



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas
en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORES:

Delgado LLanco, Silvia Sumilda ([ORCID: 0000-0002-1728-931X](https://orcid.org/0000-0002-1728-931X))

Flores Limache, Ronald ([ORCID: 0000-0001-7101-9858](https://orcid.org/0000-0001-7101-9858))

ASESORA:

Ms. Donayre Escriba, Julieta Emperatriz ([ORCID: 0000-0001-6876-7804](https://orcid.org/0000-0001-6876-7804))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A **Dios** por darme la fuerza y sabiduría para alcanzar esta etapa en mi vida.

A mi amada esposa **Elena** e hijas **Gianella y Gabriela**, por su permanente cariño y comprensión que han sido un pilar fundamental en mi formación como profesional

A mis **padres y hermanos** por el apoyo y aliento incondicional en los buenos y malos momentos de mi vida.

Ronald

A **Dios** por permitirme creer en mí para seguir adelante.

A mis **padres y hermanos** por el apoyo incondicional y el gran esfuerzo que han realizado para alcanzar esta meta propuesta y por demostrar día a día, su afecto, comprensión y aliento durante mi desarrollo como estudiante.

A los **Docentes** por compartir sus conocimientos a lo largo de este tiempo y amigos por el apoyo constante en el desarrollo de nuestras metas.

Silvia

Agradecimiento

Un especial agradecimiento al hospital por habernos permitido realizar nuestra investigación en sus instalaciones y por brindarnos todas las facilidades en la realización de este proyecto.

A nuestra Asesora académica y estadista por habernos guiado para la culminación de este desafío y por la paciencia al dar solución a todas nuestras dudas presentadas, agradecemos a la universidad por permitirnos desarrollar de manera satisfactoria nuestra carrera con la culminación de nuestras aspiraciones.

Silvia y Ronald

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	11
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS	32
ANEXO 1	32
ANEXO 2	32
ANEXO 3	34

ANEXO 4	38
ANEXO 5	40
ANEXO 6	41
ANEXO 7	42
ANEXO 8	43
ANEXO 9	44
ANEXO 10	50

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022	14
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grado de instrucción.....	15
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grupo etario.....	16
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según trimestre de embarazo.....	17
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según paridad.....	18

Resumen

En la presente investigación se planteó determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022. Estudio descriptivo transversal, contó con la participación de 193 gestantes, a las cuales se les aplicó un cuestionario con 22 preguntas relacionadas a la prevención, enfermedades bucales, atención odontológica durante el embarazo y el desarrollo dentario. Se obtuvo nivel de conocimiento regular en el 63.7% de las gestantes; así como nivel regular de conocimiento en el 75.3% de gestantes con educación secundaria, el 63.4% con educación primaria, 65.9% con 18 a 30 años, 61.8% con 31 a 40 años, el 67.1% en el segundo trimestre de gestación, 66.3% en el primer trimestre, el 65.8% de primigestas y el 62.5% de multigestas. Se concluyó que el nivel de conocimiento que predominó en las gestantes encuestadas fue el regular, seguido en mucho menor proporción el nivel malo y por último nivel de conocimiento bueno.

Palabras clave: Embarazo, Conocimiento, Salud Bucal, Grupo Etario, Paridad.

Abstract

The aim of this study was to determine the level of knowledge about oral health in pregnant women treated in a public hospital in the province of San Martín, 2022. A descriptive cross-sectional study was carried out with the participation of 193 pregnant women, to whom a questionnaire with 22 questions related to prevention, oral diseases, dental care during pregnancy and dental development was applied. A regular level of knowledge was obtained in 63.7% of the pregnant women; as well as a regular level of knowledge in 75.3% of pregnant women with secondary education, 63.4% with primary education, 65.9% with 18 to 30 years, 61.8% with 31 to 40 years, 67.1% in the second trimester of gestation, 66.3% in the first trimester, 65.8% of primigravida and 62.5% of multigestational women. It was concluded that the predominant level of knowledge of the pregnant women surveyed was fair, followed by a much lower proportion of poor knowledge and finally good knowledge.

