



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que
acuden a un hospital nacional, Ica 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORAS:

Barrios Ventura, María del Rosario (ORCID:0000-0002-1642-2131)

Zumaeta Taipe, Esteysi Lizbeth (ORCID: 0000-0002-4282-7570)

ASESOR:

Mg. Carrion Molina, Frank Julio (ORCID:0000-0001-5139-0019)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a nuestros padres y familiares quienes gracias a su apoyo incondicional hemos podido hacer realidad nuestro sueño de tener una carrera profesional y nos han inculcado desde pequeñas que si podemos lograr todo lo que nos proponemos y que podemos ser más en esta vida que no importa el tiempo que nos tome, lo único importante es llegar a la meta y ser mejores personas cada día tanto en los estudios como en la vida personal, nos inculcaron valores y responsabilidades y nos han sabido guiar en todo el proceso. Este trabajo es para ustedes. Los queremos.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades del Hospital Santa María del Socorro de Ica por permitir la realización de esta investigación en su establecimiento.

A nuestros tutores y asesores por guiarnos en cada paso.

A Dios por permitirnos vivir cada día.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	vii
Índice de abreviaturas	viii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	37
ANEXO 1.....	37
ANEXO 2.....	38
ANEXO 3.....	39

ANEXO 4.....	40
ANEXO 5.....	44
ANEXO 6.....	45
ANEXO 7.....	497
ANEXO 8.....	48
ANEXO9	49

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al hospital nacional, Ica 2022.....	19
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022 según grupo etario	20
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022, según grado de instrucción	21
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, ICA 2022 según trimestre de embarazo	22

Índice de abreviaturas

MINSA: Ministerio de Salud

COVID-19: Enfermedad por coronavirus 2019

AAPD: Academia Americana de Odontología Pediátrica

Resumen

El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional en Ica. El estudio fue básico, no experimental, descriptivo de corte transversal y prospectivo, se aplicó un cuestionario de 20 preguntas previamente validado a 150 gestantes que acudían al Hospital Santa María del Socorro. Se obtuvo que el 66% de las encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio y el 21.3% un nivel alto. El 51.28% de las gestantes con estudios superiores presentaron un nivel medio y el 46.15% presentaron un nivel alto. Según grupo etario, el 73.44% de gestantes adultas y el 60.47% de las gestantes jóvenes presentaron un nivel de conocimiento medio. Según trimestre de embarazo el 60%, 60,34% y el 74.19% del primer, segundo y tercer trimestre de embarazo respectivamente presentaron un nivel medio. Se concluye que el nivel de conocimiento de las gestantes que acuden a un hospital nacional en Ica es medio.

Palabras claves: conocimiento, gestante, salud bucal

Abstract

The purpose of this study was to determine the level of knowledge about oral health in pregnant women who attend a national hospital in Ica. The study was basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective. A previously validated 20-question questionnaire was applied to 150 pregnant women who attended the Santa María del Socorro Hospital. It was obtained that 66% of the respondents presented a medium level of knowledge and 21.3% a high level. 51.28% of pregnant women with higher education presented a medium level and 46.15% presented a high level. According to age group, 73.44% of adult pregnant women and 60.47% of young pregnant women presented a medium level of knowledge. According to pregnancy trimester, 60%, 60.34% and 74.19% of the first, second and third trimesters of pregnancy respectively presented a medium level. It is concluded that the level of knowledge of pregnant women who attend a national hospital in Ica is medium.

Keywords: knowledge, pregnant woman, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

La salud materna comprende la salud de la madre durante la etapa del embarazo, el nacimiento del bebé y el periodo postnatal. Cada etapa debe desarrollarse de manera satisfactoria y positiva, asegurando que tanto las mujeres y sus bebés tengan un máximo potencial de salud y de bienestar.¹ La Organización Mundial de la Salud estima de vital importancia dar énfasis a la prevención y controlar sobre todo las enfermedades crónicas que no son transmisibles para así poder mejorar la calidad de vida, la cual debe iniciar desde el periodo de pre concepción, el embarazo, post nacimiento, y las diversas etapas de vida.²

El embarazo brinda una oportunidad ideal para mejorar las prácticas de salud de la futura madre. El cuidado prenatal incluye visitas médicas regulares y frecuentes, de modo que se puede motivar a las mujeres para mejorar su salud en beneficio del bebé en desarrollo.³ En los últimos años se hace énfasis en la importancia de los 1000 primeros días del bebé, que inicia desde el momento de la concepción hasta los 2 años de vida, ya que este periodo es crucial para el correcto desarrollo del bebé, por ende, es la etapa ideal para promover la salud. La salud del complejo bucofacial es un componente importante del estado general de salud de la gestante. La Organización Panamericana de la Salud, en su Guía "Plan de Salud Oral para las Américas 2006-2016", integra la salud oral a la Atención Primaria de Salud.⁴

La Academia Americana de Odontología Pediátrica hace énfasis en que salud bucal prenatal, perinatal e infantil son los cimientos sobre los que se debe basar una cultura de educación preventiva y el cuidado dental para así mejorar las oportunidades para que los niños tengan desarrollarse libres de enfermedades bucales. La salud bucal es fundamental para mantener la salud general. Durante el embarazo se producen cambios fisiológicos normales propios de la etapa, por lo que es un momento de vulnerabilidad. Las gestantes necesitan mayor información sobre los diversos cambios que se producen en la cavidad oral durante el periodo de gestación.⁵

Al mejorar la salud bucal se reduce el impacto negativo y las complicaciones de las enfermedades bucodentales en la salud y el bienestar general. Se ha

reportado que la enfermedad periodontal se ha asociado con otros problemas de salud como enfermedades cardiovasculares, diabetes y parto prematuro. Una forma de disminuir la incidencia de estas enfermedades bucodentales y aumentar la calidad de vida de la futura madre y el bebé es hacer mayor énfasis a la educación, a la prevención y a la promoción de la salud oral.⁶ Es durante el periodo del embarazo, en que las gestantes están dispuestas a nuevas orientaciones por el bienestar de sus bebés, por lo que es el período ideal para promover conductas saludables de salud oral, ya que existe una gran influencia de la salud bucal de la madre y las conductas en salud bucal hacia sus niños. Los hábitos de higiene bucal y dietéticos de los niños dependerán del conocimiento, las creencias y las conductas de salud bucal de sus padres.⁷

En la India, Togoo RA.⁸ et al, en un estudio a mujeres embarazadas, muestra un conocimiento limitado en relación a la salud bucal, además que las atenciones dentales se deben a algún problema dentario no por prevención, lo que nos indica la necesidad de esta población de ampliar sus conocimientos.

En el Perú se viene trabajando en la Estrategia Materno Neonatal donde se trabaja de manera articulada con las áreas de obstetricia, ginecología, nutrición, inmunizaciones, psicomotriz, psicología y odontología, para la atención integral de la gestante y su bebé. Esta estrategia busca aumentar el acceso de la mujer embarazada a los servicios de salud de calidad, donde se incluye prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las posibles complicaciones que se puedan presentar durante la gestación.⁹

Esta estrategia incluye el programa de Salud Bucal, pero debido a la pandemia las atenciones en los hospitales y establecimientos de salud han sido limitadas a tratamiento de urgencias. En la ciudad de Ica el hospital Santa María del Socorro tiene una alta demanda de pacientes gestantes, ya que es centro de referencia de esta ciudad. Por lo que es la inquietud de determinar cuál es el nivel de conocimientos sobre Salud Bucal de las gestantes que acuden al Hospital Santa María del Socorro en el año 2021, para así poder reforzar los conocimientos en beneficio del binomio madre-niño.

Es por ello, que se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022?

Esta investigación es importante ya que se sabe que las madres son las principales proveedoras de salud, los conocimientos que poseen son aplicados para el cuidado de su propia salud y la de sus hijos, por lo que conocer que tanto saben las gestantes nos permite ver la realidad de lo que conocen acerca del cuidado de su salud oral, de las enfermedades de la cavidad bucal, que tanto conocen sobre prevención y del desarrollo de la dentición. Así mismo teniendo en cuenta, el nivel de conocimiento que poseen las gestantes se podrá saber las deficiencias que pudieran presentar esta población para hacer mayor énfasis en reforzar la información a la cual las gestantes tienen acceso ya que las madres cumplen un papel importante en la enseñanza y demostración de los hábitos de salud hacia sus niños, y al tener la información errada, se estará transmitiendo conocimientos y conductas equivocadas, en perjuicio del binomio madre niño. Es importante ya que las gestantes se beneficiarán con la información brindada, lo cual le permitirá llevar una gestación saludable y mejorar las condiciones para su bebe. Prevenir y sensibilizar el cuidado de la salud oral se debe de iniciar desde el vientre de la madre, para poder motivar y educar, para evitar complicaciones o enfermedades de la cavidad bucal, sólo esto será posible educando a la madre sobre prevención en las enfermedades, higiene y cuidado bucal, para disminuir los factores de riesgo.

Por lo que la finalidad de esta investigación es realizar un diagnóstico de los conocimientos de las gestantes que acuden a un hospital en Ica, los resultados de este estudio serán entregados a los responsables del programa materno perinatal para que en conjunto se trabaje para mejorar los conocimientos de las gestantes para el beneficio de su salud oral y la de su hijo, por lo que se justifica su importancia teórica, así mismo tiene una importancia metodológica porque esta investigación descriptiva servirá como base de datos para futuras investigaciones. Los resultados son respaldados por distintos estudios científicos, y se comprueban lo antes mencionado y por ello el tema escogido sirve como fuente de información para poder reforzar y ayudar a quienes lo necesiten ya sea

a la mujer embarazada como a la institución en donde se realizará el estudio ya que con los resultados que se obtengan se podrá brindar una mejor atención y así poder prevenir las enfermedades bucales.

Se plantea como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional Ica, 2022. Como objetivos específicos se busca determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022 según grupo etario; así mismo, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional según grado de instrucción y determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional según trimestre de embarazo.

II. MARCO TEÓRICO

Lakshmi S et al.¹⁰ en el año 2020 en la India; realizaron un estudio que tuvo la finalidad de evaluar los conocimientos sobre la salud bucal de las gestantes que acuden al Hospital de maternidad en Hyderabad. El estudio fue descriptivo, transversal, participaron 606 gestantes entre 18 y 40 años, a quienes llenaron un cuestionario validado. Se encontró que un nivel de conocimiento inadecuado en el 55,8% de las gestantes. Según grupo etario, en los 3 grupos predominó el nivel de conocimiento inadecuado. Al evaluar el grado de instrucción, las gestantes analfabetas y con educación primaria presentaron niveles inadecuados, 83.1% y 73.3% respectivamente, mientras las gestantes con secundaria y con superior presentaron nivel de conocimientos adecuados 57.1% y 68.8% respectivamente. Según el trimestre de gestación, las participantes en el primer trimestre presentaron mejores niveles de conocimiento. Concluyen que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es inadecuado.

Mohamed E, et al.¹¹, 2019 en Egipto, tuvieron como propósito evaluar los conocimientos de las gestantes acerca del cuidado de su salud bucal. Este estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal, participaron 265 gestantes entre 20 a 40 años, que respondieron un cuestionario. Se encontró que el 75% de las participantes presentó un nivel insatisfactorio, mientras que el 25% obtuvieron un conocimiento satisfactorio. En el grupo etario de 17 a 27 años, el 47% presentó un nivel de conocimiento malo, y 41% un nivel bueno. De 28 a 38 años el 57% un nivel bueno, y el 36% un nivel malo y en las gestantes mayores de 39 el 57% presentó un nivel malo. Según grado de instrucción, las de nivel superior, el 49% presentó un nivel bueno, y el 41% un nivel malo. Las gestantes con nivel secundario el 44% presentó un nivel malo y el 51% un nivel de conocimiento bueno. Concluyeron que las embarazadas presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre su salud bucal.

