

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN Y
TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSTGRADO**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE GESTANTES QUE ACUDEN AL
SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE TOLEDO DEL DEPARTAMENTO DE ORURO
DURANTE LA GESTIÓN 2019 AL 2020**

**POSTULANTE: Dra. Marlene Magaly Huayta Barrera
TUTOR: Dr. M.Sc. José Luis Ríos Cambeses**

**Trabajo de Grado presentado para optar al título de
Especialista en Salud Pública Mención Gerencia en
Salud**

La Paz - Bolivia

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado al Dios todopoderoso, Jehová está conmigo; no temeré lo que pueda hacer el hombre, mejor es confiar en Jehová que confiar en el hombre, bendito sea Jehová, mi roca, quien adiestra mis manos para la batalla y mis dedos para la guerra, alabad a Jehová porque él es bueno porque, para siempre es su misericordia.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios por darme una oportunidad para culminar mis estudios.

A la Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Medicina, Unidad de Postgrado por darnos una oportunidad para defender.

Agradecer a los docentes que hoy nos enseñan con tanta paciencia, y esmero a la

Dra. Patricia Philco y Dra. M.Sc. Sheila Rodríguez por sus conocimientos y paciencia.

A mi tutor, Dr. M.Sc. José Luis Ríos Cambeses por su tiempo y sus enseñanzas, por su conocimiento y paciencia.

A mi esposo Johnny Saldaña por su apoyo.

INDICE

	Pagina
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	5
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
4.1. Descripción del problema	7
4.2. Pregunta del problema.....	8
V. OBJETIVOS	9
5.1. Objetivo General.....	9
5.2. Objetivos Específicos.....	9
VI. MARCO TEÓRICO	10
6.1. Calidad	10
6.2. Calidad de vida	10
6.2.1 Bienestar físico	10
6.2.2 Bienestar material.....	10
6.2.3 Bienestar social	10
6.2.4. Bienestar emocional	10
6.2.5. Desarrollo	11
6.3. Conceptos	11
6.3.1. Salud.....	11
6.3.2. Salud oral	11

6.3.3. Calidad de vida (CV).....	11
6.3.4. Las 3 dimensiones que comprenden la calidad de vida	12
6.3.5. Calidad de vida oral	12
6.4. Estudios previos de calidad de vida oral en embarazadas	13
6.5. Calidad de atención	13
6.6. Calidad de Atención en Salud	14
6.7. Servicios de Salud	14
6.8. Tipos de calidad.....	14
6.8.1. Calidad deseada:.....	14
6.8.2. Calidad satisfecha:	14
6.8.3. La calidad que agrada:	14
6.8.4 Calidad externa	14
6.9. Indicadores de Calidad	14
6.9.1. Efectividad:.....	15
6.9.2. Eficiencia:	15
6.9.3. Accesibilidad:	15
6.9.4. Competencia profesional:	15
6.10. Dimensiones de Calidad de atención	15
6.10.1. Elementos tangibles:	15
6.10.2. Fiabilidad:	15
6.10.3. Capacidad de respuesta:	15
6.10.4. Seguridad:	15
6.10.5. Empatía	16
6.10.6. Calidad de atención Odontológica	16

6.11. Satisfacción del Paciente.....	18
6.12. Satisfacción de Gestantes	18
6.13. Derechos fundamentales del usuario.....	18
6.14. Usuario	19
6.15. Satisfacción del paciente (Usuario):.....	19
6.16. Atención al usuario	20
6.17. Directrices de Salud Bucodental durante el Embarazo	21
6.18. Durante la atención odontológica de la embarazada es importante la posición de la paciente	24
6.19. Salud oral en las mujeres gestantes	25
6.20. Cambios fisiológicos en las encías de la embarazada	25
6.21. Cuidados especiales en la salud oral de la embarazada.....	26
6.22. Alimentación previa al embarazo	26
6.23. Prevención odontológica de las mujeres embarazadas	26
6.24. Edad gestacional	26
6.25. Edad	27
6.26. Nivel de instrucción.....	27
6.27. Marco contextual	28
6.27.1. Características generales	28
6.27.2. Fundación.....	28
6.27.3. Ubicación geográfica	29
6.27.4. Latitud y Longitud	29
6.27.5. Extensión territorial.....	29
6.27.6. Límites con otras entidades territoriales	29

6.27.7. Vías de Acceso.....	30
6.28. Características socioculturales de la población.....	30
6.28.1. El Origen Cultural	30
6.28.2. Los idiomas	30
6.28.3. Religión	30
6.28.4. Clima	31
6.29. Servicios de salud.....	31
6.30. Análisis de principales indicadores	31
6.30.1. Causas principales para la morbilidad	31
6.30.2. Grado de nutrición en menores de 5 años	32
6.30.3. Cobertura de infecciones respiratorias agudas (Iras).....	32
6.30.4. Cobertura de los servicios de salud	32
6.30.5. Cobertura del parto institucional:	33
6.31. Cobertura del parto institucional	33
6.31.1. Personal Médico y Paramédico por Establecimiento de Salud	33
6.31.2. Medicina tradicional	33
6.32. Equipamiento del sector	35
6.32.1. Estado, equipamiento y calidad de la infraestructura por establecimiento	35
6.33. Acceso a la vivienda y servicios básicos.....	35
6.33.1. Tenencia de vivienda En el Municipio de Toledo	35
6.33.2. Infraestructura y equipamiento en salud	36
6.33.3. Recursos Humanos	36
VII. DISEÑO METODOLOGICO	37

7.1. Tipo de estudio	37
7.2. Métodos.....	38
7.2.1. Métodos teóricos	38
7.2.2. Métodos empíricos	38
7.3. Técnicas	38
7.4. Instrumentos.....	39
7.5. Área de estudio.....	39
7.7. Población.....	40
7.8. Tipos de variables.....	42
VIII. RESULTADOS	43
8.1. Resultados del cuestionario dirigido a mujeres gestantes que acudieron al centro de salud del municipio de toledo entre la gestión 2019 y 2020.....	43
8.2. Resultados de la revisión de las historias clínicas perinatales.....	68
8.3. Resultados de la guía de entrevista dirigida al jefe médico	78
8.4. Discusión de resultados	81
IX. CONCLUSIONES	84
X. RECOMENDACIONES.....	85
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
XII. ANEXOS	91

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. Atención odontológica a la paciente embarazada por trimestre	22
TABLA 2. Personal médico y paramédico por establecimiento de salud	33
TABLA 3 Ubicación, nivel y distancia de los establecimientos de salud	34
TABLA 4. Población y muestra	42

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Cambios de humor, emocionales a flor de piel	21
FIGURA 2. Posición del sillón dental durante la atención de la mujer embarazada.....	23
FIGURA 3. Posiciones del sillón dental en los diferentes trimestres del embarazo.....	24
FIGURA 4. Distribución porcentual, según edad en pacientes gestantes para mujeres gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	43
FIGURA 5. Distribución porcentual según sexo biológico en pacientes gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019- 2020	44
FIGURA 6. Distribución porcentual según su procedencia en pacientes gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019-2020	44
FIGURA 7. Distribución porcentual de instrucción en pacientes gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	45
FIGURA 8. Distribución porcentual por que escogió venir a este establecimiento de salud encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	46
FIGURA 9. Distribución porcentual le atendieron en su idioma nativo para las mujeres gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	47
FIGURA 10. Distribución porcentual durante su permanencia en el establecimiento, cómo la trato el personal de salud encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	47

FIGURA 11. Distribución porcentual el personal despertó su confianza para expresar su problema, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	48
FIGURA 12. Distribución porcentual, usted considera que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	49
FIGURA13. Distribución porcentual, el personal que le atendió le explico con palabras fáciles de entender, cuál es su problema de salud o resultado de la consulta, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	50
FIGURA 14. Distribución porcentual, si le dieron indicaciones en una receta le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.	51
FIGURA 15. Distribución porcentual, el personal que le atendió le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	52
FIGURA 16. Distribución porcentual, los precios establecidos para la atención en el establecimiento de salud, están a su alcance para que pueda pagarlos, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	53
FIGURA 17. Distribución porcentual, el personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su curación encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	54
FIGURA 18. Distribución porcentual, el horario del establecimiento le parece conveniente para usted pueda acudir, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	55
FIGURA 19. Distribución porcentual, el personal de salud le indico cuando debe retornar para su control posterior, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	56

FIGURA 20. Distribución porcentual, el tiempo que espero antes de que le atiendan le pareció largo razonable o corto, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	57
FIGURA 21. Distribución porcentual, cuándo le recetan medicamentos los consigue en este establecimiento de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	58
FIGURA 22. Distribución porcentual, está de acuerdo con el o los medicamentos que le recetaron, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	59
FIGURA 23. Distribución porcentual, le parecieron cómodos los ambientes del centro de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	60
FIGURA 24. Distribución porcentual, califique la limpieza – higiene de los lugares que hoy ha visitado en el centro de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	61
FIGURA 25. Distribución porcentual, durante la consulta se respetó su privacidad, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	62
FIGURA 26. Distribución porcentual, el personal de salud que lo atendió tenía su marbete, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	63
FIGURA 27. Distribución porcentual, le resolvieron su problema de salud donde acudió al centro de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	64
FIGURA 28. Distribución porcentual, se siente satisfecha / o con la atención recibida, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	65

FIGURA 29. Distribución porcentual, retornaría a este centro de salud para recibir nuevamente atención, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020	66
FIGURA 30. Distribución porcentual, qué mejoraría en el establecimiento de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.....	67
FIGURA 31. Distribución porcentual, está llenado la sección de identificación de las historial clínica perinatal	68
FIGURA 32. Distribución porcentual, el llenado de la sección de los antecedentes familiares, personales y obstétricos.....	69
FIGURA 33. Distribución porcentual, esta llenado la sección de la gestación actual	70
FIGURA 34. Distribución porcentual, llenado de la sección de control prenatal.	71
FIGURA 35. Distribución porcentual, llenado de la sección de admisión por parto, nacimiento, recién nacido	72
FIGURA 36. Distribución porcentual, llenado de la sección de datos personales del historial clínico odontológico.....	73
FIGURA 37. Distribución porcentual, llenado de la sección de los antecedentes patológicos familiares	74
FIGURA 38. Distribución porcentual, llenado la sección de examen extra oral e intra oral	75
FIGURA 39. Distribución porcentual, llenado de la sección de antecedentes bucodentales e higiene oral	76
FIGURA 40. Distribución porcentual, llenado de la sección del estado periodontal y odontograma	77

RESUMEN

La satisfacción de las usuarias depende no solo de la calidad de los establecimientos y servicios de salud sino también de calidez, respeto, pertinencia, y equidad y sobre todo el trato amable.

El objetivo del presente trabajo, es poder determina Nivel de satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología del centro de salud del municipio de Toledo del departamento de Oruro durante la gestión 2019 al 2020 asumiendo por tanto el tipo de investigación cuantitativo, observacional de corte transversal.

Entre los instrumentos aplicados se procedió a la elaboración de una encuesta aplicada a mujeres gestantes que acudieron al centro. Entre los resultados fundamentales obtenidos se tiene la Satisfacción de las usuarias en los establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención que está distribuida en 3 partes: Parte I aspectos generales, parte II percepción de la usuaria respecto a la calidad de servicio, 27 preguntas para medir las 4 mediciones de satisfacción de las usuarias, confiabilidad, capacidad de respuesta, accesibilidad, oportunidad, Tangibilidad, parte III Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.

Entre las conclusiones tenemos que la mayoría de las mujeres gestantes del Municipio de Toledo, señalan que están satisfechas con la consulta y el tratamiento recibido, pero existe un reclamo en cuanto al tiempo de espera en la atención odontológica.

Palabras claves: satisfacción, gestantes, calidad, servicio, dimensiones.

SUMMARY

User satisfaction depends not only on the quality of health facilities and services, but also on warmth, respect, relevance, and fairness, and above all, friendly treatment.

The objective of the present work is to be able to determine the level of satisfaction of pregnant women who attend the dental service of the health center of the municipality of Toledo in the department of Oruro during the 2019 to 2020 management assuming therefore the type of quantitative, observational cross-sectional research.

Among the instruments applied, a survey applied to pregnant women who attended the center was carried out. Among the fundamental results obtained is the satisfaction of the users in the First Level of Care health establishments, which is distributed in 3 parts: Part I general aspects, part II perception of the user regarding the quality of service, 27 questions for measure the 4 measurements of user satisfaction, reliability, responsiveness, accessibility, timeliness, Tangibility, part III Opinions and suggestions regarding the care received.

Among the conclusions we have that the majority of pregnant women in the Municipality of Toledo, indicate that they are satisfied with the consultation and the treatment received, but there is a claim regarding the waiting time in dental care.

Keywords: satisfaction, pregnant women, quality, service, dimensions.

Lista de acrónimos

OMS: Organización Mundial de la Salud

CV: Calidad de vida

CP: Carnet Perinatal

I. INTRODUCCIÓN

“La calidad se constituye imprescindible en cualquier actividad del ser humano, los servicios de salud no son la excepción convirtiéndose en una exigencia cada vez más necesaria en las instituciones tanto públicas como privadas” (1).

En la actualidad hablar de calidad de atención odontológica y satisfacción en mujeres gestantes es hablar de una atención con calidez y eficiencia con una atención de forma integral. Es así que la población en su mayoría tiende a considerar que no existe una buena calidad de atención por parte de los establecimientos públicos de salud en sus diversos niveles. Es conocido que la infraestructura no es de las mejores y en algunos casos son inseguras existe insuficiente personal de salud los cuales no se abastecen para grandes demandas de pacientes (2).

El período de la mujer embarazada es un momento muy peculiar en la vida de la mujer y es caracterizado por intensos cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales. El cuidado en salud bucal para las gestantes debe asegurar una atención en red y cuidado integral de calidad, humanizado y seguro, donde los odontólogos trabajen en conjunto con los demás profesionales de salud. Frente a eso, es imprescindible que los cirujanos dentistas conozcan las alteraciones bucales que pueden estar presentes en el período gestacional, así como las debidas orientaciones de promoción de salud bucal y los cuidados odontológicos más indicados para cada trimestre gestacional (3).

La calidad posee diversos aspectos que contribuyen al logro de los objetivos del sistema de calidad. La garantía hace referencia a tener la seguridad y la certeza de saber que el servicio que vamos a recibir o a brindar será proporcionado de manera eficaz, garantizando la satisfacción de la gestante, podemos indicar que hablar de garantía de calidad de atención se refiere a la realización de diversas actividades mediante un plan estratégico para mejorar la atención que recibe la paciente, de manera tal que la atención sea eficiente y eficaz (2).

La satisfacción de las gestantes es un tema que a nivel global representa las expectativas de los pacientes, frente a las experiencias reales brindadas en la entrega de un servicio; a nivel del área de la salud, la satisfacción es un elemento diferenciador de la calidad de servicio que se les ha sido brindado en las diferentes áreas del establecimiento. Los servicios de atención a las gestantes en el sector de salud a nivel nacional han obtenido niveles de satisfacción muy bajos, y en donde se puede detectar una calidad de atención deficiente (4).

Las mujeres embarazadas como población representan un grupo vulnerable debido a los cambios fisiológicos que experimentan en esta etapa; durante el embarazo se manifiesten o desarrollen condiciones sistémicas que repercutan en su salud bucal, por tal motivo el odontólogo debe ofrecer a la gestante en esta etapa una atención de calidad a fin de que se pueda interpretar y realizar acciones para prevenir o restaurar la salud buco dental con el objetivo de mejorar la salud general de la madre y el niño (4).

Estudios recientes demuestran que las patologías y lesiones del periodonto pueden tener efectos sistémicos e impactar significativamente en la salud de las gestantes y utilizar como factor de riesgo para algunas padecimientos o condiciones sistémicas, como por ejemplo el parto prematuro y el bajo peso al nacer; en la actualidad existe controversia acerca de relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ya que algunos estudios demuestran una relación significativa, mientras que otras investigación no presentaron relación alguna (4).

Son importantes los resultados de la presente investigación considerando que es un aporte a los diferentes resultados hallados en la investigación científica, y además permite identificar en el servicio de odontología la calidad de atención que está siendo brindada a su población.

Se plantea por lo tanto como objetivo principal Determinar el nivel de calidad de atención odontológica y la satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Toledo (4).

II. ANTECEDENTES

A nivel latinoamericana

En una reciente publicación, el Ministerio de Salud de Brasil destaca que todas las gestantes deberán realizar por lo menos una consulta odontológica durante el prenatal. Idealmente, se desea que la gestante sea atendida por lo menos una vez cada trimestre. En esa consulta odontológica, se sugiere abordar asuntos sobre dieta, higiene bucal, profilaxis y aplicación tópica de fluoruros. Y en la Libreta prenatal de la Gestante ya es posible incluir los datos de la atención odontológica realizada durante el prenatal.

Según Flores en su investigación en Lima Perú, demostró un estudio, en relación con la calidad de salud bucal y satisfacción de la usuaria gestante en un centro materno; busco evaluar la relación entre la calidad de salud bucal y la satisfacción en gestantes de un centro materno infantil. La muestra era 72 gestantes. Los resultados globales evidenciaban el 33% de las usuarias presento un nivel de satisfacción, el 60% un nivel de satisfacción regular a la atención odontológica por lo que se puede concluir como un regular nivel en la calidad de la salud bucal en gestantes (4).

Según Marca Sánchez, Lima Perú. Su estudio fue detallar la calidad de atención a gestantes en el área de odontología. El instrumento, encuesta de tipo SERVQUAL, la población, 120 gestantes que acudieron a la consulta en el área de odontología del establecimiento de salud. Los resultados del estudio, fueron el 6,7% de las usuarias gestantes percibieron que la calidad de la atención odontológica era mala, mientras que el 80,8% y el 12,5% la percibieron como regular y buena respectivamente en ese orden (4).

Córdova, D y cols. Ejecutaron un estudio, determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de San Martín de Porres de Chiclayo. El estudio fue no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal realizado durante el mes de octubre del 2015 en una población de 60 pacientes; como instrumento de recolección de datos fue

utilizado un cuestionario validado. Tuvo como resultados, según el sexo femenino con un 61,7%; de amabilidad y cortesía obtuvo el mayor porcentaje de la escala excelente con un 38,3%; finalmente el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos fue de 76,7% buena y 23,3% regular. Se concluyó que los pacientes atendidos en la clínica calificaron los niveles de calidez, calidad y nivel de satisfacción lo calificaron como bueno (5).

LARA, J. Realizó un estudio con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Especializada PNP Angamos. El estudio fue de tipo observacional, transversal y descriptivo, cuya muestra son de 700 pacientes. El instrumento de tipo SERVQUAL modificado del MINSA. Tuvo como resultado, según el sexo masculino 54,8%, pero el porcentaje de satisfacción mayor fue el femenino con un 6%; según el nivel educativo la mayor asistencia fue el 18 superior técnico con un 52,6%, obteniendo el mismo el porcentaje mayor de satisfacción con un 5,4%; según el grupo etario la mayor asistencia fue el de 35-49 años con un 38,9%, obteniendo el mismo el porcentaje mayor de satisfacción con un 4,4%; según la especialidad donde se atendieron la mayor asistencia fue 36,6%, el mismo el porcentaje mayor de satisfacción con un 5,7%; resultado final el porcentaje total de satisfacción es de 11,4% y de insatisfacción de 88,6%. Se concluyó que la mayoría de pacientes estuvieron insatisfechos (5).

MAMANI, A. Determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de Salud Salcedo, MINSA, Puno. El estudio fue de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal; 60 pacientes y el instrumento, fue el cuestionario que constaba de 40 preguntas. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Resultados, según el sexo fue el femenino con 76,7%; según el grupo etario de 18-29 años con un 58,3%; de acuerdo a la dimensión, el porcentaje de satisfacción fue de ambiente de atención con un 35%. Se concluyó que la satisfacción por la atención brindada a los pacientes atendidos en el establecimiento de salud Salcedo fue alta con un 81,7% (5).

III. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo de investigación tiene como objetivo principal mejorar, el nivel de satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología del centro de salud del municipio de Toledo del departamento de Oruro, durante la gestión 2019 al 2020. Para que se cumpla la calidad de atención odontológica y satisfacción a las gestantes, primero debemos mejorar en el llenado completo y hacer el seguimiento de las historias clínicas odontológicas y carnets perinatales, en pacientes gestantes, porque representan un grupo vulnerable debido a los cambios fisiológicos que experimentan en esta etapa; y también que durante el embarazo se manifiesten o desarrollen enfermedades sistémicas como hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y muchas enfermedades más, que repercutan en la salud bucal de las gestante, por tal motivo el odontólogo debe ofrecer a la gestante en esta etapa una atención de calidad, calidez, a fin de prevenir o restaurar las piezas dentales y para devolver una salud buco dental sana y evitar complicaciones en el embarazo, con el objetivo de mejorar la salud general de la madre y del niño.

Debido a la problemática en salud oral que representa los bajos niveles de satisfacción en las gestantes, con respecto a la calidad de servicios brindados, se considera de mayor importancia que se establezcan estrategias y capacitaciones para todo el personal de salud para mejorar la calidad de los servicios en odontología y medicina, en especial en la atención en el manejo de las pacientes gestantes. En el futuro los odontólogos puedan cumplir con todas normas en el llenado de las historias clínicas tanto odontológicas como carnets perinatales y realizar siempre una atención con calidad y que la paciente gestante se sienta satisfechas por la atención recibida y así cumpla con todas las consultas programadas por su odontólogo, y personal médico.

Las mujeres gestantes tienen que realizar sus consultas odontológicas cada vez que realizan sus controles prenatales, por lo menos 1 vez cada trimestre, para valorar el estado de salud de sus dientes y prevenir caries dental, enfermedades periodontales, abscesos periapicales, quistes, tumores, partos

prematuros, niños con bajo peso al nacer y evitar complicaciones en el embarazo o interrumpir.

En esta investigación se utilizarán varios instrumentos para la medición de la calidad de atención y satisfacción de las gestantes. Y ver cuán satisfechas o insatisfechas están las mujeres embarazadas y para tomar estrategias mejorando la atención odontológica y recuperar a esas pacientes gestantes que no quieren venir por muchos motivos, ya sea por mal trato, porque esperan mucho tiempo, por la distancia, porque no lo toman tal importante asistir a consultas odontológicas.

Es importante mantener la calidad de vida para sentirse bien y estar feliz. Considero la “calidad de vida” materia transversal compleja y completa, ya que tiene en cuenta perspectivas sociales, culturales, políticas, etc.

No existen muchos estudios de calidad de atención odontológica y satisfacción en mujeres gestantes, son los principales motivos que nos llevan a elegir este tema y no otro, tema para nuestro estudio, el odontólogo puede darse la oportunidad que ha dejado pasar durante años, puede comenzar a valorar al paciente desde antes de nacer, dentro de su entorno, dentro de la familia que lo educará, con sus excesos o sus escasos recursos (6)

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

4.1. Descripción del problema

En el Municipio de Toledo, la situación real de las mujeres embarazadas es muy complicada, las mujeres gestantes son principalmente gente trabajadora, agricultora, ganadera, comerciantes y propias del hogar y no lo toman tan importante asistir a consulta odontológica, por muchas razones y solo acuden cuando les duele o molesta mucho sus dientes, otro factor es la distancia donde viven a veces, una hora y media para llegar al Centro de Salud, al consultorio odontológico y con su estado de salud no les permite esperar mucho tiempo, por eso la atención tiene que ser una atención de calidad, la falta de inasistencia en la atención odontológica de mujeres gestantes produce una serie de enfermedades, como las caries, enfermedades periodontales, partos prematuros, niños con bajo peso al nacer y abortos espontáneos.

El otro problema que existe, es el caso del móvil odontológico, que se encuentra en mal estado, su motor del móvil, no funciona, por esa razón no se está saliendo a las diferentes comunidades y cantones del municipio de Toledo. Por esta razón en toda la gestión del 2020, no se salió a las comunidades, por la pandemia del Covid-19 que estamos atravesando y porque el móvil odontológico está en mal estado, ni se atendió los tratamientos odontológicos con normalidad, solo se atendió urgencias y emergencias, se presentó muchas solicitudes para la compra de un nuevo motor para el móvil odontológico, pero no hay respuesta por parte de la alcaldía del Municipio de Toledo y por la pandemia del Covid-19 que estábamos atravesando no se pudo averiguar ni comprar, ni adquirir ni viajar a la ciudad de La Paz o Santa Cruz, porque no están atendiendo por la cuarentena rígida que puso el Gobierno.