Keywords: Pregnancy, Knowledge, Oral Health, Age Groups, Parity

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es considerada por la Organización mundial de la salud (OMS) como un dilema de salud pública, resaltando que la caries dental se encuentra presente en casi 3 500 millones de personas en el mundo y las enfermedades periodontales se desarrollan en el 10% de la población a nivel mundial, considerando la mala higiene oral como su causa principal.¹

Una higiene oral apropiada y los controles dentales pertinentes, mejoran la calidad de vida de las personas, en especial de las gestantes, logrando reducir el riesgo de infecciones que pueden afectar el binomio madre-niño; lo cual se ve limitado por el desconocimiento de los profesionales acerca del impacto de la salud bucal en el embarazo.²

En el periodo de gestación se observan cambios fisiológicos y psicológicos en las gestantes, algunos de ellos tienen repercusiones en la cavidad oral, favoreciendo el desarrollo de algunas enfermedades.³ Durante el embarazo, existe un aumento progresivo de estrógeno y progesterona,⁴ en este periodo un descuido en la higiene oral aumenta significativamente las posibilidades de desarrollar gingivitis, que en casos extremos puede llegar a periodontitis.⁵ Existen investigaciones que relacionan la periodontitis con abortos espontáneos, preeclampsia⁶ y bajo peso al nacer del niño.⁷ Es por ello, que la salud oral se encuentra contemplado dentro de los controles de rutina de las gestantes.⁸

Así mismo, a consecuencia de los cambios hormonales, el flujo salival disminuye, acelerando el desarrollo de caries dental,⁹ además se produce el incremento de algunas bacterias anaerobias que favorecen la instauración de la inflamación del tejido gingival.¹⁰ El riesgo de desarrollo de caries es mayor en la gestante y si se agrega a esto una mala higiene oral se acelera más este proceso.¹¹

Muchas gestantes creen que sus dientes se debilitan por la pérdida de calcio para el desarrollo del feto, pero desconocen que el calcio que el feto requiere es suministrado a través de la dieta, que debe ser rica en vitaminas A, C y D, proteínas, fósforo y calcio, que son requeridos en los primeros meses del embarazo para la formación de los dientes temporales y permanentes.¹² Por ello existe la creencia popular “por cada hijo, se pierde un diente”, lo que puede ocurrir si no se tiene un control apropiado durante el embarazo.¹¹

El periodo gestacional es el momento ideal para adquirir hábitos saludables, logrando un cambio positivo en la salud general de la madre y de su futuro hijo; pero, algunas gestantes se encuentran en un periodo sensible en donde rechazan asistir a la atención odontológica teniendo la idea errónea que puede dañar de alguna manera a su hijo; a pesar de que los estudios indican que las gestantes están predispuestas a asistir a control odontológico, muchas no lo hacen porque no reciben la orientación adecuada y por el temor que sienten.¹³

Por lo expuesto, las futuras madres necesitan especial cuidado de su salud bucal, planteándose la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral de las gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022?

Esta investigación presenta justificación teórica porque aporta información acerca del nivel de conocimiento sobre salud oral en las mujeres embarazadas, permitiendo conocer el entendimiento que poseen sobre salud bucal; contribuyendo al desarrollo de políticas de salud pública, e incentivando al desarrollo y ejecución de programas de salud bucal dirigidos a las gestantes para mejorar su conocimiento y actitud sobre su salud oral y la de sus futuros hijos. De igual manera, la información presentada podrá ser empleada como referencia en futuras investigaciones.

El presente trabajo de investigación plantea como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 y se plantean como objetivos específicos determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grado de instrucción; determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grupo etario; determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según trimestre de embarazo y determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 20220 según paridad.