Beltran A.¹², 2019 en Perú; tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en un Centro de Salud de Azapampa. El estudio fue de tipo básico, transversal y descriptivo, participaron 83

gestantes a quienes se les aplicó un cuestionario previamente validado. Se encontró que el 69,88% de las gestantes presentaron un nivel regular, el 13,25% un nivel de conocimiento alto y un nivel malo el 16,87% de las gestantes. Al evaluar según edad, no se encontraron diferencias significativas, la edad promedio de las gestantes con nivel bajo fue de 24 años, las de nivel regular 23,3y las de nivel alto el promedio de edad fue 24,4. De igual manera la paridad y el trimestre de embarazo no fueron estadísticamente significativos. Según grado de instrucción, del 69,9% de gestantes que presentan nivel regular, 42,2% presentan un grado de instrucción secundaria. Mientras las gestantes con nivel alto (13,3%) el 9,6% tienen secundaria completa. Se concluye que las gestantes que acuden a este centro de salud presentaron un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal.

Contreras M. et al.¹³ 2019 en Perú tuvieron como finalidad comparar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que se atienden en un puesto de salud del Ministerio de Salud y las que se atienden en un Hospital de EsSalud. El estudio fue transversal y observacional, participaron 160 gestantes con edades entre 18 y 40 años, utilizaron un cuestionario validado. Se encontró que el 31.9% de las gestantes del Minsa presentaron un nivel regular frente a un 29.4% de gestantes de EsSalud que presentaron un nivel bueno. Al diferenciarlo por institución, en las gestantes atendidas en el Minsa no se encontraron diferencia significativa al comparar nivel de conocimiento en salud bucal con la edad, trimestre de embarazo y grado de instrucción. En las gestantes que acudieron a EsSalud, se encontró diferencia significativa al comparar nivel de conocimiento en salud bucal con edad y no se encontró diferencia con el nivel de instrucción ni con trimestre de embarazo. Concluyen que el nivel de conocimiento es regular en Minsa y bueno en Essalud.

Llena C. et al.¹⁴ 2019, en España, tuvieron como propósito evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevención. El estudio fue descriptivo y transversal, participaron 139 gestantes, se les aplicó un cuestionario autoadministrado de 42 preguntas. Los conocimientos sobre cuidados generales

sobre salud bucal obtuvieron un nivel medio de 55.4% y el 44.6% de las gestantes presentó un nivel bajo, así mismo los conocimientos sobre prevención en salud bucal alcanzaron un nivel medio en el 66.9% de las gestantes. Con respecto a la edad, las gestantes mayores de 30 años presentaron mayor nivel de conocimiento que las menores ($p=0.029$). Así mismo las gestantes con estudios superiores presentaron un mayor conocimiento sobre salud bucal con aquellas que presentaron estudios primarios ($p=0.015$). Concluyeron que el nivel de conocimiento encontrado fue medio.

Moawed S. et al.¹⁵ 2019, Arabia Saudita, realizaron un estudio cuya finalidad fue evaluar el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre salud bucal y sus prácticas de autocuidado. El estudio fue descriptivo cuantitativo y transversal, incluyó 200 gestantes seleccionadas al azar, que completaron un cuestionario de 3 partes, características demográficas, nivel de conocimiento sobre salud bucal y prácticas de autocuidado. El 45% de las participantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 43% de las gestantes manifestaron que han escuchado acerca de una posible conexión entre la salud en el embarazo y la salud oral, y el 39% manifiesta que los problemas dentales y encías puede afectar su embarazo. Existe una relación significativa entre el nivel de prácticas y el nivel educativo, conocimiento y el nivel de prácticas. Así mismo se observó una asociación entre los conocimientos de las gestantes con el nivel educativo $\chi^2=0.021$. Concluyen que una buena parte de las gestantes entrevistadas presentan un nivel de conocimiento deficiente.

Aguilar M et al ¹⁶, en España, tuvieron como propósito evaluar el nivel de conocimientos, en gestantes, acerca de su salud bucal. El estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, incluyó 50 gestantes y se utilizó una encuesta validada. Se encontró que el 64% de las gestantes presentaron un nivel de conocimientos regular, el 26% un nivel malo, y el 10% de las participantes un nivel bueno. Según edad se obtuvo que las gestantes entre 15 y 20, el 100% presentaron un nivel malo, entre 36 y 40 años, el 88.89% presentaron un nivel regular y solo presentaron un nivel bueno, las gestantes entre 31-35 años y 36-40

años, alcanzando porcentajes de 21,05% y 11,11%, respectivamente. Según grado de instrucción, las gestantes con estudios secundarios el 62.5% presentaron un nivel regular, el 25% nivel malo y 12,5% un nivel bueno, similares resultados mostraron las gestantes con educación superior presentando el 65% un nivel regular, 25% malo y el 10% bueno. Según trimestre de embarazo, el 64,71% y el 66,67% de las gestantes del primer y segundo trimestre, presentaron un nivel regular. En el tercer trimestre el 33,33% presentaron un nivel bueno y el 55,56% un nivel regular. Concluyeron que las gestantes evaluadas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

Luengo J et al ¹⁷ en el año 2018 en México, en su estudio tuvieron como propósito determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en gestantes que llevan sus controles en el Hospital de Zacatecas. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, participaron 50 gestantes, quienes resolvieron un cuestionario validado. Encontraron que el 58% de las gestantes presentaron un nivel regular y el 36% un nivel malo. Según edad, predominó el nivel regular en un 44.8%, en las gestantes con edades entre 20 a 29 años. Según grado de instrucción, no se encontraron diferencias significativas, la mayoría de las gestantes presentaron grado de instrucción secundaria, se encontró que el 60% presentó nivel regular y 40% un nivel malo. Concluyen que el nivel de conocimientos presentado por las gestantes en Zacatecas fue regular.

Rodríguez, E et al ¹⁸ 2018 en Ecuador, en su estudio tuvieron como propósito evaluar el nivel de conocimientos en salud bucal de las embarazadas que realizan sus controles en el Centro Médico en Azogues-Ecuador. El estudio fue descriptivo y de corte transversal, a 109 embarazadas se les aplicó un cuestionario validado. Se obtuvo que el nivel de conocimiento de las embarazadas fue regular en un 82.56%. Según edad, las gestantes mayores de 26 años, el 7.33% obtuvieron un nivel bueno, 65.13% regular y 7.3% malo. Las gestantes entre 19 y 25 años, el 1.83% presentaron un nivel bueno, 13.76% regular y 0.91 malo. Mientras todas las gestantes menores de 18 años, 3.66%, presentaron nivel regular. Según trimestre de embarazo, presentaron nivel de

conocimiento regular 27.52% de las gestantes en el primer trimestre, 22.93% del segundo trimestre y 32.11% gestantes del tercer trimestre, no encontrando diferencias significativas. Al evaluar las gestantes por grado de instrucción, las gestantes con nivel secundario el 3.66% presentaron un nivel bueno, un nivel regular el 33.02% y nivel malo 2.75%; las gestantes que tenían grado de instrucción superior el 5.50% presentaron un nivel alto, 45.87% presentaron un nivel regular y 4.58% un nivel de conocimiento malo. Concluyen que el nivel de conocimiento fue regular en las gestantes evaluadas.

Barbieri et al ¹⁹ 2018 en Brasil, tuvieron como propósito determinar los conocimientos y los factores sociodemográficos que están asociados a la salud bucodental en gestantes. Este estudio fue descriptivo y transversal, participaron 195 gestantes, a quienes se les aplicó un cuestionario. Hallaron que el 36.9% presentaron un nivel de conocimiento alto, un nivel moderado el 37.5% y el 25.6% un nivel bajo. Según grupo etario se encontró un adecuado nivel de conocimiento en el 72.3% las gestantes de 20 a 29 años, 85.2% en las gestantes mayores de 30 años y 62.1% en las gestantes menores de 19 años. Las gestantes mayor cantidad de años de estudios, presentaron mejor nivel de conocimientos, el 78.9% de las gestantes presentaron un nivel adecuado. Se encontró una asociación entre estudios iguales o mayores de 8 años y tener uno o dos hijos a un conocimiento adecuado. En esta investigación se concluye que la mayoría de las gestantes tenían un nivel de conocimiento de moderado a alto.

La salud bucal comprende la salud de las piezas dentarias, las encías y el sistema estomatognático en general lo que permite llevar a cabo las funciones de masticar, hablar y sonreír.²⁰ La Organización Mundial de la Salud, considera a la salud bucal como indicador clave de la salud, el bienestar general y la calidad de vida.²¹ Contar con una buena salud bucal, no solo tiene como objetivo la salud dental, es decir sólo de los dientes, es el inicio para la salud, se considera que “la salud empieza por la boca” y el bienestar general. Las investigaciones evidencian que existe una relación entre las enfermedades bucales y las complicaciones en la salud general. La salud bucal se relaciona con implicaciones sistémicas, se

reporta complicaciones en la diabetes, en las alteraciones del sistema cardiovascular, en complicaciones obstétricas, patologías neurodegenerativas, entre otras.²²

La salud bucal es parte integral del servicio preventivo para las gestantes y los recién nacidos. Durante la gestación el estado de la cavidad bucal puede afectar su salud general y la salud del feto. Se producen muchos cambios en la cavidad oral que se relacionan con la enfermedad periodontal, ya sea gingivitis o periodontitis. Por lo que se necesita que la gestante conozca más acerca de la seguridad de los tratamientos dentales durante su embarazo. El cuidado dental durante este periodo es seguro y existen pautas adecuadas para el tratamiento de pacientes embarazadas. Este momento es ideal para la enseñanza del cuidado de la salud bucal y potencialmente puede tener un efecto sobre la salud materna e infantil.²³

Los programas de salud bucal en gestantes tienen la finalidad de motivar a la futura madre del valor del cuidado de su salud bucal y la de su familia; fomentar e incentivar hábitos de higiene y una dieta saludable, promover medidas de prevención para caries dental y enfermedad periodontal, que puedan identificar algún signo o síntoma de las patologías bucales.²⁴ Busca motivar a la gestante para que alcance un adecuado estado de salud, ya que esto repercutirá de forma directa sobre el estado de salud del bebé en formación dentro de su vientre. Así mismo busca estimular que se implementen en la familia adecuados estilos de vida.²⁵ La gestante al recibir orientación acerca de su salud bucal influye en el comportamiento que tendrá para con sus hijos, en lo que respecta a higiene oral temprana, llevar pronto a su primera cita odontológica a su bebé, duración de la lactancia materna, así como prevención para el desarrollo de caries dental.²⁶

Estudios revelan que las gestantes que presentan alta prevalencia de enfermedades dentales conocen poco sobre su cuidado dental. Los conocimientos errados sobre el cuidado dental durante el embarazo entre las gestantes y los diferentes profesionales de la salud son factores importantes en los altos niveles de desarrollo de la enfermedad. Si bien la gestación hace que las madres sean más vulnerables a los cambios de su salud oral, son muchos los factores independientes que desempeñan un papel importante, tales como el

estatus socioeconómico, hábitos o costumbres ya establecidas, prácticas de salud y el sistema de atención de salud.²⁷

Las personas con mayores niveles educativos deben presentar conocimientos sobre salud significativamente más altos. Se recomienda alentar a las mujeres a visitar al odontólogo antes de la gestación y reconocer la importancia de la salud durante el embarazo. Así mismo incentivar el uso de las herramientas educativas disponibles, aumentando así el nivel de alfabetización en salud.²⁸ Es por ello que se sugiere la necesidad de llevar a cabo programas de salud bucal como parte de la atención prenatal para mujeres embarazadas.²⁹ Las intervenciones educativas fomentadas por los profesionales de la salud tienen el potencial de promover la salud bucal en la población, más aún cuando se realiza un seguimiento clínico intensivo.^{30,31}