La administradora del Centro de Salud del municipio de Toledo, en este año 2021, está realizando las respectivas solicitudes, averiguaciones y cotizaciones para la compra de un nuevo motor, para el funcionamiento del móvil odontológico, también se está averiguando en las diferentes ciudades del país,

esa es la razón porque no se está atendiendo odontología a las mujeres gestantes que viven en comunidades, cantones, alejadas del Municipio de Toledo.

Incluso el tiempo de espera para la paciente gestante, para una atención odontológica, no se debería hacer esperar por mucho tiempo, por su estado, se debería atender con prioridad primero a ella para que la paciente este satisfecha.

Es de suma importancia considerar, las quejas de las usuarias por trato inadecuado de los cirujanos dentistas, lo que demuestra un bajo grado de aceptación e insatisfacción de los pacientes gestantes.

4.2. Pregunta del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología del centro de salud del municipio de Toledo del departamento de Oruro durante la gestión 2019 al 2020?

V. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología del centro de salud del municipio de Toledo del departamento de Oruro durante la gestión 2019 al 2020.

5.2. Objetivos Específicos

- ❖ Identificar la situación real del nivel de satisfacción que presentan las gestantes a través de la aplicación y observación del cuestionario.
- ❖ Analizar los datos socio demográfico de las gestantes que acuden al Centro de Salud de Toledo.
- ❖ Demostrar la calidad de atención odontológica, realizando la revisión de las historias clínicas odontológicas y carnets prenatales de las mujeres gestantes, que acudieron al servicio de odontología del Centro de Salud del Municipio de Toledo.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1. Calidad

Es la cualidad que tiene un objeto para poder satisfacer las necesidades de las personas. Es aquella cualidad de las cosas que son de excelente creación, fabricación o procedencia (7)

6.2. Calidad de vida

Calidad de vida es un concepto que se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social.

La calidad de vida comprende con factores subjetivos, se encuentra la percepción de cada individuo de su bienestar a nivel físico, psicológico y social y factores objetivos, bienestar material, la salud. Muchos aspectos afectan la calidad de vida de una persona, desde las condiciones económicas, sociales, políticas y ambientales, hasta la salud física, el estado psicológico y la armonía de sus relaciones personales y con la comunidad. Podríamos analizar la calidad de vida cinco grandes áreas (8).

6.2.1 Bienestar físico

Asociado a la salud y la seguridad física de las personas;

6.2.2 Bienestar material

Que incluiría nivel de ingresos, poder adquisitivo, acceso a vivienda y transporte, entre otras cosas;

6.2.3 Bienestar social

Vinculado a la armonía en las relaciones personales como las amistades, la familia y la comunidad.

6.2.4. Bienestar emocional

que comprende desde la autoestima de la persona, hasta su mentalidad, sus creencias y su inteligencia emocional (8).

6.2.5. Desarrollo

Relacionado con el acceso a la educación y las posibilidades de contribuir y ser productivos en el campo laboral. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de vida implicaría la percepción que una persona tiene de su situación de vida en relación con su contexto (cultura, sistema de valores), sus objetivos, aspiraciones y preocupaciones. Hoy en día, una mejor calidad de vida debería ser el objetivo que persigan los países para tener ciudadanos más felices, con mayor bienestar y satisfacción. Entre los países con mejor calidad de vida en Latinoamérica se encuentran en los primeros lugares Chile, México, Brasil y Argentina. Mientras que en el mundo destacan países como Suiza, Noruega o Luxemburgo (8).

6.3. Conceptos

Con el fin de facilitar la comprensión de los objetivos de este estudio comenzaremos definiendo los principales términos del mismo: “salud” y “salud oral”, “calidad de vida” y “calidad de vida oral” (9).

6.3.1. Salud

La OMS en 1948 define la salud como: *“Un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, no sólo la ausencia de enfermedad”* (9).

6.3.2. Salud oral

Aplicando lo anterior, una definición apropiada de “salud oral” es el estado de la dentición que cómoda y funcionalmente permita al individuo el desempeño de los roles sociales inherentes a su sociedad (9).

6.3.3. Calidad de vida (CV)

Actualmente en los países industrializados, gracias a los avances médicos en prevención, diagnóstico precoz y tratamiento temprano de la mayoría de las enfermedades, ha disminuido considerablemente la morbilidad y mortalidad de muchas patologías, aumentando con ello la esperanza de vida de muchas

personas, pero convirtiendo a muchos de ellos en enfermos crónicos, con patologías degenerativas no letales, que hoy en día constituyen el principal problema de salud en estos países (6).

La calidad de vida de un individuo está relacionada con su bienestar, su felicidad, y la satisfacción que a la persona le reporta tener la capacidad para funcionar en un momento determinado de la vida (6).

6.3.4. Las 3 dimensiones que comprenden la calidad de vida

- 1) **Dimensión física:** es la percepción del estado físico o de salud, entendida como la ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.
- 2) **Dimensión psicológica:** es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.
- 3) **Dimensión social:** es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social (6).

6.3.5. Calidad de vida oral

Según Montero describió la calidad de vida oral como: “la percepción del grado de disfrute que una persona tiene con respecto a su boca en función del servicio que en su vida diaria le reporta, teniendo en cuenta sus circunstancias pasadas y presentes, su implicación en el cuidado, sus expectativas, sus paradigmas y, por supuesto, el sistema de valores que su contexto sociocultural le inspira” (6).

La salud oral está relacionada con el bienestar y la calidad de vida, medidos de acuerdo a dimensiones funcionales, psicosociales y económicas. La dieta, la nutrición, el sueño, las enfermedades orales agudas y cráneo faciales el estado psicológico, la interacción social, la escuela y el trabajo son afectados por una alteración de la salud oral (6).

Las enfermedades orales en mujeres gestantes, implican dificultades para morder, masticar y tragar la comida, y conllevan la limitación en la selección de alimentos, y la mala nutrición. El dolor orofacial como síntoma de problemas orales y dentales no tratados, y como una afección en sí misma, es una causa importante de disminución de la calidad de vida. Está relacionado con el insomnio, la depresión y muchos otros resultados psicosociales adversos (6).

6.4. Estudios previos de calidad de vida oral en embarazadas

Son varias las características que hacen de la mujer embarazada un grupo interesante de estudio en materia de calidad de vida para un odontólogo: sus cambios fisiopatológicos en la cavidad oral, su especial receptividad a la educación, su gran motivación para participar en estudios como este y en programas de cuidados específicos propios y del recién nacido, la repercusión de los cambios hormonales en la nutrición de esos meses o los cambios en su estado anímico, pueden ser factores que afecten en su calidad de vida (6).

Las mediciones sobre salud general deben evaluar por lo menos cuatro aspectos de la salud: 1) función física, 2) salud mental, 3) función social y de rol, y 4) percepciones sobre la salud genera (36).

6.5. Calidad de atención

La Organización Mundial de la Salud en 1981, definió el concepto “calidad” como “la situación en la que el paciente es diagnosticado y tratado correctamente según los conocimientos actuales de la ciencia, y según sus factores biológicos, con un costo mínimo de recursos, la mínima exposición de riesgos posibles de daño adicional y la máxima satisfacción para el paciente” (9).

6.6. Calidad de Atención en Salud

Según la OMS (1985) La calidad de la atención en salud es lograr que cada usuario se le brinde un conjunto de servicios en los que se incluyen los servicios diagnósticos y terapéuticos más eficientes para así, conseguir una atención en salud excelente, teniendo en cuenta todas las condiciones y los conocimientos del usuario y del servicio de salud, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo, por ejemplo, mal trato por parte de los servidores de salud asistencial y administrativos (40).

6.7. Servicios de Salud

Los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente y el impacto final en la salud (9).

6.8. Tipos de calidad

6.8.1. Calidad deseada:

Las pacientes se sientan satisfechos con la atención recibida (9).

6.8.2. Calidad satisfecha:

En esta se da cualidades propias de las gestantes que soliciten calidez (9)

6.8.3. La calidad que agrada:

La gestante se siente complacida y por ende esta supera sus expectativas (9)

6.8.4 Calidad externa

Se interesa en la satisfacción de las gestantes. Para conseguir la calidad externa es necesario otorgar servicios que complazcan las expectativas de la paciente para afianzar la fidelidad de este y de esa manera beneficiar la participación (10).

6.9. Indicadores de Calidad

Según H. Palmer las define como:

6.9.1. Efectividad:

Capacidad para efectuar o cumplir adecuadamente una función (9).

6.9.2. Eficiencia:

Capacidad para realizar una prestación de servicio adecuadamente.

6.9.3. Accesibilidad:

Facilidad con que se puede acceder a un servicio frente a inconvenientes económicos, culturales, etc. (9).

6.9.4. Competencia profesional:

Capacidad del profesional para las habilidades y aptitudes de sus conocimientos a fin de brindar satisfacción a los usuarios (1).

6.10. Dimensiones de Calidad de atención**6.10.1. Elementos tangibles:**

Son catalogados como elementos tangibles relacionado a la imagen o apariencia física de las instalaciones como la infraestructura, equipos de atención, insumos, folletos visuales, etc. (11).

6.10.2. Fiabilidad:

Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Orientado a la realización eficaz del servicio y llevar a cabo el procedimiento en forma cuidadosa, segura y confiable (11).

6.10.3. Capacidad de respuesta:

Capacidad de Respuesta: se refiere a la disposición y voluntad para proporcionar una respuesta efectiva y así facilitar las cosas al usuario (11).

6.10.4. Seguridad:

Certeza, gentileza, conocimiento seguro y cuidado que demuestre hábilmente el personal para reflejar confianza e integridad y credibilidad, ausencia de riesgos, en las gestantes. (11).

Seguridad: Conocimientos y cuidado que muestre hábilmente el personal para reflejar confianza e integridad

6.10.5. Empatía

Orientada a la atención individualizada del usuario, ofreciendo un servicio preparado a las necesidades de cada usuario, identificación mental y efectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro (11).

6.10.6. Calidad de atención Odontológica

Es un servicio de calidad que cubra con las expectativas de calidad de los usuarios. En todo momento el odontólogo al estar en contacto con la gestante, debe considerar que se encuentra ante un ser humano y paciente delicada y no frente a un expediente más. Para la atención odontológica usaremos el mejor instrumental nuevo, los mejores materiales de calidad y las mejores habilidades para abordar a las mujeres gestantes y logrando una buena calidad de atención odontológica y por ende satisfaciendo sus necesidades (37).

Son varias las características que hacen de la mujer embarazada un grupo interesante de estudio en materia de calidad de vida para un odontólogo: sus cambios fisiopatológicos en la cavidad oral, su especial receptividad a la educación, su gran motivación para participar en estudios como este y en programas de cuidados específicos propios y del recién nacido, la repercusión de los cambios hormonales en la nutrición de esos meses o los cambios en su estado anímico, pueden ser factores que afecten en su calidad de vida (12).

La calidad de la atención odontológica brindada, se ha convertido actualmente en una necesidad para todo profesional de la salud, ya sea de práctica privada o pública. (39).

La administración de la calidad de atención en salud no solo es tecnología, es eficiencia, eficacia, es solución de los problemas de la usuaria desde el momento que ingresa a una institución, de capacidad técnica y ética del

profesional. Esto significa que la odontología de calidad depende de la integridad, conocimiento y habilidad adquiridos por el odontólogo, asistente dental y el técnico dental (13).

El diagrama que a continuación se expone resume las etapas de la implementación de los ciclos de mejora continua de la calidad.

Diagrama de los ciclos de mejora continua de la calidad

La aplicación del ciclo es un continuo en el tiempo:

- **Planear (P):** Esta fase está compuesta de dos etapas. La primera tiene por objeto identificar metas (qué). La segunda tiene que ver con la definición de los medios (cómo), es decir, las maneras de alcanzar las metas.
- **Hacer (H):** Esta es la fase de ejecución de los medios establecidos en la fase inicial; a su vez, tiene dos etapas: la primera se orienta a la formación de las personas en la forma o “cómo” están establecidos para cumplir la meta; la segunda se presenta formalmente como la ejecución de lo planeado, pero tiene que ver, adicionalmente, con la recolección de los datos.
- **Verificar (V):** Esta es la fase de verificación de los resultados. Aquí, sobre la base de la evaluación del comportamiento de los indicadores que se han construido o de la aplicación de los métodos de evaluación de la calidad, incluidos aquellos que forman parte de la auditoría para el mejoramiento de la calidad, se valida la ejecución de la etapa anterior gracias a los hechos y datos recogidos.
- **Actuar (A):** En esta cuarta fase es preciso actuar en relación con todo el proceso, existen básicamente dos posibilidades; en el caso de que la meta haya sido conseguida, es necesario estandarizar la ejecución con el ánimo de mantener los resultados del proceso. La otra opción es que no se haya cumplido con la meta, en cuyo caso resulta necesario corregir y ajustar el proceso, para volver a girar el ciclo hasta que la meta sea alcanzada (14).

6.11. Satisfacción del Paciente

La satisfacción de la gestante es un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan (15)

6.12. Satisfacción de Gestantes

La satisfacción de la gestante es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. La gestante está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio, puede ser que esté satisfecha con recibir servicios relativamente deficientes (16).

- ❖ **Satisfacción completa:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- ❖ **Satisfacción intermedia:** cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- ❖ **Insatisfacción:** cuando las expectativas del usuario no son cubiertas (17).

6.13. Derechos fundamentales del usuario.

Los pacientes del sector salud, público y privado gozaran de los siguientes derechos: acceso a los servicios de salud garantizándolos conforme a la presente ley. Trato equitativo en las prestaciones y en especial la gratuidad de los servicios de salud públicos a la población vulnerable y son vulnerables todas aquellas personas que no dispone de recursos para satisfacer las necesidades mínimas para su desarrollo humano, y se incluyen los grupos especiales entre ellos el binomio madre/niño, personas de la tercera edad y discapacitados. Respetando a su persona, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, del sexo, moral, económico,

ideológico, político o sindical. El paciente tiene derecho, que su odontólogo le comunique su estado de salud y tratamiento a realizar para el debido consentimiento. También efectuar reclamos y hacer sugerencias en los plazos previstos. A exigir que los servicios que se les prestan para la atención cumplan con los estándares de calidad tanto en los procedimientos como en la práctica (13).

6.14. Usuario

Es aquella persona que usa algo para una función en específico, es necesario que el usuario tenga la conciencia de que lo que está haciendo tiene un fin lógico y conciso El usuario que acude a un centro de salud, siempre viene por un problema de salud y salir satisfecho si hay una buena atención o salir insatisfecho por esperar mucho tiempo su atención (18)

6.15. Satisfacción del paciente (Usuario):

El grado de satisfacción va a estar relacionado con las expectativas de los usuarios, porque en la medida en que se le solucione sus problemas el usuario estará satisfecho. El paciente está satisfecho cuando los servicios cubren sus expectativas. El brindar los servicios con buena calidad va a influir en la satisfacción del paciente (19).

- **Estrategia Sanitaria de Salud Bucal:** La salud oral sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud, debido a la importancia que tiene como parte de la carga global de morbilidad oral, considera que estas enfermedades constituyen un grave problema de salud pública que tiene efectos considerables desde el punto de vista del dolor y pérdida de calidad de vida de quien la padece, siendo por lo general las poblaciones pobres y extrema pobreza las más perjudicadas (19)
- **Importancia de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal:** La estrategia de Salud Bucal según la estructura orgánica de salud, es prioritario dar énfasis a la prevención y promoción de la salud bucal y en especial a mujeres gestantes si bien es cierto que se han experimentado mejoras en la salud

bucal de algunas zonas rurales de nuestro ámbito sanitario, persiste la falta de accesibilidad y cobertura cuya atención ya ha sido priorizado (19).

6.16. Atención al usuario

De acuerdo a la (OMS) La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Eficiencia, calidad y calidez en la atención

A) Eficiencia

La eficiencia en el servicio al cliente te permitirá lograr la satisfacción de las gestantes. Una característica común en todos las pacientes, es que quieren ser atendidos con rapidez, efectividad y en el momento oportuno. Consiste en brindar una atención integral, con respuestas inmediatas, soluciones al instante, y resultados óptimos a las solicitudes de las pacientes. Lograr la satisfacción de las gestantes (20).

B) Calidad

Calidad de Servicio es un concepto que deriva de la propia definición de Calidad, entendida como satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente. La calidad significa aportar valor al cliente, esto es, ofrecer unas condiciones de uso del producto o servicio superiores a las que el cliente espera recibir.

C) Calidez

Representa el trato que recibe un paciente por parte de la persona que lo atiende. Un trato amable, la buena predisposición para escucharlo y entender sus problemas o inquietudes, en definitiva, el hacerlo sentir “en casa”.

La calidez se refiere a la cordialidad, al afecto humano. Una persona cálida, se reconoce a millas de distancia, usualmente son aquellos con gran carisma y queridos por muchas personas (5).

6.17. Directrices de Salud Bucodental durante el Embarazo

“Los objetivos de un programa de salud bucodental en embarazadas son: motivar a las gestantes sobre la importancia del cuidado de su salud oral, fomentar hábitos higiénicos y dietéticos saludables; aplicar medidas preventivas y efectuar el tratamiento adecuado”

Las mujeres gestantes se captan a través de una consulta médica, quienes tras la primera visita remiten a la gestante a la consulta odontológica, donde se realizará anamnesis y exploración de la cavidad oral, con el fin de detectar posibles lesiones en la mucosa oral, los dientes y el periodonto. Se deberá hacer especial énfasis en quitarle a la gestante los miedos y tabúes existentes sobre el embarazo y los tratamientos orales. El dentista y la higienista dental se encargarán de instruir en aquellos consejos o medidas terapéuticas que pudiera precisar para el cuidado de la gestante y del recién nacido (21)

FIGURA 1. Cambios de humor, emocionales a flor de piel



Fuente: 20 Síntomas de embarazo de las primeras semanas (22)

TABLA 1. Atención odontológica a la paciente embarazada por trimestre

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A LA PACIENTE EMBARAZADA POR TRIMESTRE		
Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre
Educación a las pacientes sobre los cambios maternos orales que ocurren durante el embarazo.	Medidas preventivas: higiene bucal, instrucciones y control de placa.	Higiene bucal, instrucciones y control de placa.
Instruir en higiene bucal estricta y buen control de la placa bacteriana.	Raspado y alisado radicular si fuera necesario.	Raspado y alisado radicular si fuera necesario.
Limitar el tratamiento dental a una profilaxis periodontal.	Tratamiento de patologías orales activas, si las hubiera.	Evitar tratamientos dentales durante la segunda mitad del tercer trimestre.
Tratamientos de urgencia solamente.	Evitar radiografías rutinarias.	Evitar radiografías rutinarias.
Evitar radiografías rutinarias, que deben ser usadas con criterio selectivo y únicamente cuando sean estrictamente necesarias. Siempre con estructuras de protección desde la glándula tiroidea hasta la parte superior de la rodilla.	uso de antibióticos para control de infecciones	

Fuente: Revista Clínica de Medicina de Familia, Embarazo y salud oral (21)

Durante el primer trimestre (1-12 semanas): No se recomienda llevar a cabo procedimientos dentales en este periodo de tiempo. Primero, el niño tiene mayor riesgo de teratogénesis durante la organogénesis; y segundo, durante el primer trimestre, se sabe que uno de cada cinco embarazos son abortos

espontáneos. Si los procedimientos dentales se realizan cerca de un aborto espontáneo pueden ser asumidos como la causa. (21)

Para el segundo trimestre (13-24 semanas): La organogénesis ya se ha completado y el riesgo para el feto es menor. La madre también ha tenido tiempo para adaptarse a su embarazo, y el feto no ha crecido aún a un gran tamaño que haga difícil para la madre permanecer sentada durante períodos largos. (21)

Para el tercer trimestre (25-40 semanas): El crecimiento fetal progresa y la preocupación es el riesgo de parto prematuro y la seguridad y la comodidad-comfort de la mujer embarazada (por ejemplo, la posición ergonómica en el sillón dental y evitar fármacos que aumenten el tiempo de sangrado). La posición de las embarazadas en el sillón dental es importante, sobre todo durante el tercer trimestre, variando la angulación del respaldo-asiento de 165° en primer trimestre a 150° en el segundo y 135° en el tercero. Es seguro realizar procedimientos dentales en el comienzo del tercer trimestre. (38).

FIGURA 2. Posición del sillón dental durante la atención de la mujer embarazada



Fuente: Atención odontológica en la mujer embarazada y lactancia materna (23).

Investigación Materno Infantil/Atención odontológica en la mujer embarazada

6.18. Durante la atención odontológica de la embarazada es importante la posición de la paciente.

FIGURA 3. Posiciones del sillón dental en los diferentes trimestres del embarazo



Fuente: Atención odontológica en la mujer embarazada y lactancia materna (23).

Tomas radiográficas en mujeres gestantes:

La radiografía dental es preferible evitar durante la gestación, sobre todo en el primer trimestre pues el feto en desarrollo es susceptible al daño radiológico durante los primeros 10 días desde la concepción, las radiografías dentales pueden ser indicadas durante el embarazo ya que la radiación a la que se expone al feto es mínima. Si el tratamiento dental amerita una toma radiográfica se debe actuar con los protocolos de bioseguridad. Realizar únicamente aquellas radiografías que sean estrictamente necesarias. Es imprescindible la utilización de un delantal plomado para proteger el abdomen de la gestante. De hecho, cuando se coloca el delantal de plomo durante la realización de radiografías dentales, la radiación fetal es virtualmente mínima (24)

6.19. Salud oral en las mujeres gestantes

Gestación y salud bucal durante la gestación existen varios cambios los cuales también son percibidos en los tejidos orales y de estilos de vida, pueden favorecer al inicio de enfermedades bucodentales o agravar los ya establecidos. Estudios demuestran que un adecuado cuidado de la higiene bucal, control de la dieta, examen bucal periódico, atención estomatológica en caso de requerirlo, ayudan a disminuir o controlar las afecciones bucales que pudieran presentarse. La composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival y la capacidad buffer, y se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el desarrollo de defectos en el esmalte y la dentina (25).

Existen algunos mitos sobre salud dental durante la gestación. El principal es que el periodo de gravidez las gestantes aumentan las lesiones cariosas o problemas gingivales (encías), comúnmente se dice “por cada embarazo un diente menos” esto no es verdad si se mantienen algunos cuidados básicos, tales como la alimentación equilibrada, buena higiene bucal y recibir cuidados profesionales odontológicos periódicos. Otro concepto erróneo es que “durante la gestación no se puede recibir atención odontológica”, por lo que se requiere una verdadera concientización por parte de los profesionales de salud con respecto a estos puntos (25).

6.20. Cambios fisiológicos en las encías de la embarazada

La inflamación de las encías es el aumento de irrigación sanguínea que experimentan los tejidos del área buco nasal también afecta a las encías, que pueden estar hinchadas y más sensibles. Las encías de las mujeres embarazadas son más vulnerables a las infecciones por la placa bacteriana y a las erosiones por alimentos. Uno de los signos clínicos tempranos de la gingivitis gestacional es el cambio del color de la encía. Una encía sana es ordinariamente de color rosa coral dependiendo de la raza y aspecto de la persona. Cuando la encía se encuentre inflamada, se enrojece, se hincha y hasta puede volverse azulada, negruzca o marrón (26)

6.21. Cuidados especiales en la salud oral de la embarazada

Durante su embarazo, sus dientes y encías necesitan de una atención especial, por lo tanto, deben cepillarse regularmente y utilizar el hilo dental, comer una dieta balanceada y visitar a su dentista regularmente para reducir los problemas dentales que acompañan al embarazo (27).

