Veliz V. Factores que influyen en la inasistencia de las mujeres embarazadas a la atención odontológica durante los controles prenatales en seis centros de salud de primer nivel en Cercado, Cochabamba, Bolivia. Gaceta Medica Boliviana. 2018; 41(1).
4. Chinchay J. Analisis de la inasistencia de la gestante del iii trimestre en la consulta odontologica en los establecimientos de salud dE Castilla Y Pachitea 2018. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Alas Peruanas, Piura; 2019.
5. Gutti C. Relación entre la deserción de gestantes y la calidad de atención en el Centro de Salud Fortaleza, Ate periodo julio diciembre 2016. Tesis de pregrado. Peru: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima; 2018.
6. Esteban H, Yupanqui G. Factores



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 22/01/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JESÚS REYNALDO AGUILAR GUTIERREZ

Dirección: Jr. PUNO N° 304 - MACUSANI

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 42166012

Teléfono: 989666166 email: aguilarrey9@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGIA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGIA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACION DEL ABANDONO DE PACIENTES GESTANTES A SU CONTROL ODONTOLOGICO CON LA CALIDAD DE ATENCION EN EL HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES, MACUSANI 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): CALIDAD DE ATENCION, GESTANTES, ABANDONO

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: ODONTOLOGIA, CIRUGIA ORAL Y MEDICINA ORAL - P3

Firma de Autor



huella digital

22 de Enero del 2025

Fecha