Diversas investigaciones reportan una higiene bucal ineficiente en gestantes.³² La inflamación y el sangrado gingival son los problemas más importantes descritos por las gestantes, así como también la presencia del tumor del embarazo. Cuando una gestante observa que encías sangrantes o sangrado de la boca, sobre todo al momento del cepillado, les impide realizar una rutina de higiene bucal adecuada, ya sea por temor y desconocimiento de la causa de ese sangrado. El sangrado gingival durante el cepillado dental, las náuseas y vómitos y la sensación de dolor en las encías son obstáculos que las gestantes reportan para el desarrollo de su autocuidado bucal de rutina.³³

La gingivitis asociada a placa bacteriana es la alteración periodontal más común durante el embarazo. Esta inflamación se produce por una mayor actividad inflamatoria de origen hormonal sumada a una inapropiada higiene oral. Los valores aumentados de progesterona y prostaglandinas y el metabolismo de los estrógenos de la encía, presentan una acción directa sobre los capilares gingivales, sobre las células del periodonto, ya sea su nutrición y metabolismo, lo que ocasiona una manifestación inflamatoria exagerada frente a los factores irritantes locales y la placa bacteriana.³⁴

Las implicancias de no tener una higiene oral, conlleva a desarrollar enfermedades periodontales. La enfermedad periodontal grave aumentó la posibilidad de resultados negativos maternos y neonatales, como retraso en el

crecimiento fetal, vulvovaginitis e incluso parto prematuro. La enfermedad periodontal es considerada como posible factor de riesgo para la salud de la madre y el niño recién nacido.³⁵

Durante la gestación se producen un aumento en la producción de hormonas, como son estrógenos y progesterona, éstas producen algunos cambios que favorecen la implantación del óvulo fecundado. La progesterona mantiene el embarazo viable, prepara el endometrio para la nutrición del feto, disminuye la contracción del útero, evita los abortos espontáneos. Los niveles de progesterona y estrógenos, así como la modificación de la respuesta inmune debido a la gestación impactan la microbiota subgingival y contribuyen a aumentar el riesgo de aparición enfermedad periodontal, lo que podría aumentar el riesgo de preclampsia.³⁶

Otra de las enfermedades a la que las gestantes son más propensas es la caries dental, no por el hecho de estar gestando, sino al ambiente ácido de la cavidad oral, el aumento en el consumo de alimentos altos en azúcar sumado a un descuido hacia su salud bucal.³⁷ Se define la enfermedad de caries dental, como una enfermedad dinámica, es decir cambiante, multifactorial, no transmisible, no contagiosa, mediada por biopelículas, modulada por la dieta, que produce una pérdida mineral de los tejidos duros del diente, por lo tanto es una enfermedad prevenible. Al producirse un desbalance entre los factores protectores y factores destructivos se produce la desmineralización de los tejidos dentarios.^{38, 39}

Durante la gestación se debe consumir una dieta saludable y equilibrada, de esta manera se garantiza el crecimiento y desarrollo del bebé en formación, así mismo se puede evitar que los cambios fisiológicos que se producen en la gestante puedan ocasionar alguna alteración que repercuta en la salud de ambos. Se recomienda adquirir alimentos que contengan cantidades óptimas de energía, micro y macronutrientes, evitando el consumo de sustancias nocivas, reducir el consumo de grasas y de azúcares.⁴⁰

Se reporta que al brindar asesoramiento acerca de control de dieta y alimentación saludable tanto a gestantes, madres y cuidadores de niños menores de 1 año conllevaría a una reducción del riesgo de caries de infancia temprana, por lo que los conocimientos, las actitudes, creencias y hábitos de las mujeres embarazadas,

las madres y otros cuidadores primarios influyen en la salud dental de sus hijos. Así mismo, las madres que mejoran prácticas de higiene bucal en ellas mismas, pueden disminuir la caries en sus hijos, por disminuir su carga bacteriana y por cambiar su comportamiento. ⁴¹

Se han reportado los muchos beneficios de la lactancia materna, y se discute mucho acerca de su relación con caries dental, se ha demostrado que la lactancia prolongada, por más de un año, así como la alimentación con biberón durante la noche, se asocian con un mayor riesgo de caries dental infantil. La alta frecuencia de una alimentación nocturna durante los 2 primeros años de vida, sobre todo durante el sueño, cuando los reflejos de succión y de movimientos musculares está reducidos, y la función protectora de la saliva está disminuida por la reducción del flujo salival, sumado a una pobre higiene oral, aumenta el riesgo de caries. ⁴²

La reducción en el consumo de azúcar es una medida muy importante para la prevención de caries dental, el consumo de azúcares debe ser el 10% de la ingesta energética diaria. Se recomienda retrasar la ingesta de alimentos azucarados hasta los dos años de edad. El consumir azúcares esta reportado como un indicador muy fuerte para el riesgo de caries dental de las personas que no tienen una exposición adecuada al fluoruro. Así mismo reducir la frecuencia en la que se consume, los llamados golpes de azúcar, deben de ser reducidas para que sea efectivo para reducir el riesgo de caries. ⁴³

Las recomendaciones acerca de la dieta, deben adaptarse a la realidad de cada familia, se inicia con propiciar en la mujer embarazada una dieta saludable, identificando algún desequilibrio nutricional presente. Luego, corregir, modificar y eliminar malos hábitos detectados, promocionando buenos hábitos alimenticios. Siempre se debe tener presente las características tanto culturales y socioeconómicas de las gestantes, sus hábitos, identificar la motivación y la voluntad de seguir las recomendaciones brindadas, para poder enfocar la educación de manera individualizada. Es necesario realizar un contacto directo con la gestante para poder tener una comunicación verbal y no verbal adecuada. De esta manera se logra motivar a la gestante para que participe de manera activa en su educación y acepte las recomendaciones brindadas. ⁴⁴

La AAPD recomienda instaurar hábitos de higiene en los niños para la reducción y prevención de caries dental. Se recomienda que el cepillado dental debe de realizarse desde la erupción del primer diente, con una pasta dental con flúor con una concentración adecuada mayor o igual a 1100ppm F, la evidencia demuestra que las pastas dental mal llamadas para niños, con concentraciones de 500 ppmF o sin flúor no tienen un efecto preventivo contra la caries dental. La cantidad de pasta dental recomendada para reducir el riesgo de fluorosis, en niños menores de 3 años es del tamaño equivalente a un grano de arroz, y en niños mayores de 3 años la cantidad equivalente a una alverjita. Se recomienda escupir los excesos sin enjuagarse, así mismo se recomienda el uso de hilo dental en caso de apiñamiento. Para una mejor efectividad el cepillado debe ser supervisado por los padres hasta que los niños tengan la suficiente destreza para poder realizarlo correctamente.⁴⁵

Se ha demostrado que los factores prenatales y perinatales como la enfermedad materna, la ingesta de medicamentos en la gestación, el parto prematuro, complicaciones durante el parto y las enfermedades de la primera infancia están asociados a desarrollo de defectos del esmalte. Los defectos del esmalte resultan de las alteraciones durante la amelogénesis, que en los incisivos y las primeras molares permanentes inicia durante el tercer trimestre de gestación, lamentablemente a diferencia de la enfermedad de caries dental, estos defectos no son prevenibles controlando factores. El uso de vitamina D durante la gestación juega un papel importante en la formación del esmalte, estudios revelan que la suplementación con altas dosis de vitamina D durante la gestación, se asoció con disminuir a la mitad la probabilidad de desarrollar defectos del esmalte, una reducción de aproximadamente un 50% en las probabilidades de defectos del esmalte.⁴⁶

Es necesario mantener un ambiente bucal saludable y que se mantenga los niveles higiene bucal óptimos. El primer trimestre del embarazo es la etapa de organogénesis, en el tercer trimestre hay riesgo de parto y donde la gestante presenta mayor malestar, por lo que el segundo trimestre es considerado el período ideal para la realización de tratamientos dentales rutinarios. La ingesta de fármacos debe ser supervisada y sólo con prescripción médica ya que pueden

afectar el desarrollo del feto. Se debe tener presente la relación riesgo-beneficio de cada paciente antes de indicar algún medicamento, la mayoría de los antibióticos prescritos por los cirujanos dentistas se encuentran dentro de la categoría B. Está contraindicada la tetraciclina, categoría D, ya que ocasiona alteraciones en el desarrollo de los dientes. El ciprofloxacino, antibiótico utilizado comúnmente en el tratamiento de la enfermedad periodontal, está considerado como categoría C. Es por ello, que se hace énfasis en controlar las enfermedades bucodentales para evitar los problemas potenciales que podrían surgir en la gestación.⁴⁷ Es por ello que una salud bucal óptima en la mujer embarazada es sumamente importante, y los tratamientos necesarios, tanto preventivos como restaurador deben ser proporcionados en forma eficaz y sobre todo segura.⁴⁸ Los diferentes profesionales de la salud deben ser conscientes de la mejora de las condiciones relacionadas con el embarazo y su manejo adecuado sin dañar al paciente y al feto, por lo que deben de estar capacitados para brindar dicha atención.⁴⁹

La evidencia científica, con una certeza moderada, manifiesta que asesorar sobre alimentación y dieta saludable a las gestantes, madres de familia y/o cuidadores de niños menores de un año, podría llevar a reducir el riesgo de caries de infancia temprana. Las madres deben de comprender la importancia de los dientes primarios, ya que cumplen funciones básicas como hablar, sonreír y comer. Así mismo mantener los dientes sanos influye en la estética de los niños, y por ende en el desarrollo de su autoestima. La erupción de primer diente primario ocurre aproximadamente a los 6 meses de vida, dentición primaria que consta de 20 dientes, se completa después de los 2 años de edad, y los dientes deben de mantenerse en el arco dentario hasta su exfoliación fisiológica. Si los dientes primarios presentan lesiones de caries y éstas no son tratadas, progresarán y podría ocurrir la pérdida prematura de los dientes primarios, en esos casos es necesario la colocación de un mantenedor para poder conservar el espacio para el diente permanente.⁵⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: La investigación fue básica, ya que tuvo como finalidad desarrollar conocimiento mediante la observación, en la presente investigación se busca el conocimiento sobre la salud bucal en un grupo de gestantes. ⁵¹

Diseño de investigación: Fue no experimental ya que no se manipuló ninguna variable, no hay intervención directa de los investigadores. Descriptivo, ya que se recopilaron los datos de manera ordenada según lo observado en el ambiente. Transversal porque la medición se realizó una sola vez en el momento determinado por los investigadores. Prospectivo, porque la investigación se desarrolló según sucedieron los hechos. ⁵¹

3.2. Variables y operacionalización

Variable Cualitativa: Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Covariable cualitativa: Grupo etario

Covariable cualitativa: Nivel de Instrucción

Covariable cualitativa: Trimestre de embarazo.

Operacionalización de variables (Anexo 3)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo formada por las gestantes que acudieron a sus controles prenatales en el programa Materno del Hospital Santa María del Socorro, siendo aproximadamente 150 gestantes por mes.

Criterios de inclusión: Gestantes que deseen participar de esta investigación. Gestantes que firmen el consentimiento informado y que sean mayores de 18 años.

Criterios de exclusión: Gestantes que no deseen participar del estudio, gestantes que presenten alguna dificultad mental o motora, gestantes que acudan por alguna emergencia, gestantes menores de edad y aquellas que no completen el cuestionario en su totalidad.

Muestra: Se trabajó con la totalidad de la población, la muestra estuvo conformada por todas las gestantes que acudieron a su control prenatal en el programa Materno durante el mes de febrero - marzo del 2022.