6.22. Alimentación previa al embarazo

El estado nutricional de la madre previo a la concepción puede condicionar la embriogénesis y salud del descendiente. Existe una asociación entre la deficiencia de vitaminas B9, B12, B6, A, D, yodo, hierro, zinc y selenio con una disminución de fertilidad. Debemos recordar que las malformaciones se producen durante los primeros 28 días de gestación, cuando la mujer puede desconocer que está embarazada. Esta situación se puede prevenir aumentando el consumo de verduras de hoja verde y hortalizas. Además, el consumo de verduras previo al embarazo puede disminuir el riesgo de parto prematuro. Actualmente, las mujeres durante la etapa preconcepcional tienen un consumo inadecuado de vegetales, cereales y ácido fólico (28)

6.23. Prevención odontológica de las mujeres embarazadas

La visita al odontólogo desde el principio del embarazo y una completa y cuidadosa higiene bucal puede evitar la mayoría de las disfunciones orales que se producen durante el periodo de gestación. Estas enfermedades tienen mucha menos posibilidad de desarrollarse en una boca sana que ha tenido siempre una adecuada atención (29)

6.24. Edad gestacional

La edad gestacional es el término común usado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está éste. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha actual. Un embarazo normal puede ir desde **38 a 42 semanas**.

Se puede determinar antes o después del nacimiento. Antes del nacimiento, su proveedor de atención médica empleará una ecografía para medir el tamaño de

la cabeza, el abdomen y el fémur del bebé. Esto ayuda a determinar qué tan bien está creciendo el bebé dentro del útero (29).

6.25. Edad

“Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. Modifica la dependencia del hombre respecto de los demás cuando es muy joven o anciano, haciéndole proporcionadamente más digno de la atención médica” (30).

6.26. Nivel de instrucción

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Se distingue los siguientes niveles: (31)

- 1) **Primarios y menos.** Personas que no saben leer ni escribir, personas que saben leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios, Educación Infantil, Educación Primaria, estudios primarios como la EGB, la Enseñanza Primaria y estudios similares.
- 2) **Formación Profesional.** Estudios de Formación Profesional.
- 3) **Secundarios.** Estudios de Bachillerato Elemental y equivalente, de Educación Secundaria Obligatoria, de Bachiller Superior o BUP, de Bachillerato LOGSE, Acceso a la Universidad y similares.
- 4) **Medios-Superiores.** Estudios de Ingenieros Técnicos y Peritos, Magisterio, Enfermería y otros del mismo nivel.
- 5) **Superiores.** Estudios de Licenciatura, Ingenieros Superiores y similares, así como de doctorado y especialización (31).

6.27. Marco contextual

6.27.1. Características generales

Decreto Ley El 23 de noviembre de 1963 el Consejo Nacional aprobó la Ley Nro. 262 creando la Provincia Saucarí, con su Capital Toledo conjuntamente sus 8 cantones, actualmente cuenta con 12 cantones distribuidos en tres distritos.

En el Municipio de Toledo es considerado el Consejo de Autoridades Originarias Saucarí (CAOS) como factor de desarrollo comunitario dentro del sistema social del Estado, este sistema de organización social, con el transcurso del tiempo mantienen las formas de vivencia comunitarias, al mismo tiempo se integran mediante las llamadas asociaciones comunitarias que son formas de organización representativas de nuestra sociedad.

La unidad familiar culturalmente por usos y costumbres identificada el Ayllu, reconoce la ayuda social mutua en las actividades productivas y domésticas, es decir, que la Mink'a, el Ayni representan formas de trabajo de la comunidad, a través de normas, valores y tradiciones que se caracterizan como ancestro andino.

6.27.2. Fundación

Toledo fue fundada en 1559 por el español Francisco De Toledo, aledaño a los ríos Juchusjahuira y Matarjahuira. El transporte del oro y plata de las minas del Potosí era resguardado por los guardias que por lo general eran jóvenes que comprendían edades entre 18 y 25 años, porque debían de resistir caminatas de seis meses e inclusive más solo de ida al Cuzco, en sus descansos en las poblaciones los españoles logran entablar relaciones con los indígenas, de tales lazos existen en la actualidad apellidos españoles. Un aspecto que hay que resaltar es la creación de comunidades cada 4 leguas, la razón de dicha creación es la siguiente: cuando transportaban el oro y la plata de las minas de Potosí con dirección al Cuzco, el transporte se lo realizaba en llamas y dichos animales solo podían aguantar 6 horas de recorrido o 4 leguas.

Con el pasar de los años y más concretamente en 1559, el pueblo se denominó San Agustín de Toledo, después que el encomendero Lorenzo de Aldana concediera la administración de sus haciendas a la Orden de los Agustinos, quienes construyeron en "K'asaya", su convento e iglesia, al igual que en otros pueblos como Challa

6.27.3. Ubicación geográfica

Toledo, Municipio de la Provincia Saucarí, se encuentra situado a 39 Km. al Sur oeste de la ciudad de Oruro, en la región occidental del altiplano central a 3.697 m.s.n.m. El camino troncal que pasa por el municipio de Toledo es la carretera internacional Oruro Pisíga que en la actualidad se encuentra asfaltado en el tramo Oruro Toledo.

Por la zona de Chuquiña, el camino es de regular estado por el mantenimiento que realiza la empresa Inti Raymi, paralelamente cuenta con rutas secundarias que lo vinculan con otras comunidades como la ruta Choquecota – Belén de Choquecota, al mismo tiempo cuenta con una serie de caminos vecinales que lo comunican con otras comunidades aledañas dentro de la misma provincia.

6.27.4. Latitud y Longitud

El área del proyecto abarca la provincia Saucarí del departamento de Oruro, pertenece a la jurisdicción del Municipio de Toledo, está ubicado al Sud oeste de la ciudad de Oruro, entre las coordenadas geográficas: Latitud Sud 17° 45' A 18° 43', Longitud Oeste de 67° 10' a 67° 40' del meridiano de Greenwich.

6.27.5. Extensión territorial

En su totalidad tiene una extensión de 2996 Km². (INGPAZ SRL, 2004, en base a la cartografía de IGM) y está compuesta por tres distritos: Distrito 1 (zona norte), Distrito 2 (zona central) y Distrito 3 (zona sud).

6.27.6. Límites con otras entidades territoriales

La característica de este municipio es que el territorio municipal es la misma que el territorio provincial, es en este sentido que los límites provinciales como municipales son los mismos, por ello se tiene la siguiente delimitación:

- 1) Al Norte limita con: Provincia Cercado y Municipio de Caracollo.
- 2) Al Sur limita con: la Provincia Sur Carangas con el Municipio de Andamarca
- 3) Al Este limita con: La Provincia Cercado, Municipio de El Choro, Provincia Poopó y Municipio de Pazña.
- 4) Al Oeste limita con: La Provincia de Nor Carangas, Municipio de Huayllamarca y Choquecota.

6.27.7. Vías de Acceso.

La principal vía de acceso al Municipio de Toledo es la carretera internacional bioceánica Oruro Pisíga, ya que se encuentra a 39 Km. De la ciudad de Oruro en ruta hacia el Sud, es una carretera de pavimento rígido y transitable todo el año.

6.28. Características socioculturales de la población.

6.28.1. El Origen Cultural

El origen cultural del Municipio de Toledo desde antes de su fundación y antes de la conquista española la población pertenece a la cultura Aymara.

6.28.2. Los idiomas

La población del Municipio de Toledo es de origen Aymara y esa es la lengua materna, pero por la cercanía a la ciudad de Oruro y el importante intercambio comercial, se tiene al castellano como la segunda lengua de la región, pero también se tiene el idioma quechua como parte de la cultura del Municipio.

6.28.3. Religión

La religión predominante en el Municipio de Toledo es la católica, teniendo importantes iglesias coloniales que certifican dicha afirmación, con un 70% de la población creyente; seguida por la religión evangélica, que tiene influencia tanto en la capital como en el área dispersa, contando con un 30% de la población creyente.

6.28.4. Clima

El Municipio de Toledo, caracterizada por tener clima seco y frío, influenciado por la inmensa planicie que presenta esta zona y la escasa cobertura vegetal, generando una mayor evapotranspiración en época seca, excepto en las zonas que se encuentran cercanas al río desaguadero que tienen un clima frío húmedo y la zona alta o serranía de Alto Saucarí que presenta un ambiente más protegido.

6.29. Servicios de salud

Cobertura Epidemiológica. Las principales enfermedades, independientemente del grupo etario en el que se presentan, son las del aparato respiratorio. Las causas de las enfermedades respiratorias agudas son atribuibles a las condiciones climáticas y por el tipo de vivienda. Entre las principales causas de la mortalidad infantil se tiene las deficiencias nutricionales, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, infecciones perinatales e inmunoprevenibles. Las principales causas de la prevalencia de enfermedades infecto-contagiosas que determinan altas tasas de mortalidad infantil en el municipio son:

- 1) Alta prevalencia de desnutrición en la población.
- 2) Las inadecuadas condiciones de saneamiento ambiental.
- 3) Falta de calidad y calidez de la prestación de servicios.
- 4) Bajas coberturas de programas de salud, seguro materno infantil.
- 5) Baja capacidad resolutive de la medicina tradicional y baja coordinación entre Médicos de medicina convencional y tradicional, distancias y características del relieve y la red vial hacia las comunidades
- 6) Insuficiente disponibilidad de medicamentos tanto en postas y centros de salud.

6.30. Análisis de principales indicadores

6.30.1. Causas principales para la morbilidad

La mayor incidencia de morbilidad en niños menores de cinco años son las infecciones respiratorias y gastrointestinales, a este respecto según el SNIS5

2012, la población infantil en Bolivia está afectada por tres grupos de enfermedades: La mayor parte de las enfermedades que padecen los niños corresponden a patologías infectocontagiosas, las cuales son previsibles y técnicamente reducibles. Las características en Toledo se describen a continuación.

6.30.2. Grado de nutrición en menores de 5 años

Dado que el estado nutricional de los niños está asociado a su morbilidad y mortalidad, es necesaria su evaluación a través de tres indicadores: 1) Talla para la edad, que refleja la desnutrición crónica o el retardo en el crecimiento del niño. 2) Peso para la talla, que expresa la desnutrición reciente o aguda. 3) Peso para la edad, considerando como un índice general de desnutrición. Según indicadores del Ministerio de Salud, el municipio un 11,3 % del total según el número de casos atendidos se encuentran en el nivel de Clasificación D, que corresponde al estado de desnutrición leve. Asimismo, un 13,5 % del total de casos atendidos se encuentra en un nivel de: Clasificación E, estado de desnutrición moderada. Finalmente, un 1,9% del total se encuentra en la Clasificación F, estado de desnutrición grave. Existe un importante apoyo a la población en estado de desnutrición, mediante suplementos con hierro y desayuno escolar.

6.30.3. Cobertura de infecciones respiratorias agudas (Iras)

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), especialmente la neumonía, junto con la diarrea y la desnutrición, constituye una de las principales causas de mortalidad en la infancia y la niñez en los países de América Latina.

6.30.4. Cobertura de los servicios de salud

En el Municipio de Toledo, los establecimientos de salud se encuentran dentro el primer y segundo nivel de atención del modelo sanitario; la modalidad de atención para resolver problemas de salud se enmarca en el autocuidado de la salud a partir de la medicina tradicional, la consulta ambulatoria y la internación de tránsito.

6.30.5. Cobertura del parto institucional:

El número de partos atendidos por personal de salud o auxiliar de enfermería, en la gestión 2014 alcanzó el 25.1%, realizando un análisis comparativo desde la gestión 2009 al 2014, fue Durante la gestión 2010 que se registró el mayor grado de cobertura de parto institucional, mismo que abarcó el 33,7%.

6.31. Cobertura del parto institucional

6.31.1. Personal Médico y Paramédico por Establecimiento de Salud

Los establecimientos de salud del municipio cuentan en la actualidad con un mínimo de personal requerido, por esta situación, es necesario dotar de más personal médico por parte del Ministerio de Salud y del Municipio de acuerdo a sus competencias, el personal actual se muestra en el siguiente cuadro:

TABLA 2. Personal médico y paramédico por establecimiento de salud

No	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	MEDICO	LIC. ENFER.	QUIQUIM.	DONT.	TEC. LAB	AUX. ENFER	CHOFER	LIMPIEZA
1	C,S, Villa Chuquiña	1	1	0	0	0	0	1	0
2	C,S, Toledo	6	2	1	2	1	4	2	1
3	P,S, Toma, Toma	0	0	0	0	0	1	1	0
4	P,S, Cari Cari	0	0	0	0	0	1	0	0
5	P,S, Challa vito	0	0	0	0	0	1	0	0
6	P,S, Chulluri	0	0	0	0	0	1	0	0
7	P,S, Challa Cruz	0	0	0	0	0	1	0	0
8	P,S, Untavi	0	0	0	1	0	1	0	0

Fuente: Elaboración de la Alcaldía del Municipio de Toledo

6.31.2. Medicina tradicional

Dentro la medicina tradicional, tanto en la capital Toledo como en las comunidades del área dispersa, se tiene aún conservada el trabajo de los médicos naturistas que tratan diferentes males como ser fiebre, resfriado común, mal del aire, dolores de estómago, susto (jap`eca), partos normales y otros, en la actualidad se tiene registrado a solo dos médicos naturistas.

Los establecimientos de salud del municipio, están distribuidos en ocho localidades distintas y que se demuestran en el siguiente cuadro:

TABLA 3. Ubicación, nivel y distancia de los establecimientos de salud

No	ESTABLEC. DE SALUD	NIVEL DE ATENCION	DISTAN, EN Kms, AL ESTABLEC,	TIEMPO EN HORAS PARA LLEGAR ESTABLEC,	MEDIO DE TRANSPORTE		
					A PIE	VEHICULO	OTRO
1	C,S, Villa Chuquiña	I	52 km	55 Minutos		x	
2	C,S, Toledo	I	34 km	45 Minutos		x	
3	P,S, Toma, Toma	I	34 km	45 Minutos		x	
4	P,S, Cari Cari	I	19 km	20 minutos		x	
5	P,S, Challavito	I	30 km	50 minutos		x	
6	P,S, Chulluri	I	20 km	20 minutos		x	
7	P,S, Challa Cruz	I	48 km	55 minutos		x	
8	P,S, Untavi	I	74 km	1:30 una hora y media		x	

Fuente: Elaboración de la Alcaldía del Municipio de Toledo

6.32. Equipamiento del sector

6.32.1. Estado, equipamiento y calidad de la infraestructura por establecimiento

La mayoría de los establecimientos de salud del Municipio, datan de mucho tiempo atrás, situación que hace que estén deteriorados y que precisan una refacción importante en la infraestructura, En lo referido al equipamiento, la dotación está en un nivel regular, por lo que precisa un equipamiento adecuado a las especialidades que se cuenta en la actualidad.

Servicios Básicos y Farmacia por Establecimiento de Salud

En la actualidad y dadas las limitaciones dentro del municipio en el tema de servicios básicos, los establecimientos de salud reflejan la siguiente realidad en el siguiente cuadro:

6.33. Acceso a la vivienda y servicios básicos

6.33.1. Tenencia de vivienda En el Municipio de Toledo

tiene dos características principales, una es las edificadas en los centros urbanos y los otros son las edificaciones en las zonas dispersas.

Los centros urbanos tienen viviendas construidas dependiendo si son antiguas o modernas, las construcciones antiguas tienen sus muros de adobe, la cubierta de paja o calamina y cuentan con tumbado, las paredes interiores con revoque de estuco y los pisos de tierra o ladrillo; las casas modernas están construidas con paredes de ladrillo y cuentan con revoque, las cubiertas son de calamina y tienen tumbado y cielo raso, los pisos son de cemento, cerámica y machihembre, por lo general cuentan con tres dormitorios, baño y cocina; este tipo de viviendas se encuentran en la población de Toledo y Villa Chuquiña.

En el área dispersa las edificaciones son rústicas con paredes de adobe, con revestimiento de barro, sus cubiertas son de paja, sin tumbado, los pisos son

generalmente de tierra y cuentan en promedio con dos habitaciones que utilizan de dormitorio y cocina, no cuentan con baño.

6.33.2. Infraestructura y equipamiento en salud

El sistema de salud municipal no abastece a las necesidades de la población creciente del municipio de Toledo, no se cuenta con recursos humanos especializado, si bien existe un hospital categorizado de 1º Nivel, actualmente no cumple con las condiciones necesarias para atender las demandas de salud, así mismo no se cuenta con los insumos y equipamientos en las diferentes unidades de atención.

6.33.3. Recursos Humanos

De acuerdo a los datos que se tienen del SNIS-VE se tiene que el Municipio de Toledo, no cuenta con Hospitales de 2do y 3er nivel solo se tiene hospital de 1er nivel.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

7.1. Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación, es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal.

- Es de tipo descriptiva, porque se especificaron las características del fenómeno que se presenta, en este caso los niveles de satisfacción de las personas gestantes que acuden al centro (41).
- Es un estudio transversal porque puede ser completamente descriptivo y sirve para evaluar la frecuencia y la distribución de un tema de estudio en un determinado grupo demográfico (32).
- Es de tipo No experimental porque solo se las estudia y analiza para obtener un resultado deseado.
- Es de corte transversal y se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal y estudio de prevalencia (32).
- Es un estudio cuantitativo porque se busca cuantificar los resultados obtenidos, con base a la medición numérica y el análisis estadístico de la etapa de diagnóstico.
- Cuantitativo: El término cuantitativo es un adjetivo que se emplea con frecuencia para referirse a la propiedad numérica de los datos, de investigaciones, métodos o resultados. Este concepto se encuentra asociado de manera directa con “cantidad”, por lo que sus variables siempre pueden medirse (33).

7.2. Métodos

7.2.1. Métodos teóricos

Deductivo

Siendo que es un estudio que va de lo general a lo particular.

Histórico lógico

Método que permitió obtener información referida al Centro de Salud del Municipio de Toledo.

De análisis y síntesis

Método que permitió descomponer un todo complejo en sus partes en este caso conocer el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes.

7.2.2. Métodos empíricos

Método estadístico

Método que permitió realizar la sistematización y tabulación de los datos obtenidos con la encuesta dirigida a pacientes gestantes que acuden al centro de salud, en este con apoyo del Microsoft office Excel 2017.

7.3. Técnicas

La encuesta

La encuesta se realizó a todas las mujeres gestantes que acudieron al Centro de Salud de Municipio de Toledo en las gestiones 2019 al 2020.

La entrevista

La técnica de la entrevista es un diálogo entablado entre dos o más personas: el entrevistador formula preguntas y el entrevistado las responde.

Instrumento que fue aplicado al Presidente del Comité de Control de Calidad del Centro de Salud de Toledo.

Revisión documental

Técnica de observación complementaria, permite hacer una revisión de documentos para identificar características particulares.

7.4. Instrumentos

El cuestionario

Uno de los instrumentos es el cuestionario está avalado por el Ministerio de Salud y Deportes, anexo 6 este cuestionario se realizó a las mujeres gestantes de la gestión 2019 al 2020 del Municipio de Toledo.

La guía de entrevista

Instrumento que fue aplicado al presidente del comité de control de calidad del centro de salud del municipio de Toledo.

La guía de revisión documental

Instrumento que permitió la revisión de 40 historias clínicas, de pacientes que acudieron al Centro de Salud durante la gestión 2019 y 2020.

7.5. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud del Municipio de Toledo del departamento de Oruro.

Toledo fue fundada en 1559 por el español Francisco de Toledo, aledaño a los ríos Juchusjahuira y Matarjahuira. Toledo, Municipio de la Provincia Saucarí, se

encuentra situado a 39 Km. al Sur oeste de la ciudad de Oruro, en la región occidental del altiplano central a 3.697 m.s.n.m. El camino troncal que pasa por el Municipio de Toledo es la carretera internacional Oruro Pisíga que en la actualidad se encuentra asfaltado en el tramo Oruro Toledo. Personal Médico y Paramédico por Establecimiento de Salud, Los establecimientos de salud del municipio cuentan en la actualidad con un mínimo de personal requerido, por esta situación, es necesario dotar de más personal médico por parte del Ministerio de Salud y del Municipio de acuerdo a su El personal lo constituyen, 8 médicos generales, 4 odontólogos, 8 auxiliar de enfermería, 1 estadístico, 1 farmacéutica, 1 biotecnología, 2 choferes y personal de limpieza.

La infraestructura refaccionada, constituida por 4 consultorios médicos, un 3 consultorio odontológico, un móvil odontológico, área enfermería, crecimiento y desarrollo, sala de emergencia, área de cadena de frío PAI, admisión, farmacia y sala de recepción, Consultorio Odontológico: Brinda atención integral de salud oral, de primer nivel; a toda la población de la zona.

se realizan las siguientes acciones: Promoción y Prevención (Aplicación de flúor, selladores y charlas educativas). Diagnóstico. Tratamientos curativos (Exodoncias, obturaciones, tratamientos endodónticos, unirradiculares abscesos periapicales etc.). Tratamientos de emergencia. Prescripción de recetas, llenado de formularios, historias clínicas y se realiza referencias y contra referencias al 2do y 3er nivel.

7.7. Población

Concepto de Población

Una población estadística es el total de individuos o conjunto de ellos que presentan o podrían presentar el rasgo característico que se desea estudiar. se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga o hacen estudio (34).

La población hace referencia habitualmente al conjunto de seres humanos que hacen vida en un determinado espacio geográfico o territorio. Es decir, suele referirse a la población humana.

Población absoluta

La población absoluta es el número total de personas que habitan un determinado lugar en un período específico. Se calcula utilizando la tasa de natalidad y de mortalidad, así como los movimientos migratorios (35).

Población: La población para el presente estudio de investigación estuvo conformada por 40 mujeres gestantes que acudieron a la consulta odontológica y controles perinatales, en la gestión 2019 al 2020.

No se calculó muestra, porque es menor de 100 pacientes, se trabajó con el total de la población, que fueron 40 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y que acudieron al Centro de salud durante la gestión 2019 al 2020.

El tipo de muestreo empleado fue el no probabilístico, considerando que la selección de los sujetos de estudio dependió de los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- 1) Todas las mujeres gestantes que acudieron al centro de salud de Toledo
- 2) Mujeres gestantes que contaban con Historias clínicas perinatales completas
- 3) Mujeres gestantes que contaban con Historias clínicas odontológicas completas.

Criterios de exclusión

- 1) Embarazo de gestación con alto riesgo
- 2) Mujeres que no estén en etapa gestacional
- 3) Mujeres con abortos provocados

Tabla 4. Población y muestra

	POBLACION	MUESTRA
Pacientes gestantes que acudieron al centro de salud del municipio de Toledo gestión 2019 y 2020	40	40
Presidente del comité de control de calidad del centro de salud del municipio de Toledo	1	1

Fuente: Elaboración propia, gestión 2019 y 2020

7.8. Tipos de variables

Satisfacción de la usuaria

Datos sociodemográficos

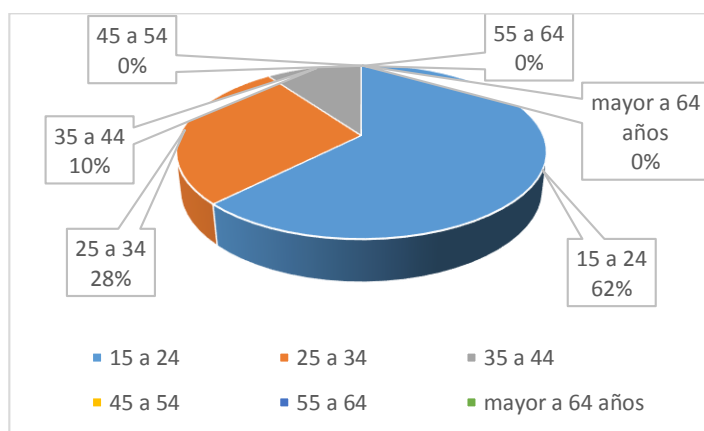
Historias clínicas Prenatales, Historias clínicas Odontológica

VIII. RESULTADOS

8.1. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DIRIGIDO A MUJERES GESTANTES QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TOLEDO ENTRE LA GESTIÓN 2019 Y 2020

Los resultados han sido ordenados en base a los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a las 40 mujeres gestantes, encuesta que fue tomada de la guía metodológica para evaluar la Satisfacción de los/as usuarios/as en los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención, del Ministerio de Salud de Bolivia, anexo 6, la encuesta tiene los elementos tangibles, la fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía. La población que se tomó fueron 40 mujeres gestantes de la gestión 2019 al 2020 a los que se le aplicó la encuesta y se obtuvo los siguientes resultados.