II. MARCO TEÓRICO

Omisakin O, et al.¹⁴ (2021) Nigeria. Se plantearon como objetivo identificar el nivel de conocimiento en salud oral (NCSO), las actitudes y prácticas en mujeres gravídicas que acudieron al hospital docente en North West. En su investigación descriptiva transversal, se administró un cuestionario a 296 gestantes. Entre sus resultados observaron que el 81.42% de las embarazadas presentaron NCSO bueno, de las que el 39.7% eran gestantes de 18 a 25 años y el 46.1% con edades entre los 26 y 33 años, el 20% de las encuestadas entre 34 y 41 años presentaron un nivel bajo ($p=0.411$); además alcanzaron NCSO bueno el 82.9% de gestantes con 0 a 4 partos, el 46.7% de las gestantes que contaban con instrucción secundaria y 53.3% con nivel de educación superior; con NCSO bajo, el 44.6% contaban con estudios secundarios, el 17% con educación primaria y la misma proporción con educación superior ($p=0.651$); el 70% demostró actitud positiva, el 96.6% informó cepillarse los dientes todos los días y el 45.3% haber visitado al dentista. Concluyeron que el NCSO de las mujeres en periodo de gestación es bueno.

Yulita I, et al.¹⁵ (2021) Indonesia. Se planteó como objetivo determinar el NCSO y las actitudes en mujeres gestantes que asistieron al hospital central de Jakarta. Formaron parte de su estudio descriptivo, transversal 30 gestantes. Para recolectar la información se usó un cuestionario. Entre sus resultados encontraron que 83.3% de las gestantes presentaron buen NCSO y 16.7% presentó nivel moderado; de las multigestas el 53.33% tenía NCSO bueno, 10% nivel moderado; de las primigestas 30% presentaron NCSO bueno, el 6.7% nivel moderado, el 63.3% presentaron buena actitud. Concluyeron que gran parte de las gestantes presentan NCSO bueno.

Lakshmi S, et al.¹⁶ (2020) India. Se plantearon como objetivo identificar el NCSO de las mujeres gravídicas en Hyderabad. Su investigación descriptiva transversal evaluó a 606 gestantes con un cuestionario cerrado de 14 preguntas. Encontraron que 55.8% de gestantes presentaron NCSO bajo y 44.2% nivel alto; 53.9% de las gestantes de 21 a 30 años tenían un NCSO bajo y 46.1% nivel alto, el 54.5% de gestantes de 31 a 40 años presentaron nivel bajo y 45.5% conocimiento alto ($p=0.32$); 83.1% de las gestantes iletradas obtuvieron nivel bajo y 16.9% nivel alto,

el 73.3% con instrucción primaria tuvieron NCSO bajo y el 26.7% nivel alto; 63% con secundaria tenían NCSO alto y 37% bajo, el 5.7% con estudios superiores presentaron NCSO bajo y 94.3% nivel alto ($p < 0.001$); 41.3% del primer trimestre con NCSO bajo y 58.1% alto, en el segundo trimestre el 57.1% NCSO bajo y 42.9 alto, en el tercer trimestre 68.8% NCSO bajo y 22.93% alto ($p < 0.001$). Concluyeron que las gestantes presentan un NCSO bajo.

Llena C, et al.¹⁷ (2019) España. El objetivo planteado fue identificar el NCSO de las gestantes de una comunidad de Valencia. En su investigación descriptivo transversal contaron con la participación de 139 mujeres y un cuestionario cerrado de 42 ítems, con 17 preguntas sobre conocimiento, incluyendo además datos de información general y cuidado preventivo. El 55.4% tenían NCSO medio, el 44.6% nivel bajo; encontraron NCSO bajo en 68.2% de las gestantes con educación primaria, NCSO medio en el 59.8% de las gestantes con estudios de secundaria a superior; entre las primigestas, el 63.3% alcanzaron un NCSO medio y 36.7% nivel bajo; entre las multigestas 55% presentaron un NCSO bajo y el 45% medio; en las gestantes en el primer trimestre encontraron NCSO bajo en 51.2%, en las gestantes en el segundo trimestre obtuvieron NCSO medio en 63.4%, el 54.4% de las gestantes en el tercer trimestre tenían NCSO medio. Las gestantes de mayor edad presentaron mejores resultados sobre conocimiento ($p = 0.029$). Concluyendo que las gestantes tienen un NCSO medio.