Unidad de análisis: Gestante.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario tomado de la investigación de Beltrán A.¹²(Anexo 2), el cual fue validado por juicio de expertos. Dicho estudio realizó un análisis de confiabilidad aplicando la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach con un coeficiente de 0,824, la primera parte del cuestionario incluye datos como la edad, el grado de instrucción, trimestre de embarazo, la segunda parte consta de 20 preguntas cerradas.

El cuestionario estuvo estructurado por 12 preguntas sobre medidas preventivas sobre salud bucal, 05 preguntas sobre conocimiento de enfermedades bucales, 03 preguntas sobre desarrollo dental. Se asignó 1 punto por cada respuesta correcta y 0 por la respuesta incorrecta, alcanzando un total de 20 puntos. Se empleó una escala, clasificando el nivel de conocimiento en alto (14 -20 puntos), medio (9 y 13 puntos) y bajo (0-8 puntos).

Se desarrolló una prueba piloto para poder determinar la confiabilidad del cuestionario, utilizando 10% de la población, y se utilizó la prueba Kuder - Richardson /KR-20 dónde el coeficiente fue 0.884 indicando un muy buen nivel de confiabilidad.

3.5. Procedimientos

Se solicitó a la Universidad César Vallejo, una carta de presentación, obtenida la carta fue presentada en mesa de partes del Hospital Santa María del Socorro, junto al proyecto de tesis y el consentimiento informado, luego de 4 días se obtuvo la aprobación y autorización. El hospital brindó un documento de autorización para poder ingresar al hospital y realizar la aplicación de las encuestas en el área de materno odontología y ginecología. Las investigadoras estuvieron correctamente uniformadas, utilizando como equipo de protección personal un mandil descartable, doble mascarilla y cofia para el cabello, para la desinfección de las manos se utilizó alcohol al 70% antes y después de aplicar la

encuesta. Se abordó a las gestantes fuera de los consultorios de materno, ginecología y odontología, luego de verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, se les explicó la importancia del estudio y se procedió a brindarles el consentimiento informado. Se encuestaron de 10 a 15 gestantes por día, tomando un tiempo aproximado de 10 minutos por cada una.

3.6. Método de análisis de datos

El método estadístico empleado fue el descriptivo, se utilizó el programa Jamovi versión 2.22S. Para las variables cuantitativas se obtuvieron medias de tendencia central, media moda o mediana. Se hallaron las medidas de dispersión y frecuencias para las variables cualitativas. Se elaboraron las tablas utilizando el programa Microsoft Excel versión 2016.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio respetó los principios bioéticos de toda investigación, se cumplió con el principio de autonomía, porque se le dio a la gestante la información requerida y necesaria para que ella pueda decidir ser parte del presente estudio, se les explicó el objetivo del estudio y ellas decidieron si eran parte de la misma por medio de la firma del consentimiento informado, siendo respetada su intimidad y su anonimato. El principio de beneficencia fue cumplido porque con los datos obtenidos se podrá hacer hincapié y reforzar las deficiencias que presentan las gestantes acerca de su salud bucal todo en beneficio del binomio madre-niño. Se cumple el principio de no maleficencia, ya que a través de la presente investigación no se ocasionó ningún perjuicio a las gestantes participantes, así mismo se respetó el principio de justicia, todas las gestantes fueron tratadas de manera equitativa, sin ninguna diferencia y fueron incluidas en el estudio las que cumplían los criterios de inclusión.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al hospital nacional, Ica 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
Alto	32	21.3
Medio	99	66.0
Bajo	19	12.7
Total	150	100

Fuente: elaboración propia

Según los resultados observados en la tabla 1 indica que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al hospital nacional, Ica 2022 es medio (66%), seguido del nivel alto (21.3%) y bajo (12.7%).

Tabla 2.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022 según grupo etario

Nivel de Conocimiento		Grupo etario			p
		Joven	Adulto	Total	
Alto	n	25	7	32	0.025
	%	26.07	10.94	21.33	
Medio	n	52	47	99	
	%	60.47	73.44	66	
Bajo	n	9	10	19	
	%	10.47	15.63	10.67	
Total	n	86	64	150	
	%	100	100	100	

Fuente: elaboración propia

La tabla 2 permite observar que al evaluar a las gestantes según grupo etario, el nivel de conocimiento en general es medio (66%), en relación a los grupos de jóvenes con un 60.47%, adulto (73.44%) finalmente se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes se relaciona estadísticamente significativa con el grupo etario ($p < 0.05$)

Tabla 3.-Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022, según grado de instrucción.

Nivel de Conocimiento		Nivel de instrucción				Total	p
		Superior	Secundaria completa	Técnica	Primaria completa		
Alto	n	18	8	6	0	32	< 0.001
	%	46.15	12.12	18.75	0	21.33	
Medio	n	20	47	23	9	99	
	%	51.28	71.21	71.88	69.23	66	
Bajo	n	1	11	3	4	19	
	%	2.56	16.67	9.38	30.76	12.67	
Total	n	39	66	32	13	150	
	%	100	100	100	100	100	

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 3 se observa que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional de acuerdo con el grado de instrucción es medio (66%), en mayor porcentaje en el nivel técnico (71.88%), seguido de secundaria completa (71.21%), primaria completa (69.23%) y superior (51.28%), finalmente se muestra que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes y el grado de instrucción ($p < 0.01$).

Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022 según trimestre de embarazo.

Nivel de Conocimiento		Trimestre de Embarazo			Total	p
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre		
Alto	n	7	12	13	32	0.175
	%	23.33	20.69	20.97	21.33	
Medio	n	18	35	46	99	
	%	60	60.34	74.19	66	
Bajo	n	5	11	3	19	
	%	16.67	18.97	4.84	12.67	
Total	n	30	58	62	150	
	%	100	100	100	100	

Fuente: elaboración propia

La tabla 4 presenta que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes según trimestre es medio (66%), el más alto es el tercer trimestre (74.19%), seguido del segundo trimestre (60.34%), finalmente con el primer trimestre con un 60%. Así mismo se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes con el trimestre de embarazo ($p > 0.05$)

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional en Ica en el año 2022 alcanzó un nivel medio en el 66% de las participantes. Los resultados obtenidos concuerdan con los presentados en el estudio de Beltrán A.¹², quien reporta que el 69.88% de gestantes que participaron en su estudio presentó un nivel de conocimiento regular. A diferencia de los resultados presentados en la investigación de Lakshmi SV et al¹⁰ donde el 55,8% de las gestantes que acudían a un hospital en la India presentaron un nivel de conocimiento inadecuado. Así mismo Moawed S. et al.¹⁵ reporta que el 43% de las gestantes entrevistadas en su estudio presentaron un nivel de conocimiento inadecuado. Esta diferencia con los resultados de nuestro estudio se debe por la diversidad en las poblaciones estudiadas. Las gestantes que acuden al hospital Santa María del Socorro son de diferentes condiciones sociodemográficas, este hospital atiende a gestantes de la ciudad de Ica, así mismo es un hospital de referencia de los diversos centros y puestos de salud de la provincia. El nivel de conocimiento alcanzado fue medio, lo que muestra que se debe intervenir para poder mejorar la información recibida por las gestantes, para mejorar su conocimiento con respecto a su salud bucal, ya que ellas serán las primeras proveedoras de medidas de prevención y salud para sus hijos. Generalmente es la madre quién toma las decisiones y tienen un papel fundamental en lograr mejorar la salud oral de sus hijos. El conocimiento, prácticas, los hábitos, creencias dentales maternas afectarán el estado bucal del niño.⁵²

Según grupo etario, se observa que el 57.33% de las participantes son jóvenes, menores de 30 años. Al evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, las gestantes presentaron un nivel de conocimiento medio, el 60.47% de las gestantes menores de 30 años presentan un nivel de conocimiento medio, así mismo las gestantes adultas, el 73.44% presentan un nivel medio. Se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en salud oral y la edad. Los resultados obtenidos concuerdan con los presentados en el estudio de Aguilar M, et al. ¹⁶ quienes obtuvieron que la totalidad de las embarazadas con menos de 20 años presentaron un nivel de

conocimiento inadecuado, pero las gestantes mayores de 36 años el 88.89% presentaron un nivel de conocimiento regular, concluyen que el nivel de conocimiento de las gestantes aumenta con la edad. Así mismo coincide por lo reportado por Llena C. et al¹⁴ quienes corroboran que las gestantes mayores de 30 años presentan tienen mayor nivel de conocimiento de aquellas entre 20 y 30 años. Los resultados de la presente difieren con los resultados de la investigación de Contreras et al¹³ dónde no encontraron diferencias significativas con respecto a la edad y el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes. Los resultados presentados muestran que la edad de la gestante influye en el nivel de conocimiento referente a salud bucal, esto se debe a que muchas veces la edad va de la mano con las experiencias vividas, mayor capacitación, así como mayor información recibida. Se debe tener en cuenta que las mujeres pueden ser madres sólo hasta una cierta edad, por los cambios fisiológicos que se afrontan por la edad, por lo que la madurez alcanzada con los años, le dan las herramientas para poder ser responsables de su salud y la de su bebé, a diferencia cuando se es madre a edad temprana. Con los resultados se puede determinar que ser joven es una característica importante para que el conocimiento sobre salud oral sea inadecuado por lo que es necesario realizar importantes cambios en cuanto a la estrategia sobre la educación en el cuidado oral y las repercusiones sobre el desarrollo del niño en la actualidad, considerando que el Perú posea un alto porcentaje de población joven donde 12 de cada 100 adolescentes queda embarazada.⁵³

El grado de instrucción que predominó en las gestantes que acuden al hospital nacional de Ica fue secundaria completa, alcanzando el 44% de la totalidad de entrevistadas. Al evaluar el nivel de conocimiento sobre salud oral según el nivel de instrucción en gestantes fue medio en todos los grupos, en el grado de instrucción superior, el 51.28% presentó un nivel medio y el 46.15%, un nivel de conocimiento alto. Las gestantes con estudios técnicos, el 71.88% presentaron un nivel medio, las que obtuvieron estudios de secundarios completos 71.21% y con estudios primarios el 69.23%, siendo estos resultados estadísticamente significativos al evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el grado de

instrucción de las gestantes. Los resultados obtenidos coinciden con Barbieri et al.¹⁹ quienes en su investigación dividen a la escolaridad en menor y mayor de 8 años de estudio, obtuvieron que las gestantes con mayor de 8 años de estudio, el 78.9% presentan un conocimiento adecuado, encontraron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción. A diferencia de los resultados encontrados en la investigación de Luengo et al.¹⁷ no existe diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes y el grado de instrucción. Estos resultados nos dicen que, al recibir mayor educación, aumentará el conocimiento, por ende, también el conocimiento en salud bucal. Las gestantes con mayor nivel educativo influirán de manera positiva en la salud bucal de sus niños, así mismo se asocia bajos niveles de educación con una menor alfabetización en salud oral. Los datos hallados pueden estar relacionados a que la educación en el Perú durante la pandemia del COVID-19 no se dio adecuadamente, así como la atención en los servicios de salud donde muchos programas dentro de ellos el cuidado a las gestantes no se priorizaron ocasionando mayor desconocimiento en el cuidado no solo del producto sino de la cavidad oral por lo que se hace necesario realizar cambios que permitan revertir estos resultados.