FIGURA 4. Distribución porcentual, según edad en pacientes gestantes para mujeres gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

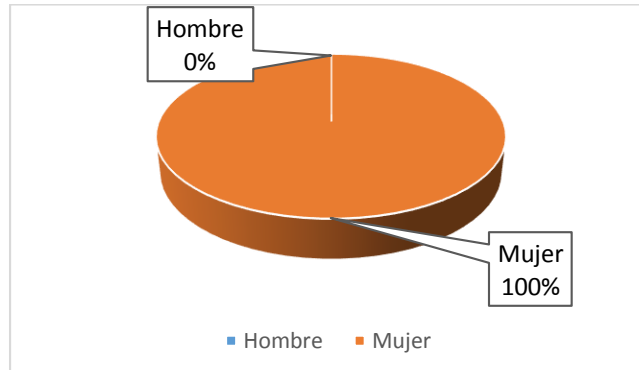


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de las de mujeres gestantes que fueron encuestadas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según edad es de 15 a 24 años es el 62%, de 25 a 34 es 28%, y 35 a 44 es 10%.

Se observa que esta predominando la edad de 15 a 24 años de edad mujeres que se embarazaron con el 62 %.

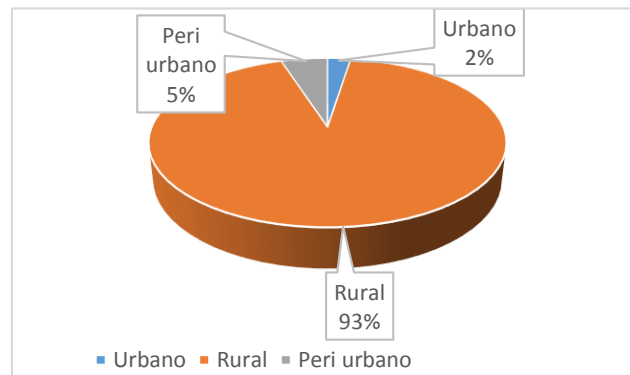
FIGURA 5. Distribución porcentual según sexo biológico en pacientes gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019-2020



Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la Encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud según sexo biológico es 100% mujeres gestantes.

FIGURA 6. Distribución porcentual según su procedencia en pacientes gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019-2020

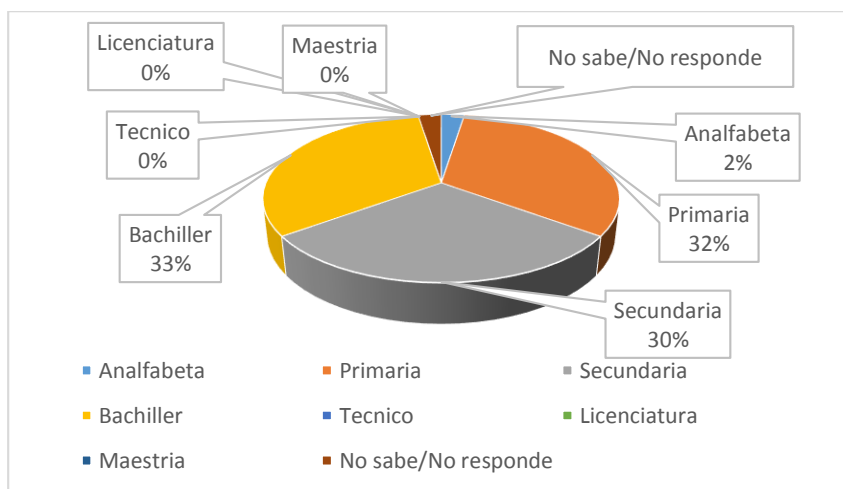


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 – 2020

En cuanto a la Encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud según cuál es su procedencia Urbano es 2%, Rural es 93%, Peri urbano es 5%.

Se observa que esta predominando la procedencia Rural, la mayoría de las mujeres gestantes viven en el área rural con el 93 %.

FIGURA 7. Distribución porcentual de instrucción en pacientes gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

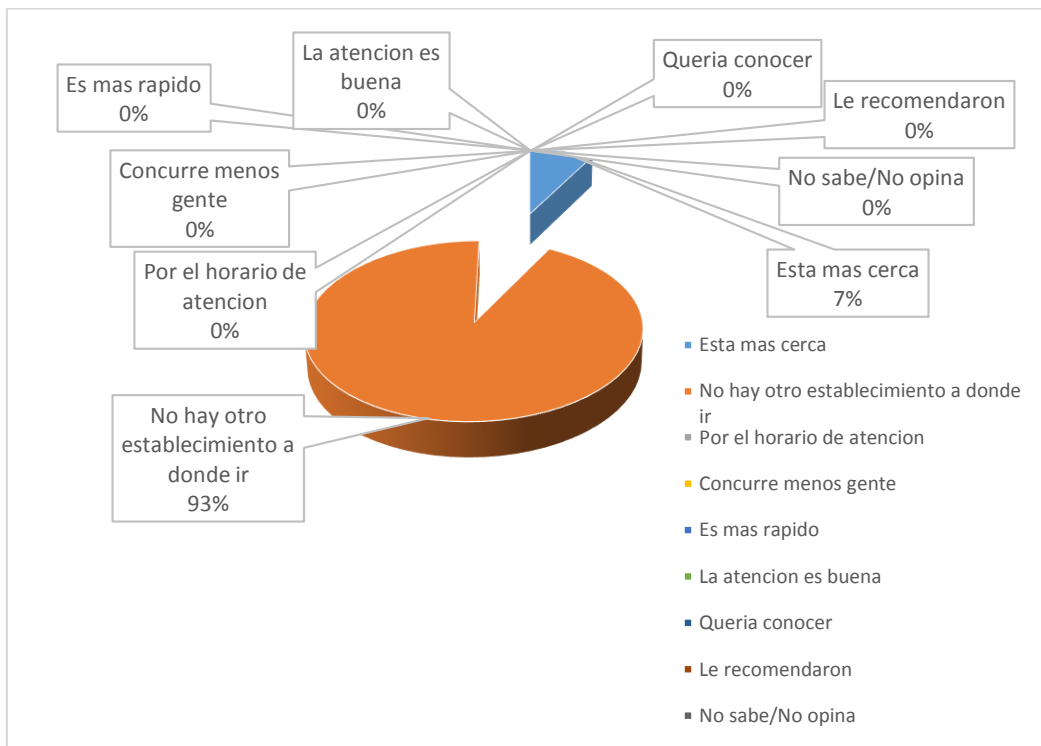


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud según el grado de instrucción Analfabeta es 2%, Primaria es 32%, Secundaria es 30%, Bachiller es 33%, Técnico 0%, Licenciatura 0%, Maestría 0%, No sabe/No responde 3%.

Se observa que está predominando el grado de instrucción de Bachiller con el 33% de las mujeres gestantes, ya no continúan con sus estudios de licenciatura ni maestrías.

FIGURA 8. Distribución porcentual por que escogió venir a este establecimiento de salud encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

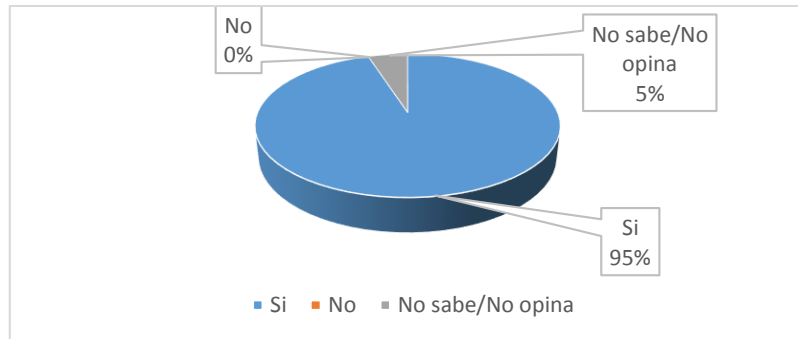


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, porque escogieron venir al centro de salud, el 93%, respondieron que no hay otro establecimiento de salud donde ir, el 7%, está más cerca.

Se observa que esta predominando no hay otro establecimiento a donde ir con 93%.

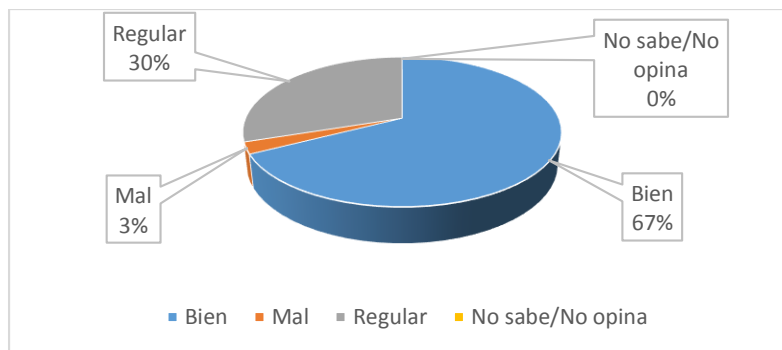
FIGURA 9. Distribución porcentual le atendieron en su idioma nativo para las mujeres gestantes encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020



Fuente: Instrumento de recolección, 2019 – 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, En este establecimiento de salud le atendieron en su idioma nativo,95% dijo que si, el 5% dijeron no saben/ no. Se observa que esta predominando el sí con el 95% les hablan en su idioma nativo.

FIGURA 10. Distribución porcentual durante su permanencia en el establecimiento, cómo la trato el personal de salud encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

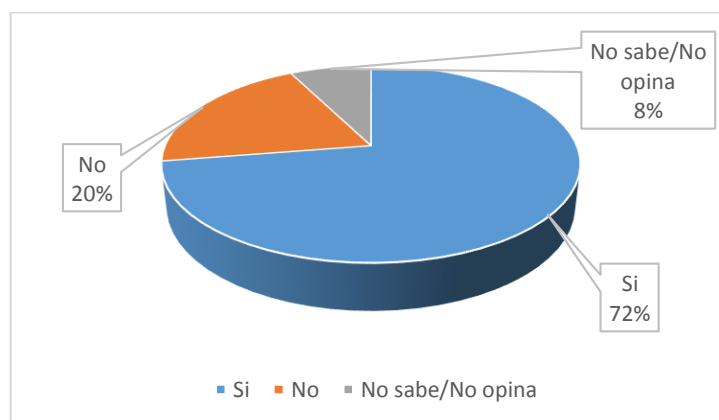


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, durante su permanencia en el establecimiento cómo la/o trato el personal de salud, el 67% dijeron bien, el 30% regular, el 3% dijeron que les trataron mal.

Se observa que esta predominando el bien con el 67% les tratan bien a las mujeres gestantes.

FIGURA 11. Distribución porcentual el personal despertó su confianza para expresar su problema, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

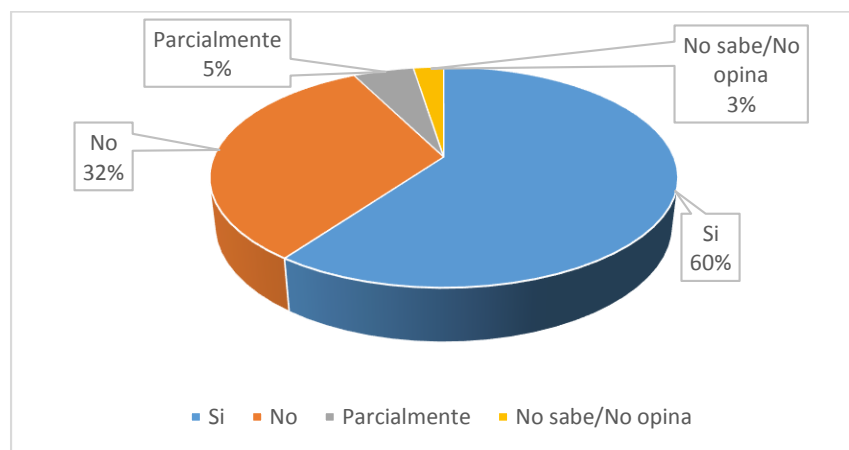


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, el personal despertó su confianza para expresar su problema, el 72% dijeron si, el 20% no, el 8% no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 72% dijeron que sí que el personal de salud despertó su confianza de las mujeres gestantes.

FIGURA 12. Distribución porcentual, usted considera que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

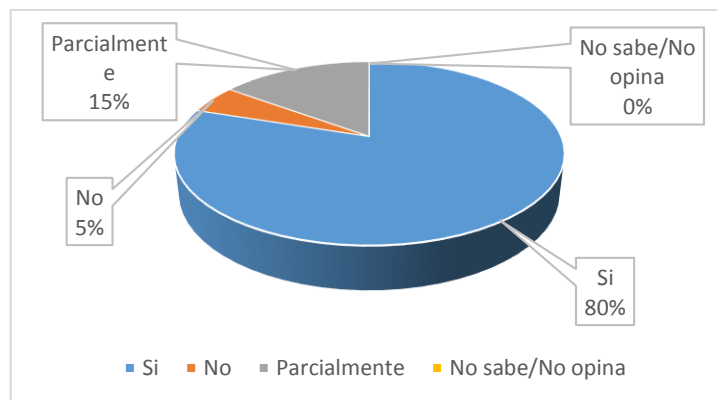


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, usted considera que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa, el 60% dijeron si, el 32% no, el 5% parcialmente, el 3% no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 60% dijeron que sí que los personales de salud les hicieron una revisión completa a las mujeres gestantes.

FIGURA13. Distribución porcentual, el personal que le atendió le explico con palabras fáciles de entender, cuál es su problema de salud o resultado de la consulta, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

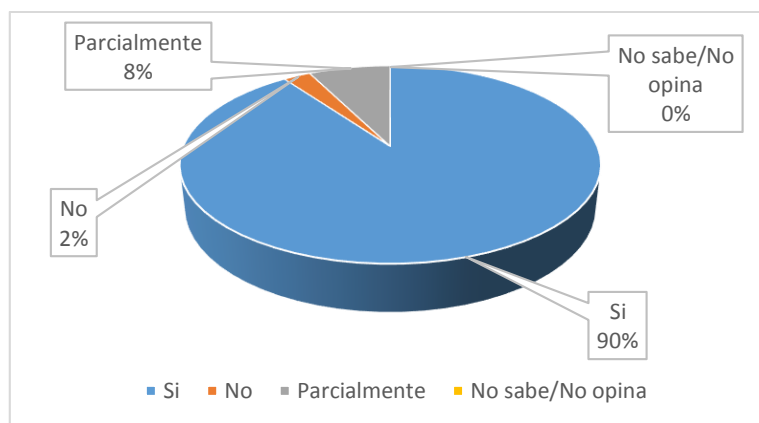


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, el personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender, el 80% dijeron si, el 15% parcialmente, el 5% no.

Se observa que esta predominando el 80% dijeron que sí que el personal de salud les explicó con palabras fáciles de entender a las mujeres gestantes.

FIGURA 14. Distribución porcentual, si le dieron indicaciones en una receta le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020.

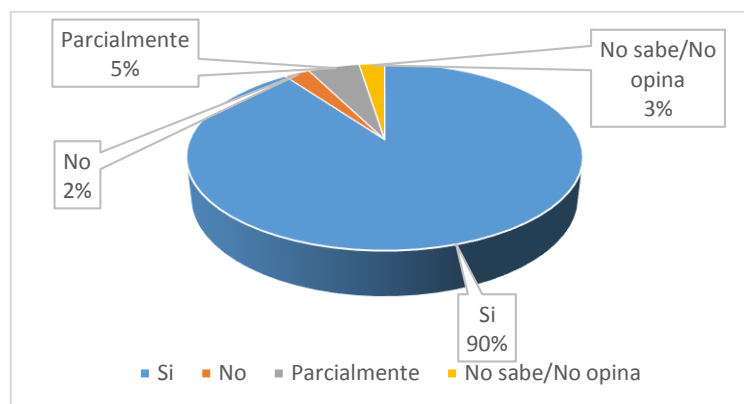


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, sí le dieron indicaciones en una receta, el 90% dijeron si, el 8% parcialmente, el 2% dijo no.

Se observa que esta predominando el 90% dijeron que sí que los personales de salud le dieron indicaciones en una receta, a las mujeres gestantes.

FIGURA 15. Distribución porcentual, el personal que le atendió le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

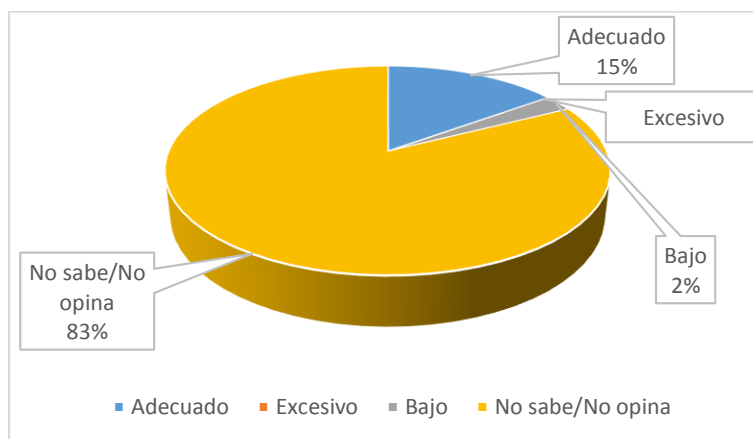


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, el personal que le atendió le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, el 90% dijeron si, el 5% parcialmente, el 3% dijo no sabe /no y el 2% dijo no.

Se observa que esta predominando el 90% dijeron que sí que el personal de salud le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, a las mujeres gestantes.

FIGURA 16. Distribución porcentual, los precios establecidos para la atención en el establecimiento de salud, están a su alcance para que pueda pagarlos, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

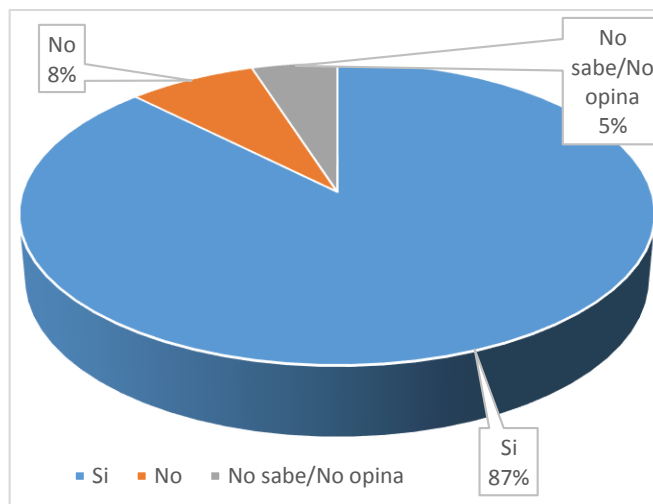


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Los precios establecidos para la atención en el establecimiento de salud, están a su alcance para que pueda pagarlos el 83% dijeron no saben/no, el 15% adecuado, el 2% dijo bajo.

Se observa que esta predominando el 83% dijeron que no saben sí los precios están a su alcance para las mujeres gestantes.

FIGURA 17. Distribución porcentual, el personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su curación encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

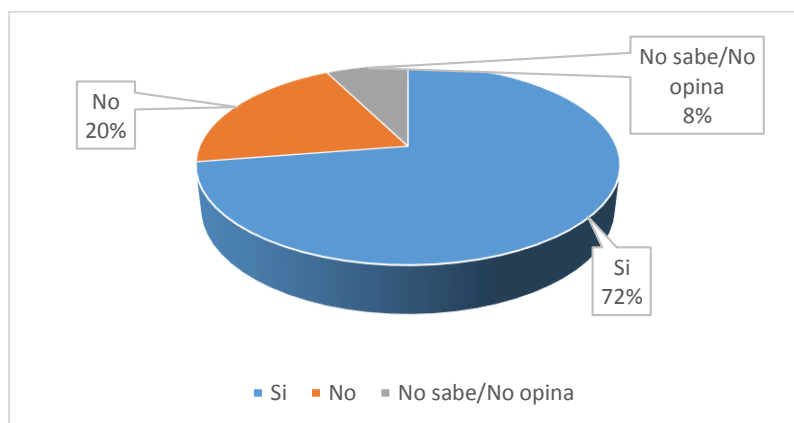


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, el personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su curación, el 87% dijeron si, el 8% no, el 5% dijo no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 87% dijeron que sí que se respeta sus creencias de las mujeres gestantes.

FIGURA 18. Distribución porcentual, el horario del establecimiento le parece conveniente para usted pueda acudir, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

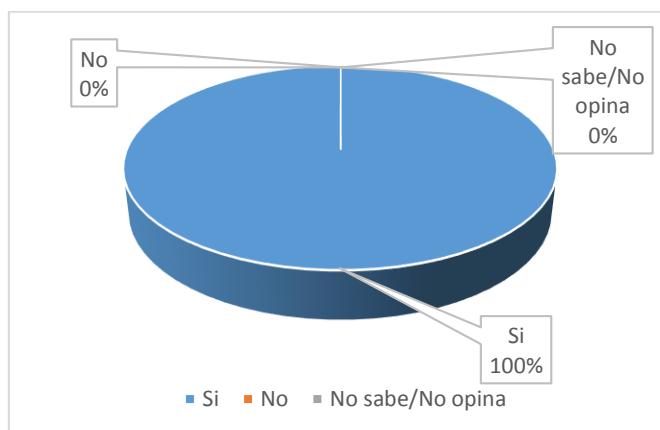


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, El horario del establecimiento le parece conveniente para que usted pueda acudir, el 72% dijeron si, el 20% no, el 8% dijo no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 72% dijeron que sí que el horario del establecimiento les parece conveniente a las mujeres gestantes.

FIGURA 19. Distribución porcentual, el personal de salud le indico cuando debe retornar para su control posterior, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

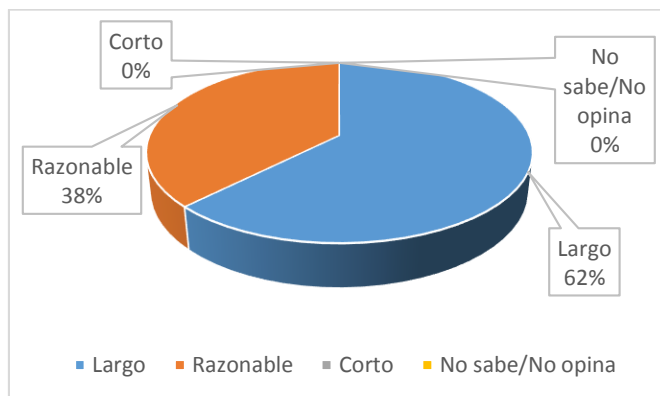


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, El personal de salud le indico cuando debe retornar para su control posterior, el 100% dijeron si

Se observa que esta predominando el 100% dijeron que sí que el personal de salud indico cuando deben retornar para su control posterior a las mujeres gestantes.