Moawed S, et al.¹⁸ (2019) Arabia Saudita. El objetivo propuesto fue identificar el NCSO de las gestantes en la ciudad de Riad. Su investigación fue descriptiva transversal, donde participaron 200 gestantes que respondieron a un cuestionario. Encontraron un NCSO excelente en 7.5%, muy bueno en 46.5% y bajo en 46% de las mujeres; el 8.5% con instrucción primaria presentaron NCSO bajo; obtuvieron NCSO muy bueno el 12.5% con secundaria y 32% con instrucción superior ($p = 0.021$); de las mujeres embarazadas entre 17 a 27 años el 8.5% presentó NCSO bajo, el 24.5% de 28 a 38 años presentó NCSO muy bueno y el 22% de las gestantes de 39 a 49 años presentaron NCSO bajo ($p = 0.072$). Concluyeron que las gestantes tienen NCSO bueno.

Barbieri W, et al.¹⁹ (2018) Brasil. Se plantearon como objetivo evaluar el NCSO y su relación con los factores sociodemográficos en mujeres gestantes de Sao Paulo.

Su investigación descriptivo transversal contó con el apoyo de 195 gestantes, a las que se les brindó un cuestionario cerrado. Observaron que 74.35% de las gestantes evaluadas presentaron NCSO adecuado; las gestantes con más años de estudio presentaron mejor nivel de conocimiento ($p=0.033$); presentaron NCSO adecuado el 72.3% de gestantes de 20 a 29 años y el 85.2% de las mayores de 30 años, así como el 60.7% de las primigestas y el 80.6% de las multigestas. Concluyeron que las gestantes presentan un NCSO de salud oral adecuado, aquellas con más educación y mayor número de hijos tienen mejor NCSO.

Hammad OA, et al.²⁰ (2018) Arabia Saudita. Cuyo objetivo fue identificar el NCSO y creencias sobre salud oral en la infancia y durante el embarazo en gestantes de Al Medina. En su investigación descriptivo transversal, se empleó una encuesta de 21 preguntas cerradas en 360 gestantes mayores de 17 años. Entre sus resultados obtuvieron que el 8.1% tuvieron buen NCSO; además presentaron NCSO regular, el 68.3% de las gestantes de 18 a 29 años, 77% de las gestantes entre 30 y 40 años, el 75% de gestantes entre 41 y 52 años ($p=0.264$), así como el 62% de las que cuentan con secundaria, 76.8% de las gestantes con educación universitaria y el 92% con postgrado ($p=0.000$). Concluyeron que existe deficiencias en el conocimiento de las gestantes.

Aguilar-Cordero M, et al.²¹ (2018) España. En su investigación el objetivo propuesto fue identificar el NCSO de las gestantes. En la investigación descriptivo, transversal se aplicó un cuestionario cerrado de 20 preguntas a 50 gestantes de un hospital de Granada. Encontraron NCSO regular en 64% de las madres; obtuvieron NCSO regular, el 66.7% de las gestantes con estudios primarios, 62.5% con nivel secundario y el 65% de las gestantes con nivel universitario; también se encontró NCSO regular en 50% de las gestantes 21 a 25 años, en 53.33% de aquellas entre los 26 a 30 años, en 68.42% de las gestantes entre los 31 y 35 años, en 88.89% de las gestantes entre 36 y 40 años y en el 100% de las gestantes entre los 41 y 45 años; así mismo se encontró NCSO regular en 64.71% de gestantes en el primer trimestre, el 66.67% en el segundo trimestre y en 55.56% de las gestantes que se encontraban en el tercer trimestre. Concluyeron que existe NCSO regular entre las gestantes.