En el presente estudio, se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal y gestantes según el trimestre de embarazo fue medio, presentando el 74.19% en el tercer trimestre, 60.34% en el segundo trimestre y 60% en el primero. Se observa que existe un mejor nivel de conocimiento en el tercer trimestre de gestación, sin embargo, no existe diferencias estadísticamente significativas entre nivel de conocimiento y trimestre de embarazo ($p=0.175$). Los resultados coinciden por los presentados en el estudio de Rodríguez E. et al.¹⁸, en su investigación encontraron que el nivel de conocimiento regular fue el más frecuente en los tres trimestres de embarazo. Estos resultados difieren los presentados en la investigación de Mohamed E et al.¹¹ donde el nivel de conocimiento era adecuado en las gestantes con más tiempo de embarazo. Esto se puede explicar debido a que las gestantes al llevar controles periódicos de su embarazo van adquiriendo nueva información en beneficio de ellas y su bebé,

están más receptivas a recibir nuevo conocimiento que para poder mejorar su salud y la de sus hijos. En nuestro estudio no se observa una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento y los trimestres de embarazo, por lo que se debería hacer énfasis en intervenir con educación en salud oral, desde el primer trimestre de embarazo, e ir acompañando a la gestante para evitar complicaciones o alteraciones, de esta manera la madre estará preparada para brindarle los cuidados necesarios al bebé por llegar. Es importante enfatizar que esta investigación está realizada en un contexto diferente a los datos comparativos en relación a la presencia del COVID-19 donde los servicios encargados de realizar el seguimiento a la gestante en un inicio de la pandemia fueron dados en forma regular por lo que se hace necesario realizar una reingeniería de la educación para mejorar el conocimiento del cuidado oral desde el inicio de su atención. El embarazo es un período ideal para la futura madre siga ciertas reglas para poder proteger su salud y de su bebé, tomando las medidas necesarias para prevenir problemas dentales.⁵⁴

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en su mayoría fue medio en las gestantes que acuden a un hospital nacional en Ica.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue medio en los grupos etarios evaluados en la mayoría de las gestantes que acuden a un hospital nacional de Ica en el año 2022.
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal que predominó en los grados de instrucción evaluados fue medio en las gestantes que acuden a un hospital nacional en Ica, 2022.
4. El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue medio en los trimestres de embarazo evaluados en la mayoría de las gestantes que acuden a un hospital nacional Ica 2022.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda reforzar e incentivar los programas preventivos promocionales sobre salud bucal en los hospitales nacionales, para mejorar los conocimientos de las gestantes acerca del cuidado de su salud bucal y de su familia.
2. Se sugiere el trabajo articulado entre las diferentes especialidades de la salud que atienden a las gestantes para que todas puedan tener acceso a información acerca de la importancia de mantener una adecuada salud bucal.
3. Así mismo se sugiere capacitar al equipo de salud que atiende a las gestantes para que las puedan orientar adecuadamente y se haga énfasis en el cuidado bucal y se derive al servicio de estomatología.
4. Se recomienda estudios de seguimiento a la población estudiada, para poder verificar si los conocimientos adquiridos en prevención son aplicados y practicados por las madres de familia.
5. Se sugiere llevar a cabo estudios similares con un mayor número de gestante, que incluya otras variables con el fin de tener una mayor representatividad de los resultados.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; [Internet] 2018 [Revisado el 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf>
2. WHO. Maternal health [Internet]. Who.int. [citado el 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/maternal-health>
3. Boggess KA, Urlaub DM, Moos MK, Polinkovsky M, El-Khorazaty J, Lorenz C. Knowledge and beliefs regarding oral health among pregnant women. J Am Dent Assoc. [Internet]2011 [Consultado 18 de noviembre de 2021] 142(11):1275-82.
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4380017/pdf/nihms673116.pdf>
4. ALOP. Guía de Salud Bucal en Gestantes para el Equipo Multidisciplinario [Internet] 2020 [Consultado 18 de noviembre de 2021]
Disponible en: <https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes.pdf>
5. AAPD. Latest Revision. Perinatal and infant oral health care [Internet]. 2021[citado el 18 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_perinataloralhealthcare.pdf
6. Gómez M, Flores D, Sihuay K. Estrategias para promover la salud oral en gestantes durante pandemia por COVID-19. Odontol. Sanmarquina [Internet] 2020 [Consultado 18 de noviembre de 2021] ; 23(4): 495-496.
Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18850/15816>
7. Xiao J, Alkhers N, Kopycka-Kedzierawski Dorota T, Billings Ronald J, Wu T, Castillo Daniel A, et al. Prenatal Oral Health Care and Early Childhood Caries Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis. Caries Res. [Internet]. 2019 [consultado 17 de noviembre de 2021];53(4):411-21.
Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6554051/pdf/nihms-998741.pdf>

8. Togoo RA, Al-Almai B, Al-Hamdi F, Huaylah SH, Althobati M, Alqarni S. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. *Eur J Dent*. [Internet]. 2019; [consultado 17 de noviembre de 2021] 13(2):261-270. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6777164/>
9. Ministerio de Economía y Finanzas - Perú. [Internet]. 2021 [consultado 17 de noviembre de 2021] Disponible en : https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/documentacion/programa_estart/Programas_Estrategicos_Salud_Materno_Neonatal_Programa_Salud_Materno_Neonatal.pdf
10. Lakshmi SV, Srilatha A, Satyanarayana D, Reddy LS, Chalapathi SB, Meenakshi S. Oral health knowledge among a cohort of pregnant women in south India: A questionnaire survey. *J Family Med Prim Care*. [Internet]. 2020 [consultado 17 de noviembre de 2021] Jun 30;9(6):3015-3019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7491853/pdf/JFMPC-9-3015.pdf>
11. Mohamed E, Fahmy N, Soliman S. Pregnant Women Knowledge Regard Oral Health Care. *Egyptian Journal of Health Care, EJHC* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de diciembre de 2020]; 10 (1):23-33. Disponible en: <https://ejhc.journals.ekb.eg/jufile?arsfile=49004>
12. Beltrán A. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa - Huancayo – 2018.[Tesis Título Profesional] Huancayo: Facultad de Ciencia de la Salud. Universidad Peruana de los Andes; 2019. 88 p. [Citado el 20 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1223/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Contreras M, Girano J, Hermoza R, Arellano C. Comparación de nivel de conocimiento sobre la salud bucal entre gestantes atendidas en puesto de salud y en hospital *Rev. Inv. UNW* [Internet] 2020 [citado 20 de noviembre de 2021];8(1). Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/43>
14. Llana C, Nakdali T, Sanz JL, Forner L. Oral health knowledge and related factors among pregnant women attending to a primary care center in Spain. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril de 2022];16(24):5049. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950734/>

15. Moawed S, S. Badawy A, Alosimi S, Alrowily M. The oral health knowledge and self-care practices of pregnant women in Saudi Arabia. *Am J Nurs Res* [Internet]. 2019 [citado el 23 de abril de 2022];7(4):643-51. Disponible en: <http://pubs.sciepub.com/ajnr/7/4/25/index.html>
16. Aguilar M, Rivero T, Lasserrot A, Núñez A, Gil J, Sánchez A. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *JONNPR* [Internet]. 2018 [consultado 17 de noviembre de 2021]; 3(3):180-201. Disponible en <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>
17. Luengo J, Toscano I, Carlos L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta univ* [Internet]. 2018 Jun [citado 03 de diciembre de 2021]; 28(3): 65-71. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/au/v28n3/2007-9621-au-28-03-65.pdf>
18. Rodríguez E, Ordóñez P, Crespo C & Álvarez C. Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. *Int J Med Surg Sci*. [Internet]. 2018 [citado 06 de diciembre de 2021]; 5(1): 11-1 Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/81/76>
19. Barbieri W, Peres SV, Pereira CB, Peres Neto J, Sousa ML, Cortellazzi KL. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. *einstein (São Paulo)*. [Internet]. 2018 [citado 06 de diciembre de 2021] ;16(1):1-8. Disponible en: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082018AO4079/1679-4508-eins-S1679-45082018AO4079.pdf?x56956
20. CDC. Oral Health Conditions [Internet]. [Citado el 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
21. WHO. Oral Health [Internet]. [Citado el 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1
22. Fiorillo L. Oral health: The first step to well-being. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2019[citado el 10 de diciembre de 2021]55(10):676. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6843908/pdf/medicina-55-00676.pdf>

23. Hartnett E, Haber J, Krainovich-Miller B, Bella A, Vasilyeva A, Lange Kessler J. Oral Health in Pregnancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. [internet] 2016[citado el 10 de diciembre de 2021];45(4):565-573. Disponible en <https://www.jognn.org/action/showPdf?pii=S0884-2175%2816%2930159-9>
24. Alfaro A., Castejón I, Magán R, Alfaro M. Embarazo y salud oral. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2018 [citado 2021 Dic 10] ; 11(3): 144-153. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v11n3/1699-695X-albacete-11-03-00144.pdf>
25. Bouza M, Martínez J, Carmenate Y., Betancourt M., García M. El embarazo y la salud bucal. *Rev.Med.Electrón.* [Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Dic 10] ; 38(4): 628-634. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v38n4/rme130416.pdf>
26. Rigo L, Dalazen J, Garbin RR. Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. *Einstein (Sao Paulo)*. [Internet]2016 [citado el 10 de diciembre de 2021];14(2):219-225. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943357/pdf/1679-4508-eins-14-2-0219.pdf>
27. Kateeb E, Momany E. Dental caries experience and associated risk indicators among Palestinian pregnant women in the Jerusalem area: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. [Internet]. 2018 [citado el 10 de diciembre de 2021] 22;18(1):170 Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6196430/pdf/12903_2018_Article_628.pdf
28. Afshar MK, Torabi M, Bahremand M, Afshar MK, Najmi F, Mohammadzadeh I. Oral health literacy and related factors among pregnant women referring to Health Government Institute in Kerman, Iran. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.*[Internet] 2020;[citado el 10 de diciembre de 2021] 20:e5337. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/vpnmMRHBTkRRrpwtLYSYFJN/?format=pdf&lang=en>
29. Ibrahim HM, Mudawi AM, Ghandour IA. Oral health status, knowledge and practice among pregnant women attending Omdurman maternity hospital, Sudan. *East Mediterr Health J*. [Internet]. 2017 [citado el 10 de diciembre de 2021] 1;22(11):802-809. Disponible en: https://applications.emro.who.int/EMHJ/v22/11/EMHJ_2016_22_11_802_809.pdf

30. Menegaz A, Silva A, Cascaes A. Educational interventions in health services and oral health: systematic review. *Rev Saude Publica*. [Internet] 2018 [citado el 10 de diciembre de 2021];52:52. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5953546/pdf/0034-8910-rsp-S1518-52-87872018052000109.pdf>
31. Lemkuhl I, Souza M, Cascaes AM, Bastos JL. A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura. *Cad Saude Colet*[Internet] 2015 [citado el 10 de diciembre de 2021];23(3):336-346 <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Qp4rLkyQbVrbQy4sWsYybvP/?format=pdf&lang=pt>
32. Méndez Y, Batista T, Peña Y, Torres R. Main dental diseases found in pregnant women. [Internet]. 2016 [Consultado 10 de diciembre de 2021]; 20(4): 702-713. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812016000400009&script=sci_arttext&lng=en
33. Fakheran, O., Keyvanara, M., Saied-Moallemi, Z. *et al*. The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: a qualitative investigation. *BMC Oral Health* [Internet]2020[citado el 10 de diciembre de 2021], **20**, 294. <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12903-020-01290-5.pdf>
34. Chacón P, Kanashiro C. Salud bucal en el embarazo. *spor* [Internet].2020 [citado 11 de diciembre de 2021];13(2):138 -148. Disponible en: <http://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/109>
35. Figueiredo M, Takita S, Dourado B, et al. Periodontal disease: Repercussions in pregnant woman and newborn health-A cohort study. *PLoS One*. [Internet]2019[citado el 09 de diciembre de 2021];14(11):e0225036. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6874354/pdf/pone.0225036.pdf>
36. Gare J, Kanoute A, Meda N, Viennot S, Bourgeois D, Carrouel F. Periodontal Conditions and Pathogens Associated with Pre-Eclampsia: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2021; [citado el 10 de diciembre de 2021] 18(13):7194. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8297070/pdf/ijerph-18-07194.pdf>
37. Naseem M, Khurshid Z, Khan HA, Niazi F, Zohaib S, Zafar MS. Oral health challenges in pregnant women: Recommendations for dental care

professionals. Saudi J Dent Res [Internet]. 2016;7(2):138-46. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352003515000404>

38. Machiulskiene V, Campus G., Carvalho JC, Dige I, Ekstrand KR, Jablonski-Momeni A, Maltz M, Manton DJ, Martignon S, Martinez-Mier EA, Pitts NB, Schulte AG, Splieth CH, [Tenuta LMA](#), Ferreira Zandona A, [Nyvad B](#). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR Caries Res [Internet] 2020 [citado 09 de diciembre de 2021];54:7-14. Disponible en:
<https://www.karger.com/Article/Pdf/503309>

39. Pitts, N, Baez, R, Diaz-Guallory, C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. Int J Paediatr Dent. 2019;29: 384-386.
<https://iapdworld.org/wp-content/uploads/2020/02/ECC-Spanish.pdf>.