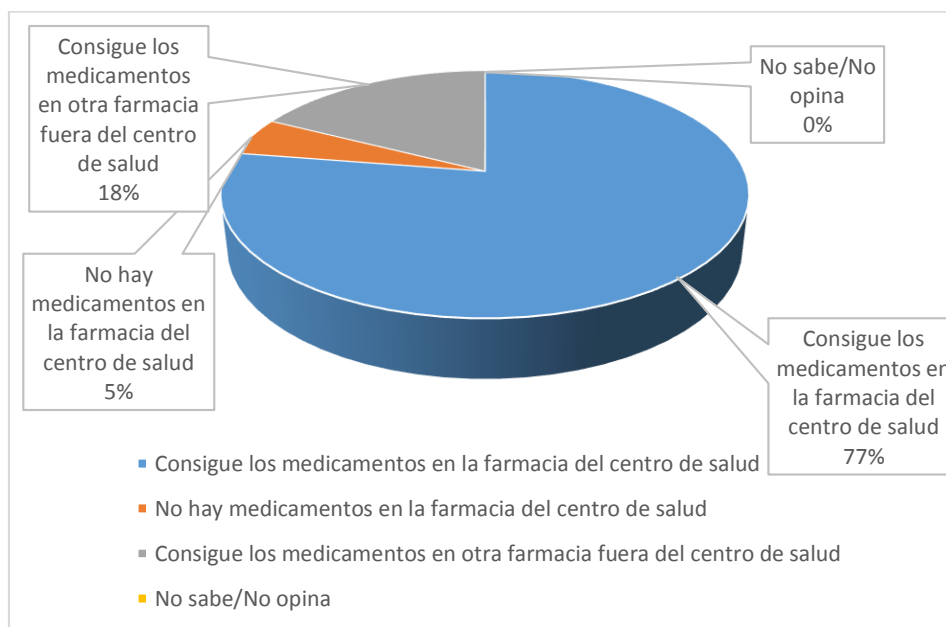
FIGURA 20. Distribución porcentual, el tiempo que espero antes de que le atiendan le pareció largo razonable o corto, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020



Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, El tiempo que espero antes de que le atiendan, le pareció largo, razonable o corto, el 62% dijeron largo, el 38% razonable. Se observa que esta predominando el 62% les parece largo la atención para las mujeres gestantes.

FIGURA 21. Distribución porcentual, cuándo le recetan medicamentos los consigue en este establecimiento de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

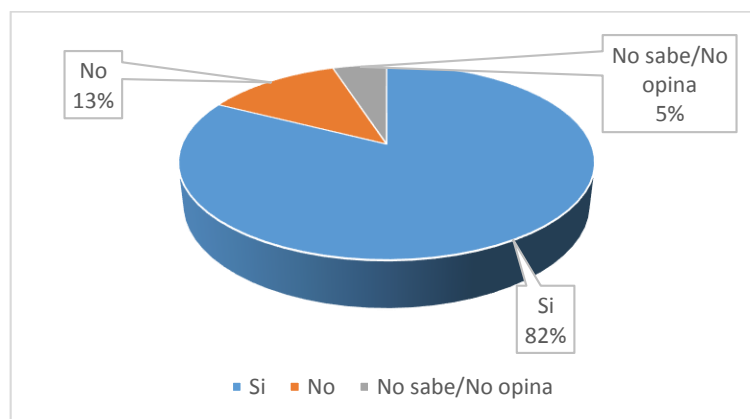


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, cuando le recetan medicamentos, los consiguen en el centro de salud el 77%, el 18% consiguen de otras farmacias, el 5% dijo no hay medicamentos en la farmacia del centro de salud.

Se observa que está predominando el 77% consiguen de la farmacia del centro de salud, las mujeres gestantes.

FIGURA 22. Distribución porcentual, está de acuerdo con el o los medicamentos que le recetaron, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

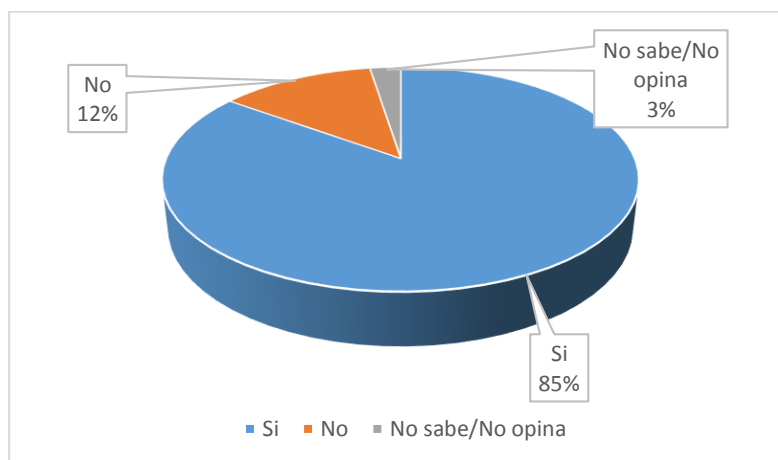


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Está de acuerdo con el o los medicamentos que le recetaron, el 82% dijeron si, el 13% no, el 5% dijo no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 82% dijeron que sí están de acuerdo con las recetas que les recetan a las mujeres gestantes.

FIGURA 23. Distribución porcentual, le parecieron cómodos los ambientes del centro de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

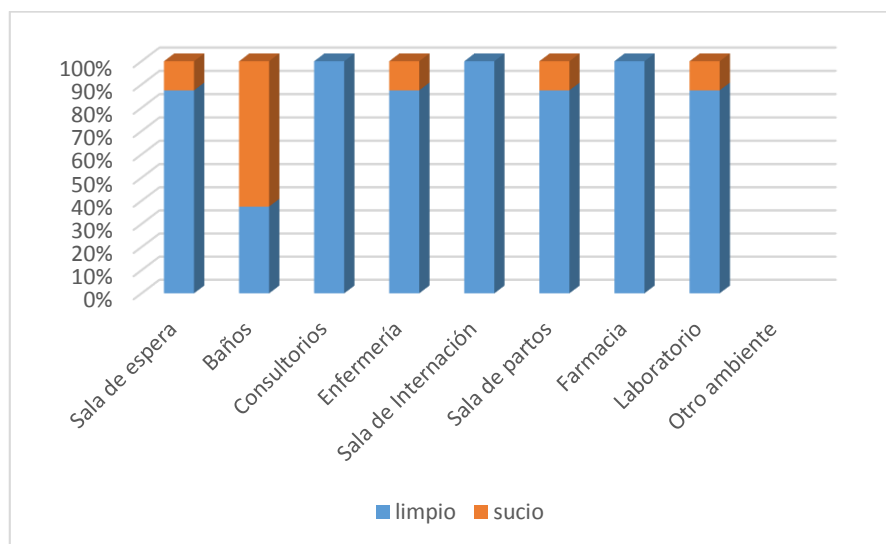


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Le parecieron cómodos los ambientes del centro de salud, el 85% dijeron si, el 12% no, el 3% dijo no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 85% dijeron que sí que los ambientes son cómodos para las mujeres gestantes.

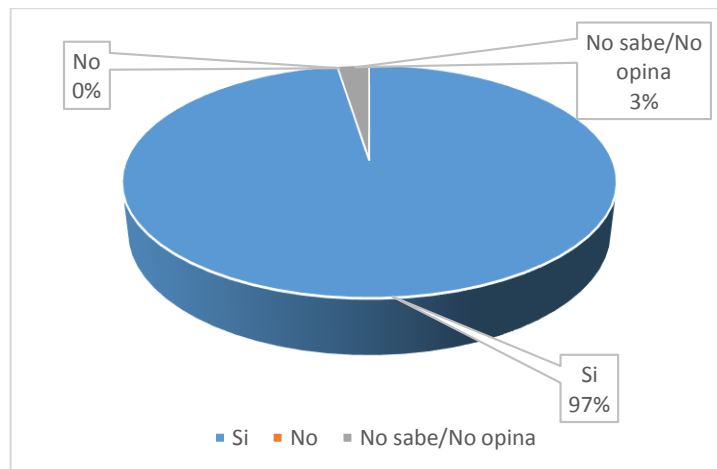
FIGURA 24. Distribución porcentual, califique la limpieza – higiene de los lugares que hoy ha visitado en el centro de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020



Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

Por lo obtenidos vemos que los encuestados en su mayoría señala que las condiciones de cada uno de los ambientes son adecuadas para la visita de todos y cada uno de los pacientes que acuden al centro.

FIGURA 25. Distribución porcentual, durante la consulta se respetó su privacidad, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

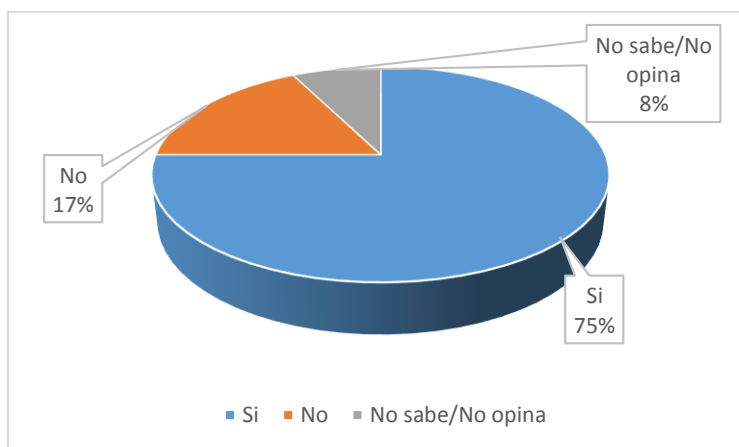


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Durante la consulta se respecto su privacidad el 97% dijeron si, el 3% no sabe.

Se observa que esta predominando el 97% dijeron que se respetó su privacidad de las mujeres gestantes.

FIGURA 26. Distribución porcentual, el personal de salud que lo atendió tenía su marbete, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

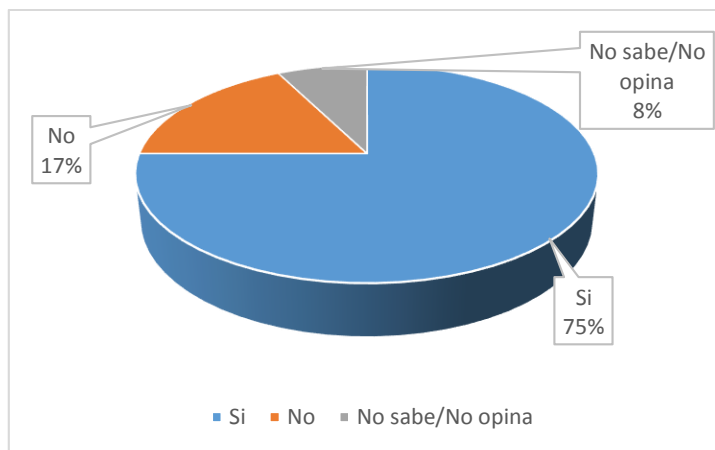


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Tenía el personal de salud que lo atendió su marbete identificador nombre/apellido y cargo, profesión o especialidad el 75% dijeron si, el 17% no, el 8% dijo no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 75% dijeron que sí que el personal de salud se encontraba con su marbete nombre /apellido y cargo, profesión o especialidad.

FIGURA 27. Distribución porcentual, le resolvieron su problema de salud donde acudió al centro de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020



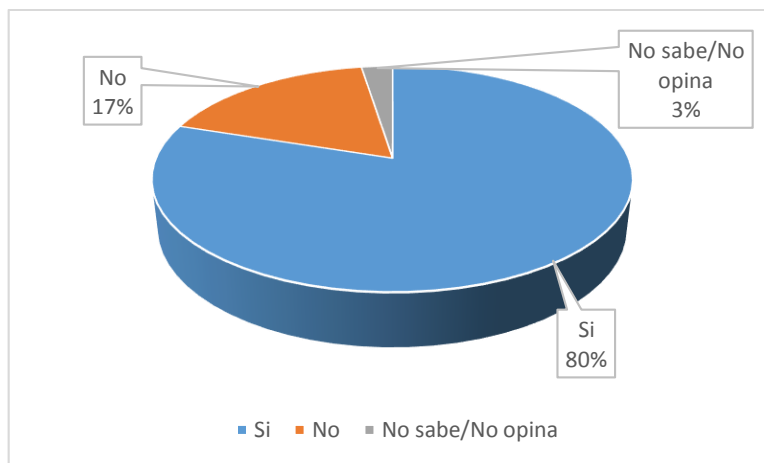
Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, En general usted cree que le resolvieron su problema de salud, por el que acudió a este establecimiento.

el 75% dijeron si, el 17% no, el 8% dijo no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 75% dijeron que sí que los personales de salud resolvieron su problema a las mujeres gestantes.

FIGURA 28. Distribución porcentual, se siente satisfecha / o con la atención recibida, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

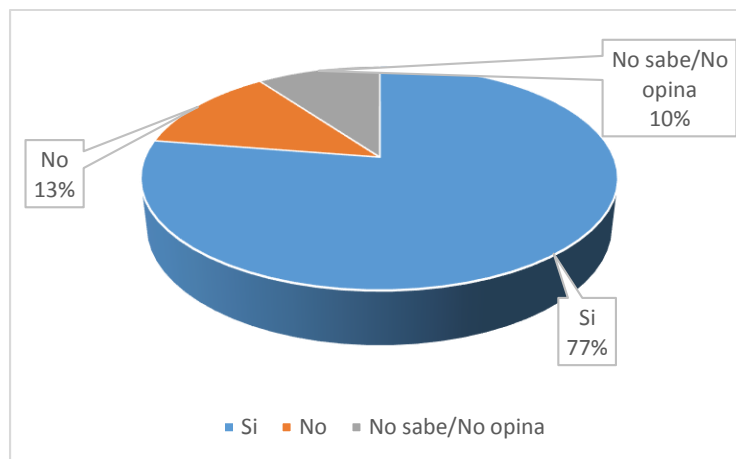


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Usted se siente satisfecha/ o con la atención recibida, el 80% dijeron si, el 17% no, el 3% no sabe/no.

Se observa que esta predominando el 80% dijeron que sí que se sienten satisfechas por la atención recibida, las mujeres gestantes.

FIGURA 29. Distribución porcentual, retornaría a este centro de salud para recibir nuevamente atención, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020

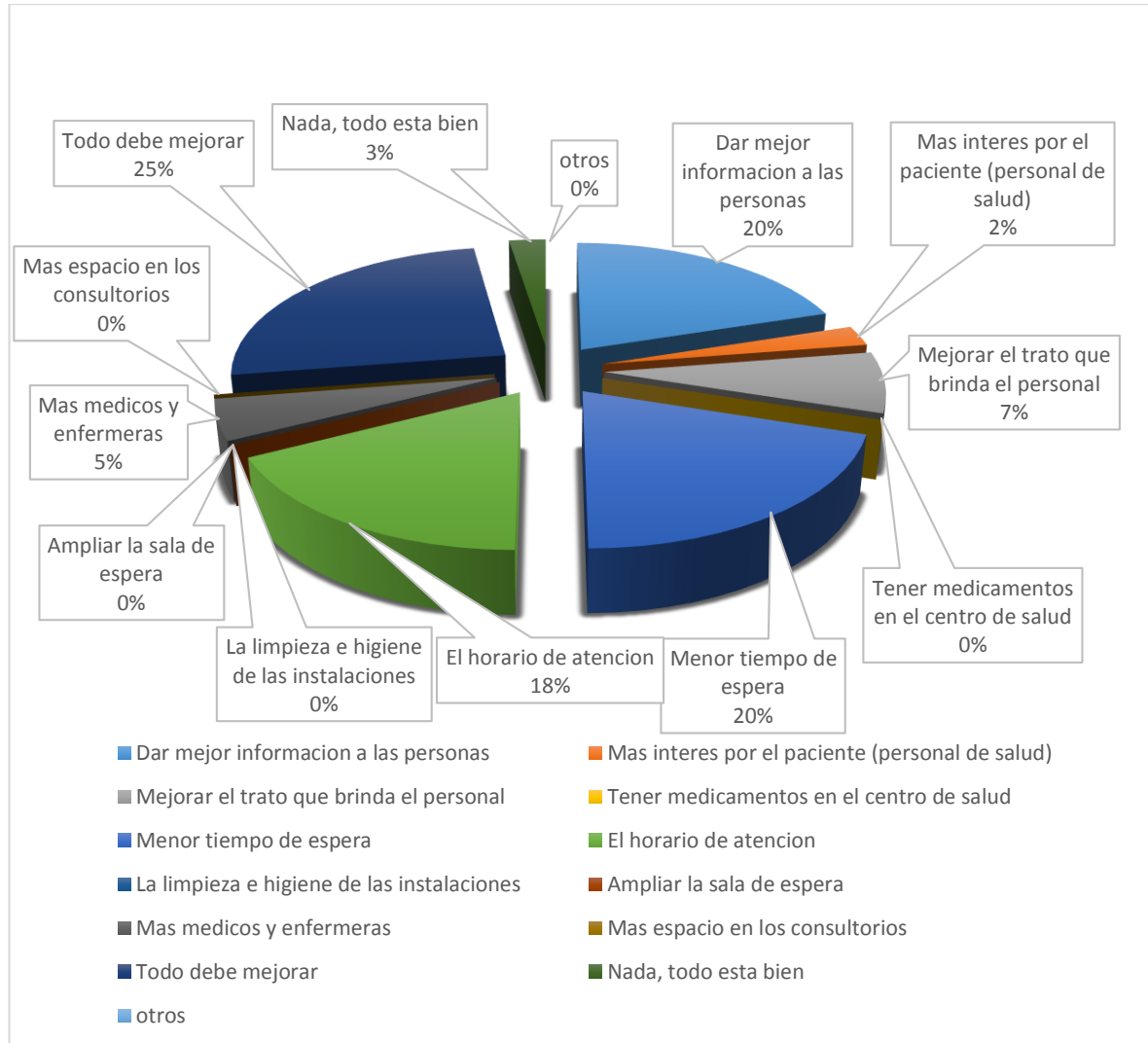


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, Usted retornaría a este establecimiento de salud para recibir nuevamente atención el 77% dijeron si, el 13% no, el 10% dijo no sabe/ no.

Se observa que esta predominando el 77% dijeron que sí que retornarían al establecimiento de salud, las mujeres gestantes.

FIGURA 30. Distribución porcentual, qué mejoraría en el establecimiento de salud, encuestadas en el centro de salud de Toledo de la gestión 2019 – 2020



Fuente: Instrumento de recolección, 2019 – 2020

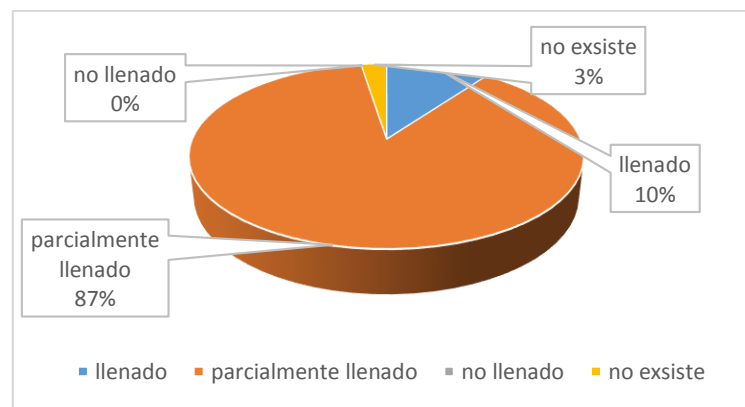
En cuanto a la encuesta de mujeres gestantes de la gestión 2019-2020 que acudieron al centro de salud, en su opinión, qué mejoraría en el establecimiento de salud, el 25% Todo debe mejorar, el 20% en menor tiempo no, el 20% Dar mejor información a las personas, el 18% en horario atención, el 7% mejorar el trato personal, el 5% más médicos y enfermeras, 3% todo está bien, 2% más interés por el personal.

Se observa que esta predominando el 25% Todo debe mejorar en el establecimiento de salud, las mujeres gestantes.

8.2. RESULTADOS DE LA REVISIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS PERINATALES

Se procedió a la revisión de un total de 40 expedientes sobre historias clínicas de pacientes que acudieron al centro, los mismos que a continuación se detalla:

FIGURA 31. Distribución porcentual, está llenado la sección de identificación de las historial clínica perinatal

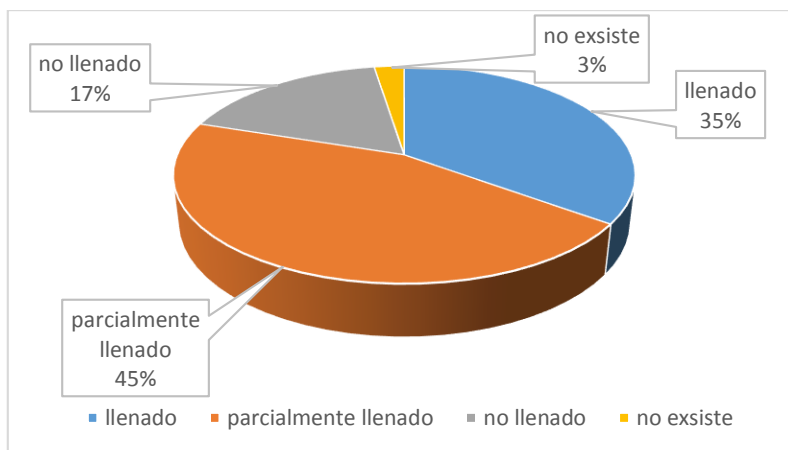


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de identificación de las historial clínica perinatal de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 10%, de parcialmente llenado 87%, y no existe 3%.

Se observa que esta predominando el parcialmente llenado las historial clínica perinatal de mujeres gestantes 87%.

FIGURA 32. Distribución porcentual, el llenado de la sección de los antecedentes familiares, personales y obstétricos

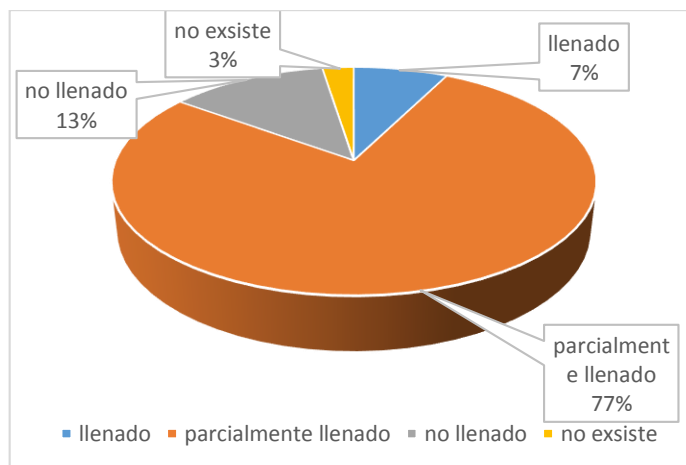


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro el llenado de la sección de los antecedentes familiares, personales y obstétricos de la historia clínica perinatal, de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 35%, de parcialmente llenado 45%, y no llenado es 17%, no existe 3%.

Se observa que esta predominando el parcialmente llenado de las historial clínica perinatal de mujeres gestantes 45 %.

FIGURA 33. Distribución porcentual, esta llenado la sección de la gestación actual

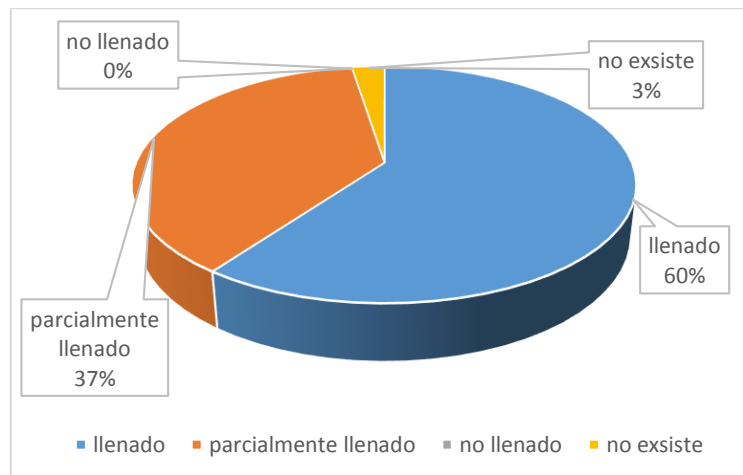


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de gestación actual de la historia clínica perinatal de las mujeres gestantes que fueron registradas en la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 7%, de parcialmente llenado 77%, y no llenado es 13%, no existe 3%.

Se observa que esta predominando el parcialmente llenado de la historia clínica perinatal de mujeres gestantes 77 %.