La gestación es un estado en el que se presentan cambios fisiológicos que pueden

afectar la salud de la madre, así como su relación y percepción con el medio en que se desenvuelve. Durante la gestación, se requiere de un control médico obstétrico preventivo, de apoyo y orientación ante los cambios emocionales y físicos de la paciente gravídica. La gestación dura un promedio de 40 semanas que se contabilizan desde el primer día de la última menstruación y se agrupan en tres trimestres.²²

Las variaciones hormonales que ocurren durante el embarazo, como el aumento de estrógeno y progesterona, sumado a la exposición al ácido gástrico que ocurren durante las náuseas matutinas recurrentes, producen un desequilibrio del pH salival que en algunos casos erosiona el esmalte dentario.⁴ El aumento de la progesterona mantiene un pH ácido por más tiempo en boca, y con el aumento del consumo de azúcar producto de los antojos, aumenta el riesgo a desarrollar caries dental, que en caso de no tratarse oportunamente puede llegar a perderse algún diente.¹¹ El aumento de progesterona y estrógeno produce vasodilatación capilar, lo que posibilita la permeabilidad gingival y el exudado gingival, pudiendo observar una respuesta inflamatoria exagerada. Se debe considerar que la placa bacteria es uno de los agentes causales de la gingivitis y asociado al embarazo, se potencializa por el cambio en el metabolismo tisular y la microvascularización que ocurren durante este el periodo.²³

La placa bacteriana es una capa translúcida conformada por microorganismos que se acumulan en la superficie tanto de los dientes, lengua y encías, debido a la ingesta de alimentos con alto contenido en azúcares.²⁴ Las bacterias encontradas en la placa pueden producir desmineralización de los tejidos duros del diente e inflamación de las encías, siendo la causa de las principales patologías orales como caries dental y la enfermedad periodontal, debido a ello se debe controlar por medio de la higiene bucal o con el apoyo de un profesional de la salud en casos severos a fin de disminuir sus efectos.²⁵

La caries dental es considerada la patología oral más frecuente en gestantes, y se asocia a la disminución de la calidad de vida, por las molestias que pueden ocurrir, como el dolor dental. Existen muchos factores condicionantes para el desarrollo de caries dental en este periodo, por ejemplo, el aumento del número veces que se

consume alimentos durante el embarazo, esto mantiene el pH salival ácido por más tiempo y suele estar acompañado de un déficit en la higiene bucal.²⁶

La caries dental inicia con la desmineralización del tejido dentario por una disminución del pH salival.²⁷ Existe la idea de que la desmineralización aumenta por la pérdida de calcio para la formación del feto, pero esto no ocurre como parte del proceso de gestación. En el periodo gestacional, se modifica la microflora oral y la composición salival, en algunos casos se observa aumento de secreción salival y en otros, xerostomía fisiológica, que favorece el desarrollo de caries.²⁸

Los casos de gingivitis gestacional se han incrementado en los últimos años, desde reportes de prevalencia del 35% hace más de dos décadas, en la actualidad, dependiendo de la población puede llegar a un 100% de prevalencia.²⁹ Se ha mostrado que la gestación y la inflamación gingival se relacionan por el aumento de progesterona y estrógeno, sin embargo el embarazo no es causa de la gingivitis, sino que brinda las condiciones para aumentar la respuesta del tejido gingival ante ciertos factores.^{4,28}

Luego del primer mes de gestación, se pueden apreciar cambios en la encía, aumenta la vascularidad evidenciándose en algunos casos una encía edematosa, rojiza brillante y lisa, puede ocurrir un sangrado al momento del cepillado o de manera espontánea; en los siguientes meses, esta condición se puede hacer más severa, aumentando las probabilidades de sangrados profusos.⁵

La hormona relaxina que se genera durante el embarazo, es la encargada de facilitar el parto, relajando las articulaciones para preparar la expulsión del feto por el canal de parto; actuando de la misma forma en el ligamento periodontal, presentándose una ligera movilidad dental, que suele desaparecer después del parto.¹⁰ Los problemas gingivales se observan con más frecuencia en los dos últimos trimestres del embarazo.³⁰ Por lo general es poco común observar casos graves de reabsorción ósea y pérdida del diente por movilidad desarrollada durante el embarazo; pero si la gestante presenta problemas gingivales o periodontales previos al embarazo, estos se agravan durante la gestación.³¹