40. Forbes L, Graham J, Berglund C, Bell R. Dietary change during pregnancy and women's reasons for change. Nutrients, [Internet]. 2018 [Consultado 15 diciembre de 2021]; 10(8): 1032-1042. Disponible en:
<https://doi.org/10.3390/nu10081032>

41. Riggs E, Kilpatrick N, Slack-Smith L, Chadwick B, Yelland J, Muthu MS, Gomersall JC. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries. Cochrane Database Syst Rev. [Internet]. 2019 [Consultado 15 diciembre de 2021](11):CD012155. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6864402/pdf/CD012155.pdf>

42. van Meijeren-van Lunteren AW, Voortman T, Elfrink MEC, Wolvius EB, Kragt L. Breastfeeding and childhood dental caries: Results from a socially diverse birth cohort study. Caries Res [Internet]. 2021 [citado el 24 de abril de 2022];55(2):153-61. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8117384/>

43. van Loveren C. Sugar Restriction for Caries Prevention: Amount and Frequency. Which Is More Important? Caries Res.[Internet] 2019 [citado el 24 de abril de 2022];53(2):168-175. doi: 10.1159/000489571. Epub 2018 Aug 8. bPMID: 30089285; PMID: PMC6425816. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6425816/>

44. Jevtić M, Pantelinac J, Jovanović Ilić T, Petrović V, Grgić O, Blažić L. The role of nutrition in caries prevention and maintenance of oral health during

pregnancy. Med Pregl. [Internet]2015[citado el 15 de diciembre de 2021];68(11-12):387-93. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/288175898> The role of nutrition in caries prevention and maintenance of oral health during pregnancy

45. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Consequences and preventive strategies. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; [Internet]2021 [citado el 24 de marzo de 2022]:81-4. Disponible en: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/p_eccconsequences.pdf

46. Nørrisgaard P, Haubek D, Kühnisch J, Chawes B, Stokholm J, Bønnelykke K, Bisgaard H. Association of High-Dose Vitamin D Supplementation During Pregnancy With the Risk of Enamel Defects in Offspring: A 6-Year Follow-up of a Randomized Clinical Trial. JAMA Pediatr. [Internet]. 2019 [Citado 15 diciembre de 2021] Oct 1;173(10):924-930. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6686764/>

47. Ho CC, Chou MY. Periodontal status in Taiwanese pregnant women. J Dent Sci. [Internet]2016 [citado 08 de diciembre de 2021] Jun;11(2):146-151. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6395188/pdf/main.pdf>

48. Giglio JA, Lanni SM, Laskin DM, Giglio NW. Oral health care for the pregnant patient. J Can Dent Assoc. 2009 Feb;75(1):43-8. Disponible <http://www.cda-adc.ca/jcda/vol-75/issue-1/43.pdf>

49. George A, Dahlen H, Reath J, Ajwani S, Bhole S, Korda A, Chok HN, Miranda C, Villarosa A, Johnson M. What do antenatal care providers understand and do about oral health care during pregnancy: a cross-sectional survey in New South Wales, Australia. BMC Pregnancy Childbirth.[Internet]2016[citado 10 de diciembre de2021] Dec 1;16(1):382. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5131399/pdf/12884_2016_Article_1163.pdf

50. Ramakrishnan M, Banu S, Ningthoujam S, Samuel VA. Evaluation of knowledge and attitude of parents about the importance of maintaining primary

dentition - A cross-sectional study. *J Family Med Prim Care*. [internet]2019[citado el 24 de marzo de 2022];8(2):414-418. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6436316/pdf/JFMPC-8-414.pdf>

51. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. Sexta edición ed. Chacón M, editor. México DF.: McGraw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

52. Nagaraj A, Pareek S. Infant Oral Health Knowledge and Awareness: Disparity among Pregnant Women and Mothers Visiting a Government Health Care Organization. *Int J Clin Pediatr Dent*. [Internet]2012[citado el 14 de marzo 2022];5(3):167-72. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4155879/pdf/ijcpd-05-167.pdf>

53. Correia PN, Alkhatrash A, Williams CE, Briley A, Carter J, Poston L, et al. What do expectant mothers need to know about oral health? A cohort study from a London maternity unit. *BDJ Open* [Internet]. 2017[citado el 24 de marzo de 2022];3(1):17004. Disponible en:

<https://www.nature.com/articles/bdjopen20174.pdf>

54. Yenen Z., Ataçağ T. Oral care in pregnancy. *J Turk Ger Gynecol Assoc* [Internet]2019[citado 24 de marzo de 2022]; 20: 264-8. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6883753/pdf/JTGGA-20-264.pdf>

55. Wojtczak Andrzej. Glosario de términos de educación médica. *Educ. méd*. [Internet]. 2003 Sep [citado 2022 Ene 02] ; 6(Suppl 2): 21-56. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132003000400004&lng=es.

56. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [Citado el 30 de diciembre de 2021]

57. OASH. Etapas del embarazo. > [Citado el 30 de diciembre de 2021] Disponible: <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/stages-pregnancy>

ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE ICA - 2022

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Conjunto de ideas, creencias e información que permiten a cada persona ser partícipe del cuidado de su propia salud bucodental. ⁵⁶	Saberes previos que poseen las gestantes sobre salud bucal el cual será evaluado por el cuestionario de su validado.	Medidas preventivas en Salud Bucal Enfermedades bucales Desarrollo dental	Alto (14-20 puntos) Medio (9 - 13 puntos) Bajo (0-8 puntos)	Ordinal
Grupo etario	Es el grupo de edad al que pertenece una persona, está relacionada a las etapas del Desarrollo. ⁵⁶	Corresponde a la edad de la gestante, que se obtuvo de los datos registrados en el cuestionario.		Jóvenes (18 a 29 años) Adultos (30 a 59 años) (MINSA)	Ordinal
Nivel de instrucción	Nivel más alto de estudios que ha realizado una persona. ⁵⁶	El grado de estudio alcanzado por la gestante, se obtiene de los datos del cuestionario		Primaria Completa Secundaria completa Técnica Superior	Ordinal
Trimestre de embarazo	Tiempo transcurrido desde la concepción. Se divide en 3 trimestres. ⁵⁷	Es el número de semanas de embarazo de la paciente gestante, se obtuvieron de los datos del cuestionario.		Primero Segundo Tercero	Ordinal

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos se utilizarán para evaluar el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal, por lo que solicito conteste cada pregunta de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES:

Edad: años

Meses de embarazo: _____ Trimestre: _____

Grado de instrucción o de estudios

- a) Primaria completa
- b) Secundaria completa
- d) Técnica
- e) Superior

1. ¿Cuántas veces cree usted que necesario cepillarse los dientes?

- a. cuando me acuerdo
- b. 3 veces al día
- c. Después de cada alimento

2. ¿Sabe usted qué se debe utilizar para una buena higiene bucal?

- a. Cepillo y pasta dental.
- b. hilo dental y enjuagatorios bucales.
- c. Todas las anteriores

3. ¿Cada cuánto tiempo debemos renovar el cepillo dental?

- a. Cada 3 meses
- b. Cada medio año.
- c. Al año

4. ¿Conoce usted alguna técnica de cepillado?
- a. Si ¿Cuál? _____
- b. No
5. ¿Usted considera que es necesario cepillarse la lengua?
- a. Si
- b. No
6. ¿Sabe para qué sirve el flúor dental?
- a. Para blanquear los dientes
- b. Para no tener mal aliento
- c. Para volver más duros los dientes
- d. No sé
7. ¿Sabe qué es la placa Bacteriana?
- a. Son bacterias que se encuentran en la saliva
- b. Son manchas en la superficie de la lengua
- c. Restos de alimentos y microorganismos adheridos al diente.
- d. No se
8. ¿Con qué frecuencia debemos visitar al odontólogo?
- a. una vez al mes
- b. cada 6 meses
- c. cuando me duele el diente
- d. no sé
9. ¿Cuál es la edad ideal, para comenzar la primera limpieza bucal del bebé?
- a. Desde el nacimiento
- b. Cuando aparecen los primeros dientes
- c. Cuando aparezcan manchas negras en los dientes
10. ¿Sabe a qué edad aparecen normalmente los dientes en un bebé?

- a. A los 2 meses de nacido
- b. A los 6 meses de nacido
- c. Al año de nacido

11. ¿Sabe a qué edad empiezan a cambiar normalmente los dientes de leche?

- a. 4 años
- b. 6 años
- c. 9 años
- d. No Se

12. ¿A qué edad considera que es adecuado que el niño se cepille los dientes solo? a. 3 años

- b. 5 años
- c. 8 años

13. ¿Besar en la boca a un niño puede atentar contra su salud bucal?

- a. Si
- b. No

14. ¿Cree que es importante no extraer los dientes de leche antes de tiempo?

- a. sí, porque estos nos ayudan a mantener el espacio para los dientes permanentes
- b. no, porque al final van a cambiar
- c. no se

15. ¿Considera usted a la caries una enfermedad?

- a. Si
- b. No

16. ¿Cree usted que la caries es contagiosa?

- a. Si
- b. No

17. ¿Conoce usted alguna medida preventiva para combatir la caries dental?

a. Si ¿Cuál? _____

b. No Sabe

18. ¿sabe que es la gingivitis?

a. Es la inflamación de la lengua

b. Es la inflamación de la encía

c. Es la inflamación de la garganta

d. No Sé

19. ¿Cree usted que las enfermedades bucales pueden influir en su salud en general?

a. Si b. No

20. ¿Considera cierto que “por cada embarazo, se puede perder una o más piezas dentarias”?

a. Si ¿Por qué? _____

b. No

ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACION.



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 16 de marzo de 2022

Señor(a)
JUAN RAMÓN GUILLÉN GUEVARA
DIRECTOR DEL HOSPITAL
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA
CALLE CASTROVIRREYNA 759, ICA

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el(la) Bach. MARÍA DEL ROSARIO BARRIOS VENTURA, con DNI 74029910, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, pueda ejecutar su investigación titulada: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL DE ICA, 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Mary Lisset Bermeo Flores".

Mary Lisset Bermeo Flores
Coordinadora del Taller de Tesis de
Estomatología

cc: Archivo PTUN

ANEXO 6

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.1. ESTUDIANTE :	BARRIOS VENTURA, MARIA DEL ROSARIO ZUMAETA TAIPE, ESTEYSI LIZBETH
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL DE ICA - 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Kuder - Richardson /KR-20) (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	26/01/2022
1.7. MUESTRA APLICADA :	15

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.884
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Se realizó la prueba piloto a 15 unidades análisis aplicándose un cuestionario de 20 ítems referentes a nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes. Al aplicar el coeficiente Kuder- Richardson (KR-20) para respuestas dicotómicas (correcto e incorrecto), se obtuvo que el instrumento de recolección de datos presenta una confiabilidad de 0.884 siendo este de nivel bueno de fiabilidad.