FIGURA 34. Distribución porcentual, llenado de la sección de control prenatal

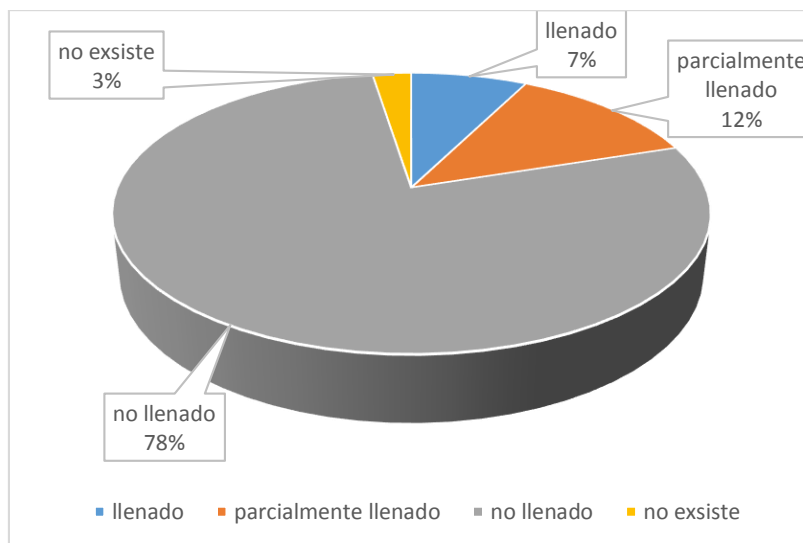


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de control prenatal historial clínica perinatal de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 60%, de parcialmente llenado 37%, no existe 3%.

Se observa que esta predominando el llenado del historial clínica perinatal de mujeres gestantes 60 %.

FIGURA 35. Distribución porcentual, llenado de la sección de admisión por parto, nacimiento, recién nacido

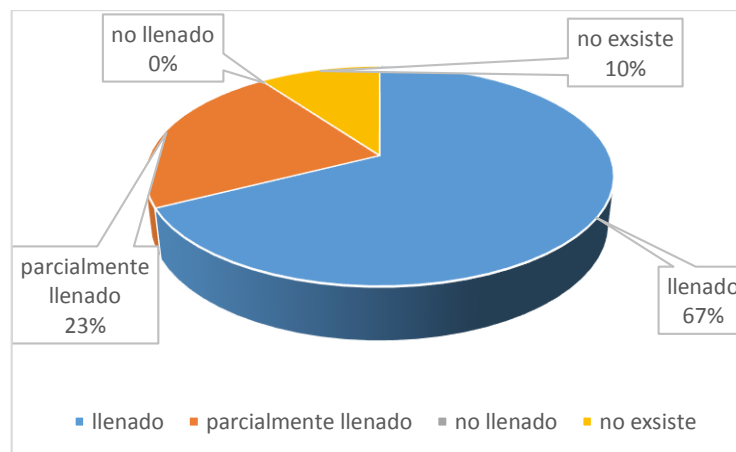


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de la admisión por parto, nacimiento, recién nacido historial clínica perinatal de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 7%, de parcialmente llenado 12%, no llenado 78%, no existe 3%.

Se observa que esta predominando el no llenado del historial clínica perinatal de mujeres gestantes 78 %.

FIGURA 36. Distribución porcentual, llenado de la sección de datos personales del historial clínico odontológico

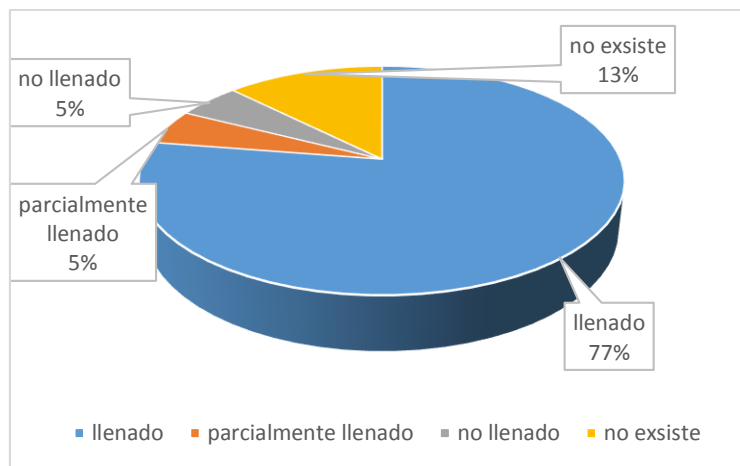


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de datos personales del historial clínico odontológico de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 67%, de parcialmente llenado 23%, no existe 10%.

Se observa que esta predominando el llenado del historial clínico odontológico de mujeres gestantes 67 %

FIGURA 37. Distribución porcentual, llenado de la sección de los antecedentes patológicos familiares

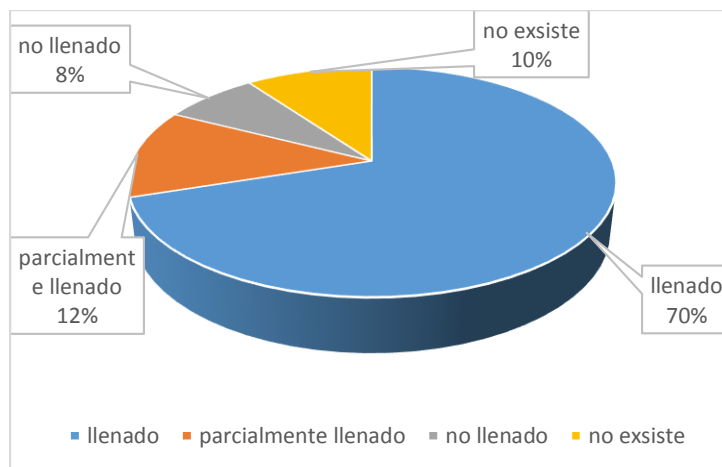


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de los antecedentes patológicos familiares del historial clínico odontológico de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 77%, de parcialmente llenado 5%, no llenado 5%, no existe 13%.

Se observa que esta predominando el llenado del historial clínico odontológico de mujeres gestantes 77 %

FIGURA 38. Distribución porcentual, llenado la sección de examen extra oral e intra oral

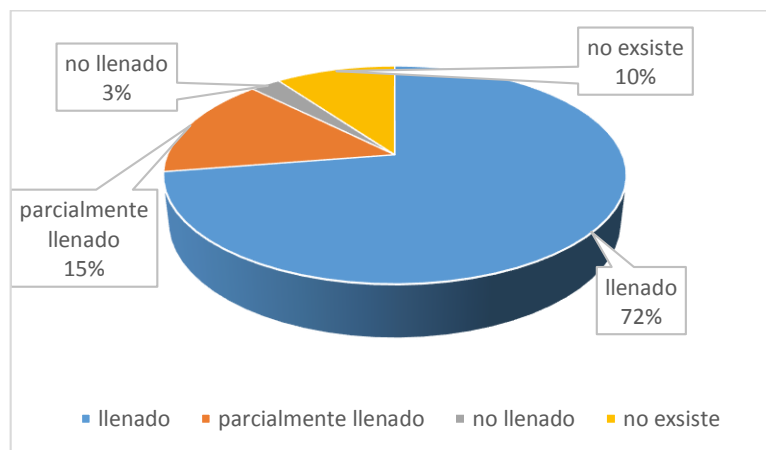


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de examen extra oral y intra oral del historial clínico odontológico de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 70%, de parcialmente llenado 12%, no llenado 8%, no existe 10%.

Se observa que esta predominando el llenado del historial clínico odontológico de mujeres gestantes 70 %.

FIGURA 39. Distribución porcentual, llenado de la sección de antecedentes bucodentales e higiene oral

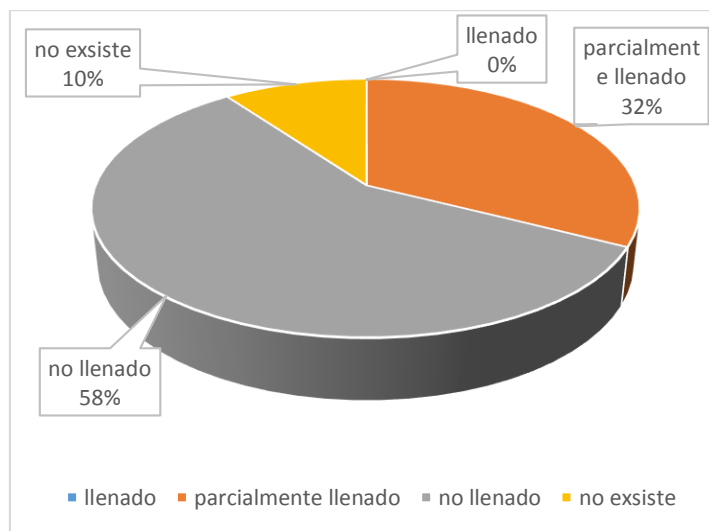


Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado la sección de antecedentes bucodentales y higiene oral del historial clínico odontológico de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo según llenado es 72%, de parcialmente llenado 15%, no llenado 3%, no existe 10%.

Se observa que esta predominando el llenado del historial clínico odontológico de mujeres gestantes 72 %.

FIGURA 40. Distribución porcentual, llenado de la sección del estado periodontal y odontograma



Fuente: Instrumento de recolección, 2019 - 2020

En cuanto al registro llenado de estado periodontal y Odontograma del historial clínico odontológico de mujeres gestantes que fueron registradas de la gestión 2019-2020 del municipio de Toledo, según parcialmente llenado 32%, no llenado 58%, no existe 10%.

Se observa que esta predominando el no llenado del historial clínico odontológico de mujeres gestantes 58 %

8.3. RESULTADOS DE LA GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL JEFE MÉDICO

1. ¿Desde su percepción se tiene en el centro de salud Toledo una calidad en cuanto a atención médica?

R. Si, el centro en principio se encuentra debidamente equipado, si bien las infraestructuras datan de tiempo atrás y han sufrido cierto deterioro. El equipamiento se encuentra aún en un estado que permite la funcionalidad del centro. En cuanto al personal contamos con médicos, odontólogos, bioquímica, licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería, técnico de laboratorio, chofer y personal de limpieza.

Análisis: Podríamos establecer que por lo señalado por el jefe médico permite que la funcionalidad del centro al contar con todo el equipamiento necesario para prestar una atención adecuada y de buen servicio a los pacientes que acuden al centro.

2. ¿Considera que el personal cuenta con las habilidades interpersonales y profesionales necesarias para su desempeño?

R. Considero que todo el personal está calificado para ofrecer un buen servicio con calidad y calidez como una política del centro.

Análisis: Por lo mencionado el personal de salud del centro cuenta con las habilidades necesarias, esto puede darse considerando que no solo desde el ministerio de salud se les capacita, sino que el personal de salud se capacita por cuenta propia.

3. ¿Se tiene un grado de transparencia y comunicación entre el proveedor de atención y el paciente?

R. Tratamos de enmarcarnos en este aspecto de la transparencia, considerando que como centros de salud estatales no solo su manejo debe ser transparente sino la atención para con el paciente.

Análisis: Es necesario que a partir de las instituciones públicas el nivel de transparencia no solo sea en cuanto a atención, el nivel de comunicación debe ser otro aspecto que no debe dejarse de lado.

4. ¿Recibió algún tipo de queja de las pacientes gestantes sobre los profesionales de la salud u otros aspectos del centro de salud Toledo?

R. A la fecha, quizá si tenemos algunas sugerencias en cuanto al equipamiento por cómo se señaló anteriormente los equipos no han sido renovados y eso de cierta manera incide en el servicio que se presta. En cuanto a quejas sobre el personal que atiende a madres gestantes la queja más frecuente es por el tiempo de espera considerando que como toda persona siempre tienen actividades que realizar, por lo que estar en espera por horas causa molestia sobre todo en el servicio de odontología.

Análisis: Como en todo centro de salud las quejas pueden presentarse de una u otra forma considerando que no siempre se satisface al paciente, recordemos que en los centros de salud públicos se cubre solo cierto grado de medicamentos y otros no, esto conlleva a que algunos pacientes al requerir ciertos medicamentos deben hacerlo con recursos propios. De esta forma se pueden presentar otro tipo de situaciones que van más allá de la calidad en cuanto a atención refiere.

5. ¿Con qué frecuencia se evalúa al personal de salud del centro?

R. Cada año, en la manera de lo posible. Pero actualmente con esto de la pandemia no se ha podido reactivar el Comité de control de calidad, que suele estar conformado por el estadístico, jefe médico y una Lic. de enfermería.

Análisis: Quizá como recomendación las evaluaciones deberían ser semestrales esto permitiría que la calidad y competitividad en el centro se fortalezcan.

6. ¿Con qué frecuencia se evalúa el control de calidad del centro?

R. Cada gestión, pero como se ha manifestado anteriormente no está en funcionalidad desde el 2019.

Análisis: Por lo señalado se establece que el control de calidad del centro también se evalúa cada gestión, estos aspectos de la misma forma pueden ser semestrales, considerando que todos los centros de salud deben responder a controles de calidad estrictos, pero que lamentablemente ese aspecto no son supervisados ni controlados adecuadamente en el país.

7. ¿Se realiza alguna encuesta de satisfacción del paciente? ¿cada qué tiempo?

R. Si, cada gestión de una manera aleatoria se toman pacientes que acuden al centro de salud.

Análisis: Para estos aspectos, los centros de salud e incluso cualquier institución pública deberían contar con un buzón de sugerencias y también de quejas anónimas.

8.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El grado de satisfacción de las mujeres gestantes, gira en función del trato amable que reciba del personal durante la atención recibida, el tiempo que se le dedique para explicarle el procedimiento, así como la ausencia de dolor durante el desarrollo de la consulta y como se siente. En la medida que la explicación de los procedimientos durante la atención odontológica se dé, se genera más confianza y enseñarles de la importancia del cuidado de los dientes en su estado y así mantener una salud bucal saludable en paciente gestantes (1).

Falta de ítems, carencia de insumos e infraestructura y deficiente información complejizan el panorama de la salud pública en Bolivia que a pesar de la implementación del Sistema Único de Salud (SUS), como estrategia de Gobierno para hacer frente a la problemática del servicio a nivel nacional, no ha podido establecerse y responder a las necesidades de la población (42).

Con el sector informal más grande del mundo, una proporción significativa de la fuerza laboral de Bolivia carece de cobertura de seguro médico. El gasto en salud catastrófico de su bolsillo limita el acceso a los servicios de salud y hace descarrilar los esfuerzos hacia la cobertura universal de salud. Para abordar estas inequidades en salud y barreras financieras, el gobierno boliviano introdujo ambiciosas reformas de salud en 2019 a través del modelo del Sistema Único de Salud (43).

El tema de investigación que se realizó, en cuanto al nivel de satisfacción y calidad en atención odontológica en mujeres gestantes, se empezó con las encuestas a mujeres gestantes de la gestión 2019 al 2020. Según las variables que se propuso desglosaremos las variables sociodemográficas que se investigó en comparación con otros países.

Los resultados obtenidos en esta investigación realizado en el Centro de Salud del Municipio de Toledo se tomó toda la población, 40 mujeres gestantes, donde se analiza según edad, se observa que esta prevalece en un 62% la

edad de 15 a 24 años, a diferencia de otros estudios como MAMANI, según el grupo etario de 18-29 años con un 58.3%; menor proporción. Según sexo al 100% porque son mujeres gestantes. Observa que esta predominando la procedencia Rural, la mayoría de las mujeres gestantes viven en el área rural con el 93 %; se observa que esta predominando el grado de instrucción de Bachiller con el 33% de las mujeres gestantes, ya no continúan con sus estudios de licenciatura ni maestrías. Se observa que esta predominando la respuesta de que no hay otro establecimiento a donde ir con 93%. Se observa que esta predominando el sí con el 95% que les hablan en su idioma nativo. Se observa que esta predominando el bien con el 67% que señalan que se les tratan bien a las mujeres gestantes.

Se observa que esta predominando el 72% dijeron que sí que el personal de salud despertó la confianza de las mujeres gestantes.

Se observa que esta predominando el 60% dijeron que sí que los personales de salud les hicieron una revisión completa a las mujeres gestantes. Se observa que está predominando el 80% dijeron que sí que el personal de salud les explicó con palabras fáciles de entender a las mujeres gestantes.

Se observa que esta predominando el 90% dijeron que sí que los personales de salud les dieron indicaciones en una receta, a las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 90% dijeron que sí que el personal de salud también les oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa, a las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 87% dijeron que sí que se respeta sus creencias de las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 72% dijeron que sí que el horario del establecimiento les parece conveniente a las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 100% dijeron que sí que el personal de salud indico cuando deben retornar para su control posterior a las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 62% les parece largo la atención para las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 77% consiguen de la farmacia del centro de salud, las mujeres gestantes. Se observa que esta

predominando el 82% dijeron que sí están de acuerdo con las recetas que les dan a las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 85% dijeron que sí que los ambientes son cómodos para las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 97% dijeron que se respetó su privacidad de las mujeres gestantes.

Se observa que esta predominando el 75% dijeron que sí que el personal de salud se encontraba con su marbete nombre /apellido y cargo, profesión o especialidad. Se observa que esta predominando el 75% dijeron que sí que los personales de salud resolvieron su problema a las mujeres gestante

Se observa que esta predominando el 80% dijeron que sí que se sienten satisfechas por la atención recibida, las mujeres gestantes. Se observa que esta predominando el 77% dijeron que sí que retornarían al establecimiento de salud, las mujeres gestantes.

Dentro los resultados obtenidos, el factor negativo más relevante que ha influido en la satisfacción en las mujeres gestantes, es el tiempo de espera para la atención odontológica.

De la entrevista al jefe médico, se establece claramente que el comité de control de calidad no viene funcionando como solía hacerlo desde la gestión 2019 debido a la pandemia, asimismo desde su percepción considera que como centro se trata de cumplir con las políticas que le caracterizan el de brindar un servicio con calidad y calidez. Con referencia a las quejas que se presentan regularmente se debe al tiempo de demora que se da en el servicio de odontología, pero es una situación en la que no se puede incidir debido a que la atención dentaria siempre implica un tiempo prudencial para atender a cada paciente.

IX. CONCLUSIONES

- Se ha procedido a la identificación de la situación real en cuanto al servicio que se vienen presentando en la especialidad de odontología del centro de salud del municipio de Toledo a través de la aplicación de instrumentos que estuvieron dirigidas a madres gestantes, al jefe médico que permitió conocer la percepción de esta población asumida del servicio de odontología.
- Se ha podido medir los niveles sociodemográficos y la población que acudió al centro de salud del Municipio de Toledo, son mujeres gestantes abandonadas, de bajos recursos y que viven en lugares alejados a una hora o a dos horas para llegar al Centro de Salud de Toledo.
- Podemos señalar que el registro de las historias clínicas y carnet perinatales se encontró incompletas en las 12 actividades normadas del carnet prenatal y las historias clínicas odontológicas en el sector del Odontograma no está llenado de la mayoría.
- En otras conclusiones, la mayoría de las mujeres gestantes que acudió al centro de salud del municipio de Toledo señalan que están satisfechas con la consulta y el tratamiento, pero existe un reclamo en cuanto al tiempo de espera en la atención odontológica.

X. RECOMENDACIONES

- Capacitaciones sobre salud oral con prevención y cuidado de sus dientes a todas las mujeres gestantes que viven en comunidades alejadas, solicitar el arreglo del motor del móvil odontológico y llegar a las diferentes comunidades cercas y alejadas para su atención odontológica con calidad y satisfacer las necesidades y prevenir embarazos prematuros.
- Realizar una capacitación al personal de salud, para mejorar la calidad del llenado de las Historias Clínicas Odontológicas y Carnet Prenatales porque es un documento legal.
- Se debe programar de la mejor manera la atención a mujeres gestantes priorizando su estado fisiológico que presentan, tener un instructivo como Centro de Salud, coordinando con el médico que le esté atendiendo, luego pasar a odontología directa para su atención odontológica.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz G. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. [Online].; 2019 [cited 2021 Febrero 28. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191z.pdf>.
2. Mesa L. Grado de Satisfacción y Garantía de la Calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del Centro de Salud Trébol Azul. [Online].; 2019 [cited 2021 marzo 10. Available from: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6085/Meza_%20JLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
3. Figueiredo A, Haddad A. Atención a la Salud de la Gestante y de la Puérpera. [Online].; 2018 [cited 2021 Marzo 10. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/11553/1/Atenci%C3%B3n%20a%20la%20Salud%20de%20la%20Gestante%20y%20de%20la%20Pu%C3%A9rpera.pdf>.
4. Cornejo A, Del Carmen R. Calidad de atención odontológica y satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología del P.S. [Online].; 2018 [cited 2021 febrero 14. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33288/albujar_cr.pdf?sequence=1.
5. Lallico J. Calidad de la atención odontológica basado en intangibles de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online].; 2018 [cited 2021 MARZO 3. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10151/Llallico_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
6. Garcia F, Romero N. Calidad de vida oral en mujeres Gestantes de la region Murcia. [Online].; 2015 [cited 2021 Marzo 10. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/300897/TFG NR.pdf?sequence=1>.
7. Perez M. Concepto Diferencia. [Online].; 2021 [cited 2021 Septiembre 19. Available from: <https://conceptodefinition.de/calidad/>.
8. Significados. Significado de Calidad de vida. [Online].; 2017 [cited 2021 febrero 5. Available from: <https://www.significados.com/calidad-de-vida/#:~:text=Entre%20sentido%2C%20podr%C3%ADamos%20analizar%20la%20calidad%20de%20vida,la%20familia%20y%20la%20comunidad%3B%20Mas%20cosas.%20>.
9. Fuentes E. calidad de atención odontologica y satisfacción del usuario de la posta de san bartolome. 2017..
10. Tiposde.com. Definiciones Tipos de calidad. 2017. <https://www.tiposde.com/calidad.html>.

11. Herrera K. Estrategia de gestión de la calidad del área odontológica para mejorar la atención de los pacientes del centro de salud José Leonardo Ortíz. [Online].; 2020 [cited 2021 OCTUBRE 1. Available from:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8037/Herrera%20Mej%C3%ADa%20Kelly%20Ayde%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Garcia F, Navas R. Calidad de vida oral en mujeres gestantes de la región de Murcia. [Online].; 2015 [cited 2021 Octubre 2. Available from:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/300897/TFGNR.pdf?sequence=1>.
13. Delgado M. La calidad de la atención a los usuarios externos y su relación con los aspectos de procesos, estructura y resultados de los servicios de odontología. 2018..
14. Gómez R. Mejora continua de la calidad de la atención en salud materna en el hospital materno infantil de la caja nacional de salud, regional La Paz. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 1. Available from:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20730/TE-1296.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 julio; 20(3).
16. Quispe C, Sovero C. Nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 1. Available from: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2159/31-.%20T051_71346504.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Zanabria R. Calidad de atención en la consulta odontológica y nivel de satisfacción en Gestantes Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
18. Zanabria R. Calidad de atención en la consulta odontológica y nivel de satisfacción en gestantes de la microrred chupaca – junín, periodo 2016. [Online].; 2017 [cited 2021 Septiembre 19. Available from:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3237/TESIS_MAEST_ADMIN.SERV.SALUD_ROSARIO%20JACQUELINE%20ZANABRIA%20COLI.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
19. Vilca V. Calidad de atención en el servicio de odontología, desde la percepción del usuario. [Online].; 2019 [cited 2021 Febrero 14. Available from:
<https://www.monografias.com/trabajos94/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario/calidad-atencion-servicio-odontologia-percepcion-del-usuario.shtml#top>.
20. Polo D. Qué es la eficiencia en el servicio al cliente. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 2. Available from: <https://www.gestionar-facil.com/que-es-la-eficiencia-en-el-servicio-al-cliente/>.
21. Alfaro A, Castejón I, Magán R, Alfaro M. Embarzo y Salud Oral. Revista Clínica de Medicina de

Familia. 2019 Octubre; 3(3).