Dentro de los cuidados de la salud oral que se deben tener, se consideran principalmente los hábitos de higiene oral, una alimentación adecuada y el control

periódico por parte de un odontólogo, que no solo evaluará el estado de salud oral del paciente, sino que también brindará información acerca de cómo prevenir patologías orales.³¹

Las prácticas de higiene oral son acciones que tiene como fin mantener la cavidad oral libre de microorganismos patógenos; si se realizan de forma continua, mejorarán las habilidades y destrezas para su ejecución, convirtiéndose en un hábito beneficioso para la persona. Estas prácticas involucran el cepillado dental constante, que debe realizarse después de la ingesta de comidas, al menos en 3 ocasiones diarias, siguiendo las recomendaciones de los profesionales en salud, acompañado del empleo de seda o hilo dental y enjuagatorio bucales, que con el uso continuo mantendrán una salud oral adecuada.³²

El cepillado dental es primordial para evitar el desarrollo de algunas patologías orales. El cepillado dental con pasta, minutos posteriores a la ingesta de alimentos reduce las probabilidades de desarrollar caries del 50% a 0% aproximadamente. Lo ideal es que el cepillado se realice posterior al consumo de alimentos y previo a la hora de dormir, siendo este último el más importante porque durante el periodo de sueño la secreción salival disminuye.³³ El cambio de cepillo debe realizarse cada trimestre o cuando se observa que las cerdas se deforman. El cepillado en líneas generales debe durar un mínimo de 2 minutos para una higiene apropiada. Es recomendable cambiar los alimentos altos en azúcares o carbohidratos procesados, por alimentos no cariogénicos como: frutas y verduras, productos lácteos, disminuir los azúcares y grasas que perjudican la salud dental y general.³²

El cuidado e higiene oral son primordiales para mantener la salud integral. Las patologías orales se han convertido en una problemática seria de salud pública por la elevada tasa de morbilidad y el impacto en los grupos sociales. Es por ello que la educación en salud es un factor importante, cuyo fin es promover, guiar y organizar a los individuos acerca de cómo conservar una buena salud.³⁴

La educación en salud oral, no solo es el conocimiento de las patologías que se pueden presentar, sino como prevenirlas, por ello la higiene oral, una alimentación apropiada y la eliminación de hábitos nocivos son acciones necesarias para prevenir patologías orales.³⁴ La prevención en salud oral tiene como meta controlar

los factores de riesgo que causan diferentes enfermedades dentro de la cavidad oral, por lo que, prevenir no solo evita el desarrollo de alguna enfermedad oral, sino también podrá controlarla al momento que esta aparezca y minimizar su progreso, logrando con esto mantener una salud oral adecuada.³⁵

En el contexto cultural latinoamericano, la mujer tiene la responsabilidad en la gran mayoría de casos, del desarrollo de los hijos desde el contexto social, cultural y en salud.³⁶ Son las madres las que se encuentran al pendiente de los controles médicos de sus hijos, así como de su alimentación, sin dejar de lado de los hábitos de higiene. Las madres deben poseer un adecuado NCSO, porque son las encargadas de transmitir y poner en práctica esta información dentro del seno familiar para beneficio de su salud.³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo básica, porque profundiza en la información acerca del NCSO en gestantes.³⁸

El diseño de investigación es no experimental porque no se manipularon las variables deliberadamente, se concentró en la observación del fenómeno al natural para su análisis posterior. Transversal porque se hizo una única evaluación de las gestantes que participaron; descriptivo, porque permitió conocer la proporción y distribución del NCSO en gestantes según los objetivos planteados, y prospectivo porque la información se recabó después de la planificación de la investigación.^{38,39}

3.2 Variables y operacionalización

Nivel de conocimiento sobre salud oral: Variable de tipo cualitativa y dependiente.

Grupo etario: Variable de tipo cualitativa e independiente.

Grado de instrucción: Variable de tipo cualitativa e independiente.

Número de embarazos: Variable tipo cualitativa e independiente

Trimestre de embarazo: Variable de tipo cualitativa e independiente.

Operacionalización de las variables (Anexo 1).

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo conformada por 388 gestantes que acudieron a sus controles en un hospital público de La Banda de Shilcayo, distrito de San Martín.