Nombre: María del
Rosario Barrios Ventura
DNI: 74029910

Nombre: Esteysi Lizbeth
Zumaeta Taipe
DNI: 47739145

Mg. Julia Lizmila Reyes Ruiz
ASESOR ESTADÍSTICO
Estadístico/Mg. Julia Lizmila Reyes Ruiz
Asesor Estadístico

Personas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1
3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
4	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
7	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
8	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
9	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
11	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
12	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
13	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
14	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
15	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Totales=	9	0	11	12	7	0	0	1	0	0	7	0	7	6	14	10	4	0	1	4
p	0.6	0	0.73	0.8	0.47	0	0	0.06	0	0	0.47	0	0.47	0.4	0.93	0.67	0.27	0	0.06	0.27
q	0.4	1	0.27	0.2	0.53	1	1	0.94	1	1	0.53	1	0.53	0.6	0.07	0.33	0.73	1	0.94	0.73
p*q	0.24	0	0.1971	0.16	0.2491	0	0	0.0564	0	0	0.2491	0	0.2491	0.24	0.0651	0.2211	0.1971	0	0.0564	0.1971
Σ(p*q)	2.376																			
σ²	3.886																			
K	20																			

K= Numero de Items = 20

P=porcentaje de personas que responden correctamente a cada item

q= porcentaje de personas que no reponden correctamente a cada item

σ²= varianza Total del instrumento = 15.1

Σ(p*q)=2.3776

KR₂₀ = 1.053 (1- 0.16)

KR₂₀ = 1.053 (0.84)

KR₂₀ = 0.884

Kr-20	Interpretación
0.9 - 1	Excelente
0.8 - 0.9	Bueno
0.7 - 0.8	Aceptable
0.6 - 0.7	Debil
0.5 - 0.6	Pobre
< 0.5	Inaceptable

$$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{\sigma^2} \right)$$

Los resultados de la prueba piloto aplicados a 15 unidades de análisis aplicándose el coeficiente de confiabilidad de Kuder- Richardson (KR-20) equivalente al alfa de Alfa de Cronbach para respuestas dicitómicas es de 0.884, concluyendo que el cuestionario presenta una confiabilidad buena por lo que la recolección de los datos son confiables.

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



DICTAMEN DE AUTORIZADO

BACH. MARIA DEL ROSARIO BARRIOS VENTURA
BACH. ESTEYSI LIZBETH ZUMAETA TAIFE

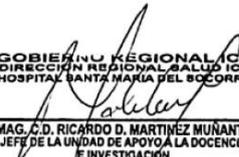
P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el Proyecto de Investigación titulado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL, ICA 2022"

Que usted sometió a consideración del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María del Socorro de Ica, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple con los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Número de Registro
R-2022-100-08
Ica, 04 Marzo 2022

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO

MAG. C.D. RICARDO D. MARTÍNEZ MUÑANTE
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Maria del Rosario Barrios Ventura identificada /Esteysi Lizbeth Zumaeta Taipe

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL NACIONAL, ICA 2022

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

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario de 22 preguntas sobre salud oral.

El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

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

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud

..... Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Maria Barrios Ventura Cel. 956648256 Correo.....

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

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

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

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

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora.....Cel..... correo..... Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

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

Nombre: DNI:	Participante	Nombre: DNI:	Testigo	Nombre: DNI:	Investigador
--------------	--------------	--------------	---------	--------------	--------------

ANEXO 9

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

The screenshot displays the JAMOVI software interface with a data table and statistical output. The data table has columns for variables S, T, Nivel de i..., Trimestre..., Edad, Nivel de..., Grupo eta..., and NC. The statistical output includes a 'Frecuencias' table showing counts and percentages for 'Nivel de Conocimiento' and a 'Contingency Tables' table showing counts for 'Nivel de Conocimiento' across 'Grupo etario' categories.

Row	S	T	Nivel de i...	Trimestre ...	Edad	Nivel de ...	Grupo eta...	NC
1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trimes...	22	Alto	Jóven	
2	1	0	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	27	Medio	Jóven	
3	1	0	TECNICA	Primer Trimes...	28	Alto	Jóven	
4	0	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	18	Bajo	Jóven	
5	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Jóven	
6	1	1	SUPERIOR	Tercer Trimes...	25	Medio	Jóven	
7	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	39	Medio	Adulto	
8	1	0	SECUNDARIA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	
9	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	24	Medio	Adulto	
10	0	1	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	19	Bajo	Jóven	
11	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Adulto	
12	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	31	Medio	Adulto	
13	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
14	1	1	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	32	Medio	Adulto	
15	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	36	Medio	Adulto	
16	1	0	TECNICA	Tercer Trimes...	30	Medio	Adulto	
17	1	1	SUPERIOR	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
18	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	41	Medio	Adulto	
19	1	0	SECUNDARIA...	Segundo Tri...	48	Medio	Adulto	
20	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	28	Medio	Jóven	
21	1	1	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	
22	1	1	TECNICA	Primer Trimes...	38	Medio	Adulto	
23	1	0	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	22	Bajo	Jóven	
24	1	1	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	30	Bajo	Adulto	
25	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
Alto	32	21.3 %	21.3 %
Medio	99	66.0 %	87.3 %
Bajo	19	12.7 %	100.0 %

Nivel de Conocimiento	Grupo etario		Total
	Jóven	Adulto	
Alto	25	7	32
Medio	52	47	99
Bajo	9	10	19
Total	86	64	150

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Delete Filters Rows

	Nivel de I...	Trimestre ...	Edad	Nivel de ...	Grupo eta...	NC
1	SUPERIOR	Tercer Trimes...	22	Alto	Jóven	
2	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	27	Medio	Jóven	
3	TECNICA	Primer Trimes...	28	Alto	Jóven	
4	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	18	Bajo	Jóven	
5	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Jóven	
6	SUPERIOR	Tercer Trimes...	25	Medio	Jóven	
7	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	39	Medio	Adulto	
8	SECUNDARIA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	
9	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	24	Medio	Adulto	
10	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	19	Bajo	Jóven	
11	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Adulto	
12	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	31	Medio	Adulto	
13	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
14	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	32	Medio	Adulto	
15	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	36	Medio	Adulto	
16	TECNICA	Tercer Trimes...	30	Medio	Adulto	
17	SUPERIOR	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
18	SUPERIOR	Segundo Tri...	41	Medio	Adulto	
19	SECUNDARIA...	Segundo Tri...	48	Medio	Adulto	
20	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	28	Medio	Jóven	
21	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	
22	TECNICA	Primer Trimes...	38	Medio	Adulto	
23	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	22	Bajo	Jóven	
24	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	30	Bajo	Adulto	
25	TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	

Contingency Tables

Contingency Tables

Nivel de Conocimiento	Nivel de instrucción				Total
	SUPERIOR	SECUNDARIA COMPLETA	TECNICA	PRIMARIA COMPLETA	
Alto	18	8	6	0	32
Medio	20	47	23	9	99
Bajo	1	11	3	4	19
Total	39	66	32	13	150

χ^2 Tests

	Value	df	p
χ^2	26.114	6	< .001
χ^2 continuity correction	26.114	6	< .001
N	150		

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Delete Filters Rows

	S	T	Nivel de I...	Trimestre ...	Edad	Nivel de ...	Grupo eta...	NC
1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trimes...	22	Alto	Jóven	
2	1	0	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	27	Medio	Jóven	
3	1	0	TECNICA	Primer Trimes...	28	Alto	Jóven	
4	0	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	18	Bajo	Jóven	
5	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Jóven	
6	1	1	SUPERIOR	Tercer Trimes...	25	Medio	Jóven	
7	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	39	Medio	Adulto	
8	1	0	SECUNDARIA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	
9	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	24	Medio	Adulto	
10	0	1	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	19	Bajo	Jóven	
11	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Adulto	
12	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	31	Medio	Adulto	
13	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
14	1	1	SECUNDARIA...	Primer Trimes...	32	Medio	Adulto	
15	1	0	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	36	Medio	Adulto	
16	1	0	TECNICA	Tercer Trimes...	30	Medio	Adulto	
17	1	1	SUPERIOR	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
18	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	41	Medio	Adulto	
19	1	0	SECUNDARIA...	Segundo Tri...	48	Medio	Adulto	
20	1	1	SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	28	Medio	Jóven	
21	1	1	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	
22	1	1	TECNICA	Primer Trimes...	38	Medio	Adulto	
23	1	0	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	22	Bajo	Jóven	
24	1	1	PRIMARIA C...	Segundo Tri...	30	Bajo	Adulto	
25	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	

Contingency Tables

Contingency Tables

Nivel de Conocimiento	Grupo etario		Total
	Jóven	Adulto	
Alto	25	7	32
Medio	52	47	99
Bajo	9	10	19
Total	86	64	150

χ^2 Tests

	Value	df	p
χ^2	7.362	2	0.025
χ^2 continuity correction	7.362	2	0.025
N	150		

Contingency Tables

Contingency Tables

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Variables Add Delete Filters Rows Delete

Nivel de l...	Trimestre ...	Edad	Nivel de ...	Grupo eta...	NC
1 SUPERIOR	Tercer Trimes...	22	Alto	Jóven	
2 SECUNDARIA...	Primer Trimes...	27	Medio	Jóven	
3 TECNICA	Primer Trimes...	28	Alto	Jóven	
4 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	18	Bajo	Jóven	
5 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Jóven	
6 SUPERIOR	Tercer Trimes...	25	Medio	Jóven	
7 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	39	Medio	Adulto	
8 SECUNDARIA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	
9 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	24	Medio	Adulto	
10 SECUNDARIA...	Primer Trimes...	19	Bajo	Jóven	
11 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Adulto	
12 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	31	Medio	Adulto	
13 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
14 SECUNDARIA...	Primer Trimes...	32	Medio	Adulto	
15 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	36	Medio	Adulto	
16 TECNICA	Tercer Trimes...	30	Medio	Adulto	
17 SUPERIOR	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
18 SUPERIOR	Segundo Tri...	41	Medio	Adulto	
19 SECUNDARIA...	Segundo Tri...	48	Medio	Adulto	
20 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	28	Medio	Jóven	
21 PRIMARIA C...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	
22 TECNICA	Primer Trimes...	38	Medio	Adulto	
23 PRIMARIA C...	Segundo Tri...	22	Bajo	Jóven	
24 PRIMARIA C...	Segundo Tri...	30	Bajo	Adulto	
25 TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	

	26.114	6	< .001
χ^2	26.114	6	< .001
χ^2 continuity correction	26.114	6	< .001
N	150		

Contingency Tables

Contingency Tables

Nivel de Conocimiento	Trimestre de embarazo			Total
	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	
Alto	7	12	13	32
Medio	18	35	46	99
Bajo	5	11	3	19
Total	30	58	62	150

χ^2 Tests

	Value	df	p
χ^2	6.342	4	0.175
N	150		

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Variables Add Delete Filters Rows Delete

Nivel de l...	Trimestre ...	Edad	Nivel de ...	Grupo eta...	NC
1 SUPERIOR	Tercer Trimes...	22	Alto	Jóven	
2 SECUNDARIA...	Primer Trimes...	27	Medio	Jóven	
3 TECNICA	Primer Trimes...	28	Alto	Jóven	
4 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	18	Bajo	Jóven	
5 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Jóven	
6 SUPERIOR	Tercer Trimes...	25	Medio	Jóven	
7 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	39	Medio	Adulto	
8 SECUNDARIA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	
9 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	24	Medio	Adulto	
10 SECUNDARIA...	Primer Trimes...	19	Bajo	Jóven	
11 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	22	Medio	Adulto	
12 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	31	Medio	Adulto	
13 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
14 SECUNDARIA...	Primer Trimes...	32	Medio	Adulto	
15 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	36	Medio	Adulto	
16 TECNICA	Tercer Trimes...	30	Medio	Adulto	
17 SUPERIOR	Tercer Trimes...	26	Medio	Jóven	
18 SUPERIOR	Segundo Tri...	41	Medio	Adulto	
19 SECUNDARIA...	Segundo Tri...	48	Medio	Adulto	
20 SECUNDARIA...	Tercer Trimes...	28	Medio	Jóven	
21 PRIMARIA C...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	
22 TECNICA	Primer Trimes...	38	Medio	Adulto	
23 PRIMARIA C...	Segundo Tri...	22	Bajo	Jóven	
24 PRIMARIA C...	Segundo Tri...	30	Bajo	Adulto	
25 TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	