22. Arnanz C. Natalben. [Online].; 2021 [cited 2021 Septiembre 19. Available from: <https://www.natalben.com/sintomas-embarazo>.
23. Livio T. Tu nota, Atención odontológica en la mujer embarazada y lactancia materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 25. Available from: <https://www.tunota.com/opinion/blogs/atencion-odontologica-en-la-mujer-embarazada-y-lactancia-materna>.
24. Ramirez P. Conocimiento de los alumnos del cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología Santo Tomas de Aquino Unca sobre el manejo odontológico de las gestantes año 2019. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 1. Available from: <https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/RAMIREZ-MOREL-PATRICIA.pdf>.
25. Silencio M. Nivel de conocimiento de Higiene Oral y prevalencia de gingivitis en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Julio Cesar Tello – Lurín, 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 1. Available from: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/1173/1/SILENCIO%20PERLA%20MAYRA%20TATIANA.pdf>.
26. Carranza K. Gingivitis asociada al embarazo. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 29. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49791/1/3404CARRANZAkevin.pdf>.
27. Colgate. El Cuidado Y La Salud Bucal Durante El Embarazo. [Online].; 2020 [cited 2021 septiembre 29. Available from: <https://www.colgate.com/es-do/oral-health/oral-care-during-pregnancy/pregnancy-prenatal-care-and-oral-health>.
28. Martínez R, Jiménez A, Suárez A, Bermejo L, Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. [Online].; 2020 [cited 2021 septiembre 29. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009#B7.
29. Adams H. Medline plus. [Online].; 2021 [cited 2021 Febrero 14. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm#:~:text=La edad gestacional es el término común usado,normal puede ir desde 38 a 42 semanas>.
30. MedicoDiccionario. Diccionario medico. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 1. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>.
31. Eustat. Nivel de Instrucción. [Online].; 2020 [cited 2021 marzo 16. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html.
32. QuestionPro. ¿Qué es un estudio transversal? [Online].; 2021 [cited 2021 marzo 20. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio->

[transversal/#:~:text=El%20estudio%20transversal%20se%20define,transversal%20y%20estudio%20de%20prevalencia.](#)

33. ConceptoDefinicion. Cuantitativo. [Online].; 2021 [cited 2021 marzo 20. Available from: <https://conceptodefinicion.de/cuantitativo/>.
34. Francisco J. Poblacion estadística. [Online].; 2019 [cited 2021 Marzo 20. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/poblacion-estadistica.html#:~:text=Una%20poblaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%20es%20el,caracter%C3%ADstico%20que%20se%20desea%20estudiar.>
35. Significados. Población. [Online].; 2020 [cited 2021 MARZO 22. Available from: <https://www.significados.com/poblacion/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20absoluta%20es%20el,125%2C9%20millones%20de%20habitantes.>
36. Cantarutti C . ¿Cuáles son las barreras de acceso a la atención odontológica de las mujeres embarazadas? Una revisión de la literatura. ARS MEDICA. 2017 AGOSTO; Volumen 42(2): p. 51.
37. Cornejo de Hernández Albújar RdC. Calidad de atención odontológica y satisfacción de gestantes que acuden al servicio de odontología. 2018..
38. Antonieta SNR. manejo de protocolos de atención odontológica a la mujer embarazada en la clínica odontológica del área de la salud humana. 2015..
39. Lara A SC. Manejo odontológico de mujeres embarazadas. Investigacion materno infantil. 2016 Diciembre; Vol. VIII(3).
40. Figueiredo A EA. Edufma. [Online].; 2018 [cited 2021 Febrero 26. Available from: https://www.unasus.ufma.br/wp-content/uploads/2019/12/ISBN_SBG_Espanhol.pdf.
41. Veiga J. Modelos de estudios en investigación aplicada. [Online]. [cited 2021 marzo 20. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>.
42. Chambi F. Bolivia, lejos de un servicio de calidad en la salud pública. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 5. Available from: <https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20190806/bolivia-lejos-servicio-calidad-salud-publica>.
43. salud OPd. Estado Plurinacional de Bolivia - Acceso y cobertura universal de salud, una referencia para el mundo. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 10. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/1-9-2021-estado-plurinacional-bolivia-acceso-cobertura-universal-salud-referencia-para>.

ANEXOS

XII. ANEXOS

ANEXO N°1

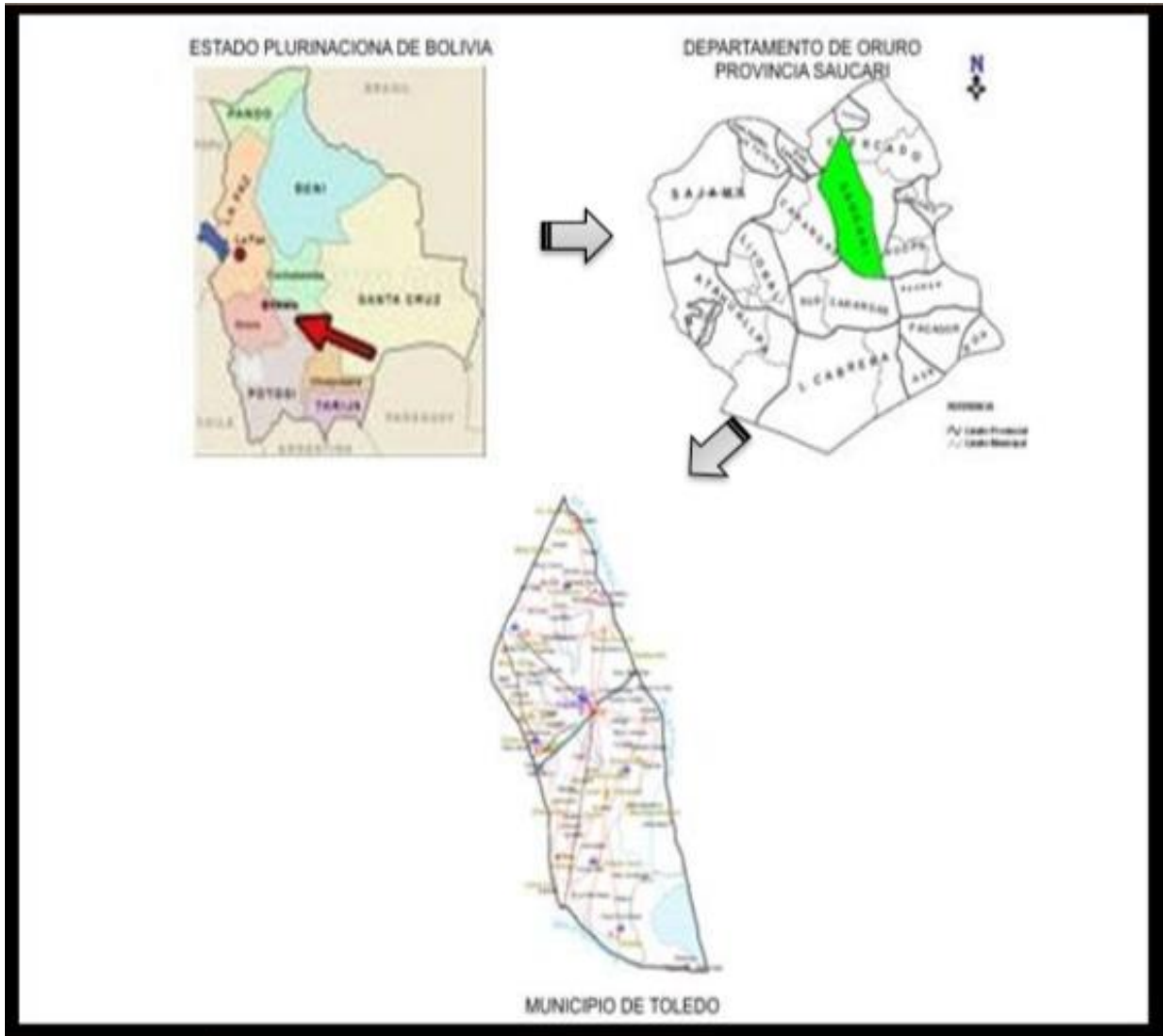
Operación de variables

Objetivo Especifico	Variable	Concepto	Tipo de Variable	Escala	Indicador	Instrumento
Identificar el grado de satisfacción que presentan las gestantes en relación a la dimensión de consulta y tratamiento dental.	Satisfacción del usuario	Sensación de satisfacción que experimenta un usuario en relación con un servicio que ha adquirido, y que ha cubierto en pleno sus expectativas y necesidades.	Cuantitativa Discreta	Confiabilidad Capacidad de respuesta Accesibilidad Oportunidad Tangibilidad Seguridad Satisfacción Global Sugerencias de Mejora	Porcentajes	Encuesta Pregunta 7 Pregunta 8 Pregunta 9 Pregunta 10 Pregunta 11 Pregunta 12 Pregunta 13 Pregunta 14 Pregunta 15 Pregunta 16 Pregunta 17 Pregunta 18 Pregunta 19 Pregunta 20 Pregunta 21 Pregunta 22 Pregunta 23 Pregunta 24 Pregunta 25 Pregunta 26 Pregunta 27
Analizar los datos socio demográficos de las mujeres gestantes al centro de salud.	edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento	Cuantitativa	15 a 24 años 25 a 34 años 35 a 44 años 45 a 54 años 55 a 64 años Mayor a 64 años	Porcentaje	Encuesta Pregunta 1
	Genero	Diferentes funciones y comportamientos pueden	Cualitativo Nominal	Hombre Mujer	Porcentaje	Encuesta Pregunta 2

		generar desigualdades en genero diferencias entre hombres y las mujeres				
	Grado de instrucción	Es el grado más elevado de estudio de una persona	Cualitativo ordinal	Analfabeto Primaria Secundaria Bachiller Técnico Licenciatura Maestría No sabe/No responde	Porcentaje	Pregunta 4
Demostrar la calidad del llenado de historias clínicas odontológicas carnet perinatal de las mujeres gestantes	Historia Clínica Odontológicas	Es un instrumento de obtención y seguimiento de datos de la cavidad oral	Cuantitativa discreta	Datos personales Antecedentes Patológicos familiares y personales Examen extra oral Antecedentes bucodentales Antecedentes de higiene Oral Estado periodontal Odontograma Datos clínicos diagnóstico y tratamiento	porcentaje	Historia Clínica odontologica Item 1 Item 2 Item 3 Item 4 Item 5 Item 6 Item 7 Item 8 Item 9 Item 10

	Historia Clínica perinatal	Es un instrumento de obtención y seguimiento de datos de la mujer embarazada y del recién nacido	Cuantitativa discreta	Antecedente s personales y obstétricos Medición de talla Examen de mamas Semanas de amenorrea Medición de peso Determinaci ón de presión arterial Medición de la altura uterina Auscultación de CFC a partir de las 20 s Movimientos fetales después de 18 S Aplicación de vacuna antitetánica Exámenes de laboratorio Evaluación del estado nutricional con base en índice de masa corporal	Porcentaje	Historia Clinica Perinatal Item 1 Item 2 Item 3 Item 4 Item 5 Item 6 Item 7 Item 8 Ítem 9 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12
--	----------------------------------	--	--------------------------	---	------------	---

ANEXO N° 2
MAPA DEL MUNICIPIO DE TOLEDO



Fuente: Plan territorial de desarrollo integral 2016-2020 Municipio Toledo

ANEXO N° 3

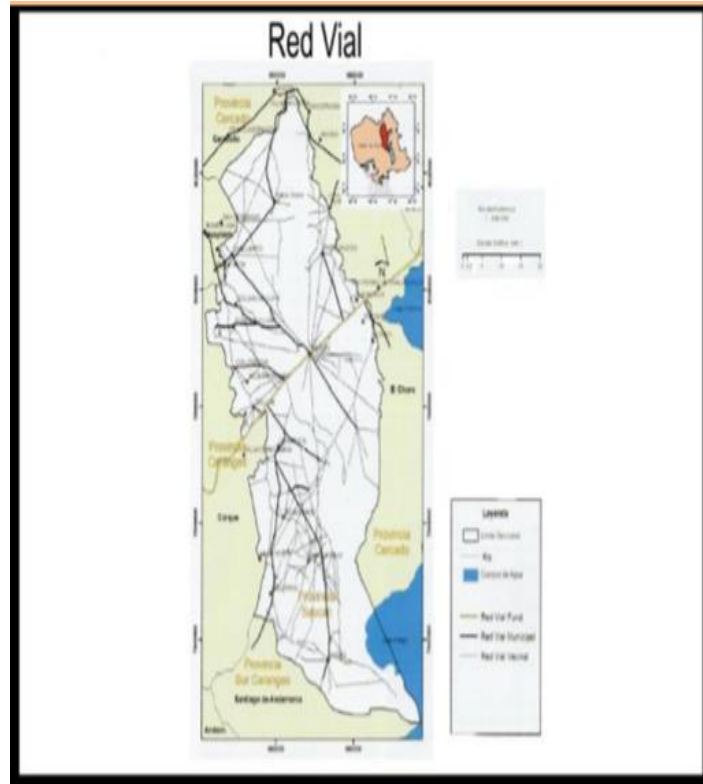
PLAZA PRINCIPAL DE TOLEDO



Fuente: Plan territorial de desarrollo integral 2016-2020 Municipio Toledo

ANEXO N° 4

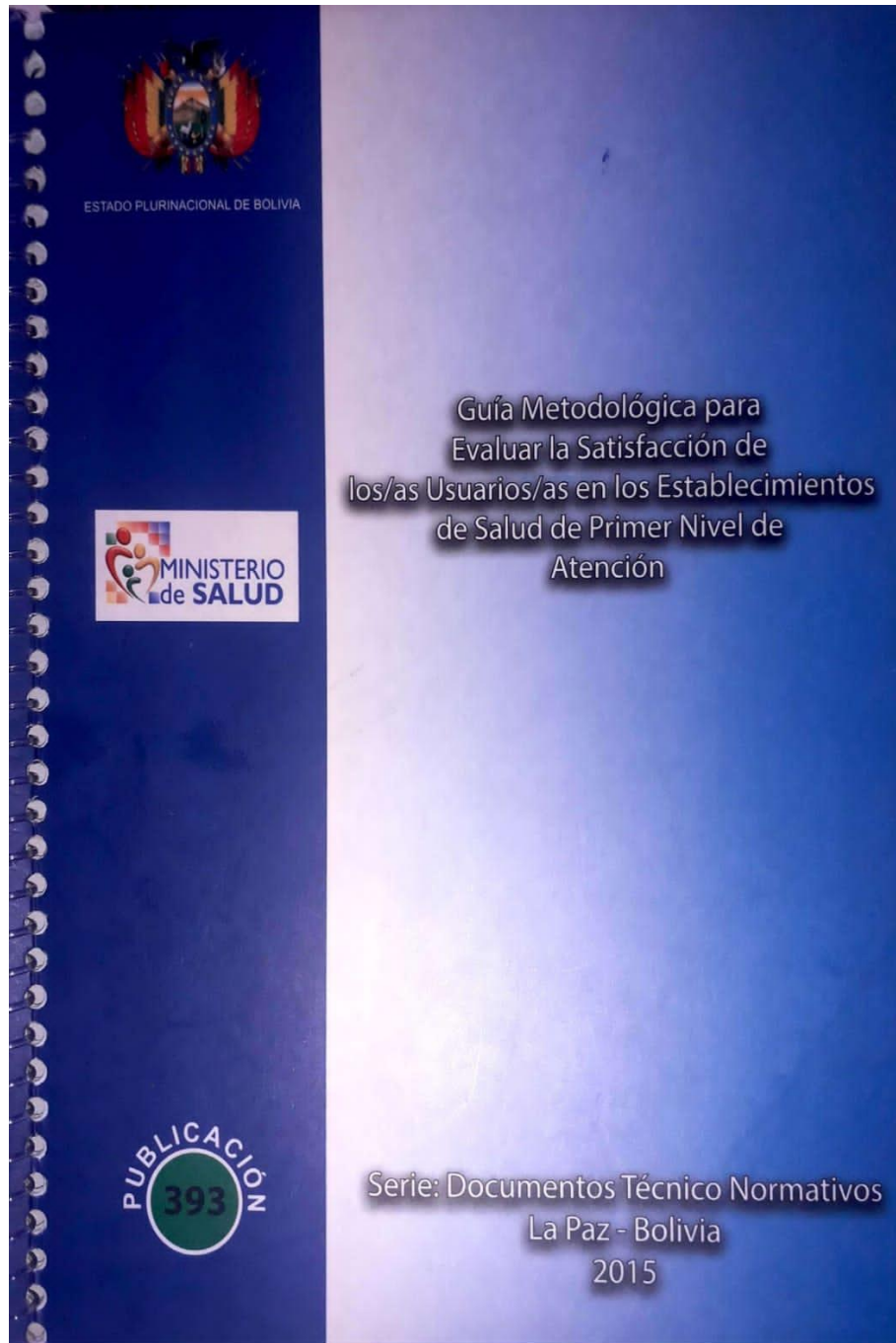
RED DE VÍAS DE ACCESO



Fuente: Plan territorial de desarrollo integral 2016-2020 Municipio Toledo

ANEXO N° 5

**GUIA METODOLOGICA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE LOS/AS
USUARIOS/AS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER
NIVEL DE ATENCION**



Fuente: Ministerio de Salud publicación 393

RESOLUCION MINISTERIAL



Resolución Ministerial **11**

17 SEP 2015

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, el Parágrafo I del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado, establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Que, el Numeral 1 del Parágrafo I del Artículo 81 de la Ley N° 031 de 19 de julio de 2010, Marco de Autonomías y Descentralización, Andrés Ibáñez, manifiesta que una de sus competencias concurrentes del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, del Nivel Central del Estado, es la elaboración de la Política Nacional de Salud y las Normas Nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud.

Que, el Inciso b) del Artículo 1° del Decreto Supremo N° 1868 de 22 de enero de 2014, modifica el Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009, Organización del Órgano Ejecutivo. Asimismo el parágrafo I, III y IV de la cita normativa, suprime y sustituye la denominación de "Ministerio de Salud y Deportes" por "Ministerio de Salud".

Que, el Artículo 2 (Procedimientos Iniciales) del Manual de normas para publicación institucional, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 145 de 10 de marzo de 2005, establece que una vez aprobado el documento, el Comité de Identidad Institucional y Publicaciones autoriza a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, adjuntando una copia del informe y del documento en cuestión, la redacción y emisión de la respectiva Resolución Ministerial que resuelve su publicación, difusión e implementación en el Sistema Nacional de Salud.

Que, mediante Acta de Reunión del Comité de Identidad Institucional de fecha 28 de agosto de 2015, el comité de identidad institucional APRUEBA el documento técnico normativo "GUÍA METODOLÓGICA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS/OS USUARIAS/OS EXTERNAS/OS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN".

Que, mediante Informe Técnico Cite: MS/DGSP/UPS/II/549/2015 de 06 de mayo de 2015, la Directora General de Promoción de la Salud en la parte de Asignación de Serie y Numero, asigna el N° 393, como documento técnico normativo a la "GUÍA METODOLÓGICA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS/OS USUARIAS/OS EXTERNAS/OS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN".



Que, mediante Informe Legal N° MS/DGAJ/UAJ/2040/2015 de 18 de agosto de 2015, la Unidad de Análisis Jurídico establece en la parte conclusiva que el documento técnico normativo "GUÍA METODOLÓGICA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS/OS USUARIAS/OS EXTERNAS/OS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, asignado con el N° 393, cumple con el Manual de Normas de Publicación Institucional del Ministerio de Salud.



Que, mediante Hoja de Ruta ACAL-40760-VMSyP de 01 de septiembre de 2015, se solicita a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, atender la solicitud de Resolución Ministerial.



POR TANTO:

La señora Ministra de Salud en uso de las atribuciones que le confiere el Decreto Supremo N° 29894 de 07 de febrero de 2009, Estructura Organizativa del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional;




Estado Plurinacional de Bolivia
Ministerio de Salud

RESUELVE:

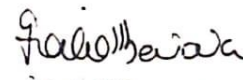
ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la publicación, difusión e implementación en el Sistema Nacional de Salud el documento técnico normativo "GUÍA METODOLÓGICA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS/OS USUARIAS/OS EXTERNAS/OS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN" asignado con el N° 393.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Autorizar a la Dirección General de Promoción Salud, la impresión y difusión del mencionado documento técnico normativo, debiendo depositarse un ejemplar del documento impreso en Archivo Central del Ministerio de Salud.

Regístrese, hágase saber y archívese.


Dra. Teresa María Gutiérrez
DIRECTORA GENERAL
DE ASUNTOS JURÍDICOS
MINISTERIO DE SALUD




Gabriela Campero Nava
DIRECTORA DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD



Fuente: Ministerio de Salud publicación 393

ANEXO N° 6

CUESTIONARIO DIRIGIDO A MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TOLEDO

Buenas/os tardes/días, quisiera pedirle su colaboración para evaluar la calidad del servicio y el trato que ha recibido en el establecimiento de salud. No es necesario conocer su nombre, sus respuestas serán completamente confidenciales y serán utilizadas para mejorar la calidad de la atención. La encuesta dura 20 minutos

Encuesta Nro..... Fecha y hora de la encuesta.....

Nombre del Establecimiento de Salud.....

Lugar de residencia:

I. ASPECTOS GENERALES

1. ¿Cuál es su edad?

- () 15 a 24 años
- () 25 a 34 años
- () 35 a 44 años
- () 35 a 45 años
- () 45 a 54 años
- () 55 a 64 años
- () mayor a 64 años

2. Sexo biológico (No preguntar – solo marcar)

- () Hombre
- () Mujer

3. ¿Cuál es su procedencia?

- () Urbano
- () Rural
- () Peri urbano

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- () Analfabeta
- () Primaria

- () Secundaria
- () Bachiller
- () Técnico
- () Licenciatura
- () Maestría
- () No sabe/No responde

5. ¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?

- () Está más cerca
- () No hay otro establecimiento a donde ir
- () Por el horario de atención
- () Concorre menos gente
- () Es más rápido
- () La atención es buena
- () Quería conocer
- () Le recomendaron
- () No sabe/No opina

6. ¿En este establecimiento de salud le atendieron en su idioma nativo?
(¿o idioma que más habla?)

- () Si
- () No
- () No sabe/No opina

II. PERCEPCION DE LA USUARIA RESPECTOA LA ATENCION RECIBIDA

A.) CONFIABILIDAD

7. Durante su permanencia en el establecimiento ¿Cómo la/o trato el personal de salud?

- () Bien
- () Mal
- () Regular
- () No sabe/No opina

8. ¿El personal despertó su confianza para expresar su problema?

() Si

() No

() No sabe/No opina

B) CAPACIDAD DE RESPUESTA

9. ¿Usted considera que durante la consulta le hicieron una revisión de salud completa?

() Si

() No

() Parcialmente

() No sabe/No opina

10. ¿El personal que le atendió le explico con palabras fáciles de entender, cuál es su problema de salud o resultado de la consulta?

() Si

() No

() Parcialmente

() No sabe/No opina

11. Si le dieron indicaciones en una receta ¿le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa?

() Si

() No

() Parcialmente

() No sabe/No opina

12. El personal que le atendió ¿le oriento sobre su tratamiento y cuidados a seguir en su casa?

() Si

() No

() Parcialmente

() No sabe/No opina

C) ACCESIBILIDAD

13. Los precios establecidos para la atención en el establecimiento de salud, ¿están a su alcance para que pueda pagarlos?

() Adecuado

() Excesivo

() Bajo

() No sabe/No opina

14. El personal del establecimiento ¿respeto sus creencias en relación a su enfermedad y su curación?

() Si

() No

() No sabe/No opina

15. ¿El horario del establecimiento le parece conveniente para usted pueda acudir?

() Si

() No

() No sabe/No opina

16. El personal de salud ¿le indico cuando debe retornar para su control posterior?

() Si

() No

() No sabe/No opina

D) OPORTUNIDAD

17. ¿El tiempo que espero antes de que le atiendan, le pareció largo, razonable o corto...?

() Largo

() Razonable

() Corto

() No sabe/No opina

18. ¿Cuándo le recetan medicamentos, los consigue en este establecimiento de salud?

() Consigue los medicamentos en la farmacia del centro de salud

() No hay medicamentos en la farmacia del centro de salud

() Consigue los medicamentos en otra farmacia fuera del centro de salud

() No sabe/No opina

19. ¿Está de acuerdo con el o los medicamentos que le recetaron?

() Si

() No

() No sabe/No opina

E) TANGIBILIDAD

20. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del centro de salud?