	26.114	6	< .001
χ^2	26.114	6	< .001
χ^2 continuity correction	26.114	6	< .001
N	150		

Contingency Tables

Contingency Tables

Nivel de Conocimiento	Trimestre de embarazo			Total
	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	
Alto	7	12	13	32
Medio	18	35	46	99
Bajo	5	11	3	19
Total	30	58	62	150

χ^2 Tests

	Value	df	p
χ^2	6.342	4	0.175
N	150		

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Variables Add Delete Filters Add Delete

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	NInst.	Trimestr...	Edad	N...	GE	NC	AA
25	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	11	45
26	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	PRIMARI...	Segundo Tri...	35	Bajo	Adulto	8	35
27	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	30	Medio	Adulto	10	30
28	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	43	Medio	Adulto	9	43
29	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	41	Bajo	Adulto	8	41
30	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	19	Medio	Jóven	10	19
31	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	SECUNDA...	Primer Trim...	47	Bajo	Adulto	8	47
32	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	30	Medio	Adulto	9	30
33	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	27	Medio	Jóven	11	27
34	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	19	Medio	Jóven	12	19
35	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	38	Medio	Adulto	13	38
36	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	TECNICA	Segundo Tri...	21	Medio	Jóven	10	21
37	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	TECNICA	Tercer Trim...	25	Bajo	Jóven	8	25
38	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	30	Medio	Adulto	13	30
39	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	PRIMARI...	Segundo Tri...	20	Bajo	Jóven	7	20
40	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	TECNICA	Tercer Trim...	41	Medio	Adulto	9	41
41	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	SUPERIOR	Primer Trim...	30	Bajo	Adulto	6	30
42	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	TECNICA	Tercer Trim...	29	Medio	Jóven	13	29
43	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	24	Medio	Jóven	11	24
44	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	TECNICA	Tercer Trim...	29	Medio	Jóven	13	29
45	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	28	Medio	Jóven	12	28
46	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	21	Medio	Jóven	11	21
47	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	TECNICA	Tercer Trim...	30	Medio	Adulto	10	30
48	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	34	Medio	Adulto	14	34
49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	34	Medio	Adulto	13	34

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Variables Add Delete Filters Add Delete

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	NInst.	Trimestr...	Edad	N...	GE	NC	AA		
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	22	Alto	Jóven	13	22		
2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	27	Medio	Jóven	12	27	
3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	TECNICA	Primer Trim...	28	Alto	Jóven	14	28	
4	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	18	Bajo	Jóven	7	18	
5	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	22	Medio	Jóven	12	22	
6	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	25	Medio	Jóven	13	25	
7	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	39	Medio	Adulto	10	39	
8	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	12	20	
9	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	24	Medio	Adulto	10	24	
10	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	SECUNDA...	Primer Trim...	19	Bajo	Jóven	6	19
11	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	22	Medio	Adulto	11	22	
12	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	31	Medio	Adulto	12	31	
13	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	26	Medio	Jóven	9	26	
14	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	32	Medio	Adulto	11	32	
15	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	36	Medio	Adulto	11	36	
16	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	TECNICA	Tercer Trim...	30	Medio	Adulto	12	30	
17	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	26	Medio	Jóven	12	26	
18	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	41	Medio	Adulto	12	41	
19	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	48	Medio	Adulto	9	48	
20	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	28	Medio	Jóven	10	28	
21	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	PRIMARI...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	10	18	
22	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	TECNICA	Primer Trim...	38	Medio	Adulto	10	38	
23	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	PRIMARI...	Segundo Tri...	22	Bajo	Jóven	7	22
24	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	PRIMARI...	Segundo Tri...	30	Bajo	Adulto	7	30	
25	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	11	45	

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Edit Setup Compute Transform Add Delete Filters Add Delete

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Ninst.	Trimestr...	Edad	N...	GE	NC	AA	
72	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	30	Medio	Adulto	12	30	
73	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	25	Alto	Jóven	16	25	
74	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	26	Alto	Jóven	14	26
75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	33	Alto	Adulto	16	33
76	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	TECNICA	Primer Trim...	20	Medio	Jóven	10	20
77	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	23	Alto	Jóven	15	23
78	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	23	Alto	Jóven	17	23
79	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	TECNICA	Segundo Tri...	25	Alto	Jóven	14	25
80	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	24	Medio	Jóven	13	24
81	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	26	Alto	Jóven	15	26
82	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	25	Medio	Jóven	12	25
83	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	38	Medio	Adulto	13	38
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	32	Alto	Adulto	17	32
85	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	32	Alto	Adulto	14	32
86	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	SECUNDA...	Primer Trim...	33	Medio	Adulto	11	33
87	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	TECNICA	Tercer Trim...	40	Medio	Adulto	13	40
88	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	SUPERIOR	Primer Trim...	29	Alto	Jóven	14	29
89	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	28	Alto	Jóven	17	28
90	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	21	Alto	Jóven	14	21
91	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	16	Medio	Jóven	10	16
92	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	33	Alto	Adulto	16	33
93	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	32	Alto	Adulto	15	32
94	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	TECNICA	Tercer Trim...	23	Medio	Jóven	12	23
95	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Primer Trim...	22	Alto	Jóven	16	22
96	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	TECNICA	Segundo Tri...	26	Medio	Jóven	11	26

Ready Filters 0 Row count: 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Clipboard Edit Setup Compute Transform Add Delete Filters Rows Add Delete

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Ninst.	Trimestr...	Edad	N...	GE	NC	AA				
49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	34	Medio	Adulto	13	34		
50	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	28	Medio	Jóven	9	28		
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	PRIMARL...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	9	20		
52	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	23	Medio	Jóven	9	23		
53	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	40	Medio	Adulto	9	40		
54	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	47	Bajo	Adulto	4	47		
55	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	40	Medio	Adulto	11	40		
56	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	26	Bajo	Adulto	8	26		
57	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	38	Medio	Adulto	13	38		
58	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	11	20		
59	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	SUPERIOR	Tercer Trim...	29	Medio	Jóven	12	29		
60	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	19	Medio	Jóven	11	19		
61	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	PRIMARL...	Tercer Trim...	35	Medio	Adulto	9	35	
62	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	TECNICA	Tercer Trim...	24	Alto	Jóven	17	24		
63	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	22	Medio	Jóven	13	22		
64	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	37	Medio	Adulto	13	37		
65	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	19	Alto	Jóven	15	19		
66	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	33	Medio	Adulto	11	33		
67	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	PRIMARL...	Tercer Trim...	35	Medio	Adulto	10	35	
68	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	TECNICA	Tercer Trim...	32	Medio	Adulto	9	32
69	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Primer Trim...	38	Alto	Adulto	17	38		
70	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Primer Trim...	26	Alto	Jóven	14	26		
71	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Tercer Trim...	26	Medio	Jóven	13	26	
72	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	30	Medio	Adulto	12	30		
73	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	25	Alto	Jóven	16	25		

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Paste Clipboard Edit Setup Compute Transform Add Delete Filters Rows Add Delete

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Ninst.	Trimestr...	Edad	N...	GE	NC	AA					
120	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	PRIMARL...	Segundo Tri...	45	Medio	Adulto	10	45			
121	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	SUPERIOR	Primer Trim...	25	Medio	Jóven	10	25			
122	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	TECNICA	Segundo Tri...	21	Medio	Jóven	11	21			
123	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	21	Bajo	Jóven	8	21			
124	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	PRIMARL...	Primer Trim...	18	Medio	Jóven	13	18		
125	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	30	Medio	Adulto	10	30		
126	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	33	Medio	Adulto	9	33		
127	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	21	Bajo	Jóven	8	21	
128	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	41	Bajo	Adulto	8	41		
129	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	TECNICA	Tercer Trim...	38	Medio	Adulto	11	38
130	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	27	Medio	Jóven	11	27		
131	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	19	Alto	Jóven	15	19		
132	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	22	Medio	Jóven	10	22		
133	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	19	Medio	Jóven	10	19		
134	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	11	20	
135	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	29	Alto	Jóven	14	29	
136	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	PRIMARL...	Segundo Tri...	23	Medio	Jóven	11	23	
137	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	23	Bajo	Jóven	8	23
138	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	9	18
139	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	35	Medio	Adulto	13	35
140	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	SECUNDA...	Primer Trim...	20	Medio	Jóven	10	20	
141	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	TECNICA	Tercer Trim...	40	Medio	Adulto	11	40
142	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	TECNICA	Segundo Tri...	27	Medio	Jóven	13	27	
143	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	32	Bajo	Adulto	6	32
144	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	20	Medio	Jóven	10	20

Ready Filters 0 Row count 150 Filtered 0 Deleted 0 Added 150 Cells edited 4050

109	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	PRIMARL...	Tercer Trim...	40	Medio	Adulto	12	40		
110	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	TECNICA	Tercer Trim...	33	Medio	Adulto	9	33	
111	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	21	Medio	Jóven	13	21	
112	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	TECNICA	Segundo Tri...	24	Alto	Jóven	14	24	
113	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	39	Bajo	Adulto	8	39
114	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	TECNICA	Tercer Trim...	27	Medio	Jóven	13	27	
115	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	39	Medio	Adulto	10	39
116	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	43	Medio	Adulto	12	43	
117																																

jamovi - RESULTADOS BARRIOS ZUMAETA

Variables Data Analyses Edit

Clipboard Edit Setup Compute Transform Variables Add Delete Filters Rows Add Delete

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Ninst.	Trimestr...	Edad	N...	GE	NC	AA	
130	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	27	Medio	Jóven	11	27	
131	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	SUPERIOR	Segundo Tri...	19	Alto	Jóven	15	19
132	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	22	Medio	Jóven	10	22	
133	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	19	Medio	Jóven	10	19	
134	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	20	Medio	Jóven	11	20	
135	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Tercer Trim...	29	Alto	Jóven	14	29	
136	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	PRIMARI...	Segundo Tri...	23	Medio	Jóven	11	23	
137	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	23	Bajo	Jóven	8	23	
138	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	18	Medio	Jóven	9	18	
139	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	SECUNDA...	Tercer Trim...	35	Medio	Adulto	13	35	
140	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	SECUNDA...	Primer Trim...	20	Medio	Jóven	10	20	
141	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	TECNICA	Tercer Trim...	40	Medio	Adulto	11	40	
142	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	TECNICA	Segundo Tri...	27	Medio	Jóven	13	27	
143	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	32	Bajo	Adulto	6	32	
144	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	20	Medio	Jóven	10	20	
145	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	SECUNDA...	Segundo Tri...	35	Bajo	Adulto	5	35	
146	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	PRIMARI...	Segundo Tri...	50	Medio	Adulto	9	50	
147	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	22	Alto	Jóven	14	22	
148	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	SUPERIOR	Segundo Tri...	21	Alto	Jóven	14	21	
149	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	SECUNDA...	Primer Trim...	20	Medio	Jóven	11	20	
150	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	SECUNDA...	Segundo Tri...	28	Medio	Jóven	10	28	
151																												
152																												
153																												
154																												

Ready Filters 0 Row count: 150 Filtered: 0 Deleted: 0 Added: 150 Cells edited: 4050