() Si

() No

() No sabe/No opina

21. Califique la limpieza – higiene de los lugares que hoy ha visitado en el centro de salud:

No	Ambiente	Limpio	Sucio
1	Sala de espera		
2	Baños		
3	Consultorios		
4	Enfermería		
5	Sala de Internación		
6	Sala de partos		
7	Farmacia		
8	Laboratorio		
9	Otro ambiente		

F) SEGURIDAD

22. Durante la consulta ¿se respectó su privacidad?

- () Si
- () No
- () No sabe/No opina

23. ¿Tenía el personal de salud que lo atendió su marbete identificador?
(nombre/apellido y cargo, profesión o especialidad)

- () Si
- () No
- () No sabe/No opina

G) SATISFACION GLOBAL

24. En general ¿usted cree que le resolvieron su problema de salud, por el que acudió a este centro de salud?

- () Si
- () No
- () No sabe/No opina

25. ¿Usted se siente satisfecho /o con la atención recibida?

- () Si
- () No
- () No sabe/No opina

26. ¿Usted retornaría a este centro de salud para recibir nuevamente atención?

- () Si
- () No
- () No sabe/No opina

III) OPINIONES Y SUGERENCIAS RESPECTO DE LA ATENCION RECIBIDA

H) SUGERENCIAS DE MEJORA

27. En su opinión, ¿Qué mejoraría en el establecimiento de salud?
(¿PUEDE HABER MAS DE UNA RESPUESTA?)

- () Dar mejor información a las personas
- () Más interés por el paciente (personal de salud)
- () Mejorar el trato que brinda el personal
- () Tener medicamentos en el centro de salud
- () Menor tiempo de espera
- () El horario de la atención
- () La limpieza e higiene de las instalaciones
- () Ampliar la sala de espera
- () Mas médicos y enfermeras
- () Más espacio en los consultorios
- () Todo debe mejorar
- () Nada, todo está bien
- () Otros.

GRACIAS

ANEXO N° 7

SOLICITUD DE PERMISO CON UNA CARTA PARA ADQUIRIR LA INFORMACION DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LOS CARNET PRENATAL DEL CENTRO DE SALUD DE TOLEDO

Oruro, 08 de marzo de 2021

Señor

Dr. Milton Leandro Chugar Mamani

Jefe Médico del Centro de Salud de Toledo

Presente.

REF: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA OBTENER INFORMACION Y REVISION DE EXPEDIENTES CLINICOS

Distinguido Doctor:

A través de la presente, solicito a su autoridad a través de la jefatura correspondiente podría facilitarme la extensión de información estadística y revisión de expedientes clínicos de las mujeres embarazadas de la gestión 2019 y 2020 para realizar el siguiente trabajo de investigación de Posgrado, cuyo objetivo es: Calidad de atención Odontológica del Centro de Salud de Toledo de la Ciudad de Oruro para obtener el título de Especialidad en Salud Publica Mención Gerencia.

Sin otro particular me despido con las consideraciones más distinguidas y agradeciendo la predisposición y comprensión.

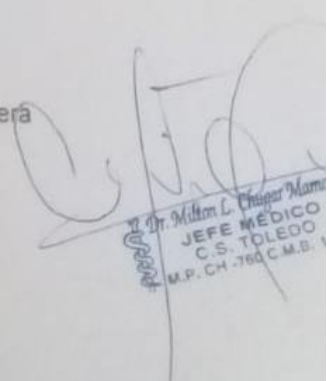
Atentamente



Dra. Marlene Magaly Huayta Barrera

Solicitante

Cc/archv.



Dr. Milton L. Chugar Mamani
JEFE MÉDICO
C.S. TOLEDO
M.P. CH-760 C.M.B.




Instrucciones de llenado y definición de términos de la Historia Clínica Perinatal

**Serie: Documentos Técnico-
Normativos La Paz – Bolivia
2020**

Fuente: Ministerio de Salud y Deportes.

ANEXO N° 9

INSTRUMENTO, HISTORIA CLINICA DEL CARNET PERINATAL


MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

No. Carpeta Familiar: _____
 Código Único de Seguro: _____

HISTORIA CLINICA PERINATAL - CLAP - OPS / OMS		FECHA DE NACIMIENTO dia mes año		ETNIA Aymara <input type="radio"/> Quechua <input type="radio"/> Guaraní <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>		ALFA BETA si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>		ESTUDIOS ninguno <input type="radio"/> primario <input type="radio"/> secundaria <input type="radio"/> universitaria <input type="radio"/> otro <input type="radio"/>		ESTADO CIVIL casado <input type="radio"/> unión estable <input type="radio"/> soltero <input type="radio"/> viudo <input type="radio"/> otro <input type="radio"/>		CONTROL PRENATAL EN PARTO EN F. Nac. N° Reg.	
NOMBRE		DOMICILIO		ZONA		EDAD (años) de 15 a 35 <input type="radio"/>		ESTUDIOS ninguno <input type="radio"/> primario <input type="radio"/> secundaria <input type="radio"/> universitaria <input type="radio"/> otro <input type="radio"/>		ESTADO CIVIL casado <input type="radio"/> unión estable <input type="radio"/> soltero <input type="radio"/> viudo <input type="radio"/> otro <input type="radio"/>		CONTROL PRENATAL EN PARTO EN F. Nac. N° Reg.	
1. ANTECEDENTES		OBSTÉTRICOS		gestas previas		abortos		vaginales		nacidos vivos		vivos	
FAMILIARES		PERSONALES		último PREVIO		partos		cesáreas		nacidos muertos		muerdos	
2. GESTACIÓN ACTUAL		FECHA DE INGRESO		FECHA DE PAGO		RESPONSABLE		INDICACIÓN PRINCIPAL DE INDICACIÓN O PARTO OPERATORIO		INDUC		OPER	
3. PARTO		ABORTO		HOSPITALIZ		CORTICOIDES ANENATAL		INICIO ESPONTANEO		ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTOS		EDAD GEST. al parto	
4. RECIBEN NACIDO		5. EGRESO RN		6. EGRESO DE LA MUJER		7. ANTICONCEPCION		8. ENFERMEDADES		9. DEFECTOS CONGÉNITOS		10. SIGNOS DE ALARMA	

Fuente: Ministerio de Salud y deportes instrumento, historia clínica del carnet perinatal

(REVERSO)

Si tiene algunas de estas "SEÑALES DE PELIGRO" durante el embarazo, parto o postparto... acuda al Establecimiento de Salud porque su vida o la de su hijo/a está en peligro.



Le hicieron cesárea en el embarazo anterior.



Salida de líquido por los genitales.



Vomita todo lo que come.



Salida de sangre por los genitales.



Tiene dolor de cabeza intenso.



Contracción uterina dolorosa, que no calma.



Hinchazón de manos y cara.



Convulsiones (ataques)



Disminución de los movimientos fetales.



Fiebre (calentura)



Salida de cordón o miembro fetal por los genitales.

BONO JUANA AZURDUY

Usted y su hijo/a tienen derecho a beneficiarse del Bono Juana Azurduy. Son beneficiarias:

- Toda mujer embarazada que asista a sus controles prenatales programados y que tenga un parto institucional y control hasta 7 días después del parto.
- Niño o niña, desde el nacimiento hasta los dos años. Podrá hacer hasta 12 controles integrales de salud.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es el derecho que tiene el paciente de recibir información completa y clara, por parte del personal que la está atendiendo, sobre las maniobras y procedimientos de diagnóstico y/o tratamiento clínico, de laboratorio, por imágenes, instrumental o quirúrgico, toda vez que hubiera comprendido cabal y libremente los beneficios y eventuales perjuicios de dichos procedimientos.

Podrá aceptar o rechazar la realización en su cuerpo, de dichos procedimientos.

La información será brindada a la propia paciente, o al familiar o tutor responsable en casos de ser menor de edad o por incapacidad física, psíquica o mental, debidamente comprobada.

En situaciones de emergencia, la información será breve y básica, sin embargo, la paciente podrá preguntar y aclarar sus dudas.

El consentimiento informado es un documento que se adjuntará en la historia clínica. Deberá estar lleno y firmado por la paciente y/o sus familiares y el médico que la atiende.

La paciente tiene derecho a cambiar de opinión en cualquier momento, antes de iniciar el procedimiento.

La salud... un derecho para vivir bien



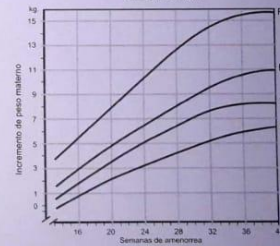
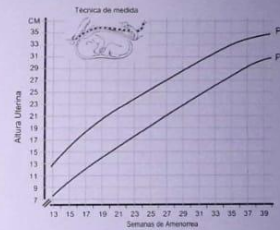
CARNET DE SALUD DE LA MADRE

NOMBRE Y APELLIDOS:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

DEPARTAMENTO:

MUNICIPIO:



FECHA DE PARTO: / /

FECHA DE VIGENCIA: / /

ANEXO N° 10

GUIA DE REVISIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS CARNET PERINATALES DEL CENTRO DE SALUD DE TOLEDO

Objetivo: Obtener información documentada de la revisión realizada a las Historias Clínicas del carnet perinatal del Centro de Salud del Municipio Toledo de las gestiones 2019 y 2020 de la Ciudad de Oruro.

- 1. Está llenado la sección de identificación historial clínica perinatal**

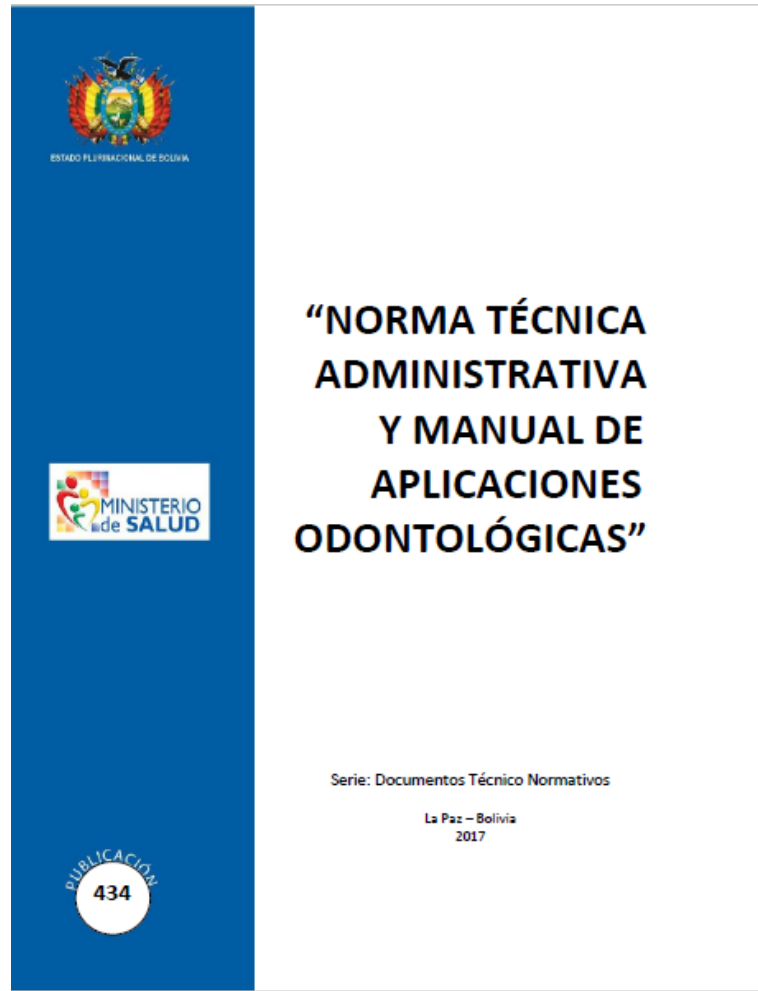
- 2. ¿Está llenado la sección de los antecedentes familiares, personales y obstétricos?**

- 3. ¿Está llenado la sección de la gestación actual?**

- 4. ¿Está llenado la sección de control prenatal?**


- 5. ¿Está llenado la sección de admisión por parto, nacimiento, recién nacido?**

ANEXO N° 11



ANEXO N° 12

RESOLUCIÓN MINISTERIAL


Resolución Ministerial N° 0715
26 SEP 2017

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Estado en el Paragrapho 1 del Artículo 35, garantiza que el Estado, en forma individual, promueva el derecho a la salud, promuevan políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud;

Que, el Artículo 36, paragrapho E de la Constitución Política del Estado establece que el Estado regula, vigila y controla el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud de acuerdo a normas;

Que, el numeral 1 del Paragrapho 1 del Artículo 81 de la Ley N° 013, Ley Marco de Autonomías y Descentralización "Ley Marco", de 18 de julio de 2002, el inciso 4) del Paragrapho 1 del Artículo 17 del Paragrapho E del Artículo 155 y la competencia reservada del numeral 1 del Paragrapho II del Artículo 206 de la Constitución Política del Estado, así como el numeral 1 del Artículo 1 del Decreto Ley N° 29854, de 07 de febrero de 2008, establecen como atribución de los Ministerios y los Ministerios del Órgano Ejecutivo, el control de las actividades de la población nacional de salud, en materia de promoción, prevención y atención de salud;

Que, el Artículo 1 del Código de Salud, aprobado mediante Decreto Ley N° 29620 de 18 de julio de 1998, señala que corresponde al Poder Ejecutivo, como Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Promoción Social y Salud Pública, actual Ministerio de Salud, el que con Código demográfico, Accidental de Salud, la definición de la población nacional de salud, la promoción, prevención, control y supervisión de todas las actividades en todo el territorio nacional, en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna;

Que, el numeral 23 del Paragrapho 1 del Artículo 14 del Decreto Supremo N° 29854, de 07 de febrero de 2008, establece como atribución de los Ministerios y los Ministerios del Órgano Ejecutivo, el control de las actividades de la población nacional de salud, en materia de promoción, prevención y atención de salud;

Que, el inciso 5) del Artículo 90 del mencionado Decreto, señala como atribución de la Ministra(o) de Salud y Deportes, actual Ministra(o) de Salud en el marco de las competencias asignadas al nivel central por la Comisión Consultiva Política del Estado, de emitir, promulgar, controlar y coordinar el Sistema Nacional de Salud, con excepción por los sectores de seguridad social a cargo plazas, privados y privados con o sin fines de lucro y servicios institucionales;

Que, el Artículo 90 en su inciso a), d) y e) de la norma mencionada determina como atribución de la Ministra de Salud y Deportes, emitir, promulgar, controlar y coordinar el Sistema Nacional de Salud, con excepción por los sectores de seguridad social a cargo plazas, privados y privados con o sin fines de lucro y servicios institucionales;

Que, el inciso e) del Paragrapho II del Artículo 120 del mencionado Decreto, establece como atribución de la Ministra de Salud y Deportes, emitir, promulgar, controlar y coordinar el Sistema Nacional de Salud, con excepción por los sectores de seguridad social a cargo plazas, privados y privados con o sin fines de lucro y servicios institucionales;

Que, el Paragrapho IV del Artículo 13 del Decreto Supremo N° 1868, de 22 de enero de 2014, dispone que en todo el ámbito del Decreto Supremo N° 29854, de 7 de febrero de 2008, de Organización del Órgano Ejecutivo, se sustituya la denominación de "Ministerio de Salud y Deportes" por "Ministerio de Salud";

Que, mediante Nota MEM/MS/DIR/DGSA/000001722/2017 de 19 de septiembre de 2017 la Dra. Patricia Vilca Viqueza, Responsable del Programa de Salud Oral, informa que de acuerdo a la programación del POA 2017, se presentó la Norma Técnica para regular y actualizar las acciones en salud oral, actualizando la actividad de Recaudación Ministerial, con anterioridad a la ejecución del presupuesto, planificación, difusión y aplicación del presupuesto;

Que, el Informe Técnico MEM/MS/DIR/DGSA/000001722/2017 de 10 de agosto de 2017, emitido por la Dra. Patricia Vilca Viqueza, Responsable Técnica del Programa de Salud Oral, indica que la oficina técnica del programa de Salud Oral, fue realizado el día 2010 y el reconocimiento al marco normativo, que por el momento el grupo, surge la necesidad de realizar y trabajar en una nueva programación, considerando las "Partidas Técnicas Administrativas y Bases de Aplicaciones Económicas", con el propósito de mejorar el nivel de salud buco-dental de la población boliviana, buscando satisfacer las expectativas de salud y proteger las acciones;

Que, el Informe Legal MEM/MS/DIR/DGSA/000001722/2017, de 23 de septiembre de 2017, determina que es procedente la emisión de la Resolución Ministerial que aprueba la "Norma Técnica Administrativa y Bases de Aplicaciones Económicas", toda vez que esta actividad no constituye la actividad legal propia y reservada a la Suprema Corte de Justicia, sino a la Resolución Ministerial correspondiente.

POR TANTO:

LA MINISTRA DE SALUD, en uso de las atribuciones que le confiere el Decreto Supremo N° 20894, de 07 de febrero de 2008, de Organización del Órgano Ejecutivo,

Fuente: Ministerio de Salud y deportes publicación 434



República de Chile
Ministerio de Salud

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la "NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y MANUAL DE APLICACIONES ODONTOLÓGICAS", contenido al texto adjunto que forma parte integrante e indispensable de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Registro de Salud Oral, queda a cargo de la ejecución y cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Jefa de División
División de Asesoría Jurídica
Ministerio de Salud


Jefa de División
División de Asesoría Jurídica
Ministerio de Salud


Jefa de División
División de Asesoría Jurídica
Ministerio de Salud



Fuente: Ministerio de salud y deporte publicación 434

ANEXO N° 13

INSTRUMENTO: HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA TAMBIEN PARA MUJERES GESTANTES.

SEDES: _____ Nº de H.C.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RED DE SALUD _____
 ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
 MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE TOLEDO

MUNICIPIO: _____
 ESTAB. DE SALUD _____
 C.I.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombres _____

Edad Sexo M - F

Lugar y Fecha de Nacimiento _____

Ocupación _____

Dirección _____

Teléfono y/o Celular _____

I - P - S - U - T - P
Grado de Instrucción

S - C - D - V - U
Estado Civil

Naciones Originarias _____

Idioma o Dialecto _____

Persona que brinda la Información: _____

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombres _____

Dirección _____

Teléfono _____

Antecedentes Patológicos Familiares: _____

Antecedentes Patológicos Personales:

Anemia ()	Cardiopatías ()	Enf. Gástrica ()	Hepatitis ()
Asma ()	Diabetes Mel. ()	Epilepsia ()	Hipertensión ()
Tuberculosis ()		VIH ()	

Otros: _____ Alergias: SI () NO () Embarazo: SI () --- Semanas NO ()

¿Está en tratamiento Médico? _____ ¿Actualmente recibe algún medicamento? _____

Tuvo hemorragia después de una extracción dental: SI () NO () Especifique: Inmediata - Mediata _____

EXAMEN EXTRA ORAL

ATM _____

Ganglios Linfáticos _____

Respirador: Nasal () Bucal () Buconasal ()

Otros _____

ANTECEDENTES BUCODENTALES

Fecha de la última visita al odontólogo _____

HABITOS: Fuma () Bebe () Otros _____

EXAMEN INTRA ORAL

Labios: _____

Lengua: _____

Paladar: _____

Piso de la boca: _____

Mucosa Yugal: _____

Encías: _____

Utiliza prótesis dental: SI () NO ()

ANTECEDENTES DE HIGIENE ORAL:

Utiliza cepillo dental: SI () NO () Utiliza hilo dental: SI () NO () Utiliza enjuague bucal: SI () NO ()

Frecuencia del cepillado dental: _____ Durante el cepillado dental le sangra las encías? SI () NO ()

HIGIENE BUCAL: Buena () Regular () Mala ()

Observaciones _____

ESTADO PERIODONTAL

0	sano
1	sangrado
2	calculus o tartaros
3	bolsa de 4 a 5 mm
4	bolsa de 6 mm o más
X	sustante excluido

17/16 11 26/27

46/47	31	37/36	

T	P	CRITERIO DE DIAGNÓSTICO
A	0	SAÑO
B	1	CARIADO
C	2	OBTURADO Y CARIADO
D	3	OBTURADO SIN CARIES
E	4	PERDIDO POR CARIES
F	5	PERDIDO POR OTRA RAZÓN
F	6	SUPERFICIE DE PUENTE CORONO ESPECIAL OFENDIDA
-	7	NO ENFUCIONADO
G	8	TRAUMATISMO
H	9	NO REGISTRADO

ODONTOGRAMA

55	54	53	52	51	50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	
85	84	83	82	81	80	79	78	77	76	75	74	73	72	71	70	69	68	67	66	65	64	63	62	61	60	59	58	57

c	e	o	TOTAL CPO	C	P	O	TOTAL CPO	TOTAL PIEZAS SANAS	TOTAL PIEZAS CENTRALES

Fuente: Ministerio de Salud y deportes publicación 434

INSTRUMENTO: HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA (REVERSO)

FECHA:/...../..... HORA::.....:..... EDAD: P.A. F.C. F.R. Temp.	Subjetivo: Objetivo: Análisis: Plan de acción: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> Nombre y Apellidos del Paciente Sello del Odontólogo(a) con registro Ministerial </div>		
FECHA:/...../..... HORA::.....:..... EDAD: P.A. F.C. F.R. Temp.	Subjetivo: Objetivo: Análisis: Plan de acción: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> Nombre y Apellidos del Paciente Sello del Odontólogo(a) con registro Ministerial </div>		
FECHA:/...../..... HORA::.....:..... EDAD: P.A. F.C. F.R. Temp.	Subjetivo: Objetivo: Análisis: Plan de acción: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> Nombre y Apellidos del Paciente Sello del Odontólogo(a) con registro Ministerial </div>		
FECHA:/...../..... HORA::.....:..... EDAD: P.A. F.C. F.R. Temp.	Subjetivo: Objetivo: Análisis: Plan de acción: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> Nombre y Apellidos del Paciente Sello del Odontólogo(a) con registro Ministerial </div>		
REFERENCIA:	MOTIVO:	FECHA:	HORA:
CONTRAREF.	MOTIVO:	FECHA:	HORA:

ANEXO N° 14

INSTRUMENTO: SE REVISO LAS HISTORIAS CLINICAS ODONTOLOGICAS DE LAS MUJERES GESTANTES Y VER LOS RESULTADOS DE LA ATENCION ODONTOLOGICA

- 1. ¿Está llenado la sección de datos personales del historial clínico?**

- 2. ¿Está llenado la sección de los antecedentes patológicos familiares?**

- 3. ¿Está llenado la sección de examen extra oral e intra oral?**

- 4. ¿Está llenado la sección de antecedentes bucodentales e higiene oral?**

- 5. ¿Está llenado la sección de estado periodontal y Odontograma?**

ANEXO N° 15

GUIA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL JEFE MÉDICO

Objetivo: Obtener información sobre el nivel de satisfacción en cuanto a atención en el servicio de odontología en el centro de salud del municipio de Toledo de la ciudad de Oruro.

1. **¿Desde su percepción se tiene en el centro de salud de Toledo una calidad y satisfacción en mujeres gestantes en cuanto a atención médica y odontológica?**

2. **¿Considera que el personal cuenta con las habilidades interpersonales y profesionales necesarias para su desempeño?**

3. **¿Se tiene un grado de transparencia y comunicación entre el proveedor de atención y el paciente?**

4. **¿Recibió algún tipo de queja de las pacientes gestantes sobre los profesionales de la salud u otros aspectos del centro de salud de Toledo?**

5. **¿Con qué frecuencia se evalúa al personal de salud del centro?**

6. ¿Con qué frecuencia se evalúa el control de calidad del centro?

7. ¿Se realizar alguna encuesta de satisfacción de la gestante? ¿cada qué tiempo?

ANEXO N° 16

MEMORIA FOTOGRÁFICA APLICACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS A MUJERES GESTANTES SE FUE CASA POR CASA Y TAMBIEN SE LLENO EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.



ANEXO N° 17

MEMORIA FOTOGRÁFICA LUGAR DE INTERVENCION PARA LA INVESTIGACION DEL CENTRO DE SALUD TOLEDO



MEMORIA FOTOGRÁFICA CENTRO DE SALUD TOLEDO AMPLEACION