Para determinar la proyección de la población, se tomó como referencia, el registro de atención del año anterior (2021) y de los meses de enero a abril del presente año.

Criterios de inclusión

Gestantes que confirmaron su participación con la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Gestantes odontólogas o familiares directos de odontólogos, gestantes que se encontraban en tratamiento de ortodoncia fija al momento de la investigación, gestantes que presentaron alteraciones psicológicas evidentes o con dificultades motoras que le impidan responder al cuestionario.

Muestra

Conformada por 193 gestantes, que cumplieron con los criterios de selección, y respondieron al cuestionario desde el 28 de marzo hasta 29 abril del 2022.

Muestreo

Se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple obtenido de la fórmula de muestra finita (Anexo 2), con base a la cantidad de pacientes gestantes que el hospital consigna en su sistema de atención durante el año 2021 e inicios del 2022.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a empleada fue la encuesta y el instrumento empleado fue un cuestionario usado en la investigación de Luengo J, et al.⁴⁰ (Anexo 3), el cual presenta una validación de 2 expertos en el área odontológica y uno en el área médica. El cuestionario estuvo conformado por 22 preguntas, ocho de ellas relacionadas con la prevención, seis sobre enfermedades bucales, cuatro acerca de la atención odontológica en gestantes y cuatro sobre desarrollo dental, se le dio un punto por respuesta correcta y cero a las incorrectas; con las siguientes categorías, bueno con 16 a más puntos, regular de 9 a 15 y malo con 8 puntos o menos.

Para la confiabilidad del instrumento, se ejecutó una prueba piloto con 30 mujeres embarazadas y aplicando el modelo de Kuder-Richardson (KR-20) y se obtuvo el

valor de 0.843 evidenciando que el instrumento presenta validez alta para la investigación (Anexo 4).

3.5 Procedimientos

Se hizo llegar a la dirección del hospital público del distrito de La Banda de Shilcayo, departamento de San Martín, una carta de presentación proporcionada por la Dirección de Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo (Anexo 5), solicitando la autorización para poder llevar a cabo la investigación en las gestantes que asisten a su control en dicho hospital para lo cual se obtuvo la autorización correspondiente (Anexo 6).

Se realizaron las coordinaciones y se siguieron las disposiciones del hospital en cuanto a horario y espacio en el que se contactaría a las gestantes; para lo cual los investigadores emplearon el equipo de bioseguridad necesario siguiendo el protocolo estipulado por la institución debido a la pandemia por Covid-19.

Los investigadores abordaron a las gestantes en la sala de espera, presentándose y explicando el objetivo del estudio, luego se les brindó el consentimiento informado (Anexo 7), que fue retornado firmado por ellas, después se procedió a brindarles el cuestionario para su desarrollo, que tuvo un tiempo aproximado de 10 15 minutos, al término del mismo los investigadores agradecieron su participación, al culminar la toma de muestra el hospital entregó a los investigadores una constancia por haber realizado la ejecución de la investigación en sus instalaciones (Anexo 8). Culminada la recolección de los datos, se confeccionó una base de datos, para posteriormente ser analizada (Anexo 9).

3.6 Método de análisis de datos

La información obtenida de los cuestionarios se procesó en el programa Excel y fue trasladada al programa SPSS-26 en donde se llevó a cabo el análisis descriptivo por medio de tablas de frecuencia con sus porcentajes correspondientes, de acuerdo a los objetivos establecidos en la investigación; a su vez se realizó el análisis inferencial para lo que se aplicó la prueba del chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05, a fin de conocer la relación entre el NCSO en gestantes y sus características sociodemográficas para poder realizar una comparación con lo

obtenido por los autores considerados en los antecedentes previos al presente estudio.

3.7 Aspectos éticos

Para la elaboración de esta investigación se respetaron los principios éticos de Helsinki, el de beneficencia porque se buscó contribuir con las participantes al darles a conocer los resultados de la investigación; autonomía o respeto porque las gestantes que conformaron parte de la investigación aceptaron de forma voluntaria e individual su participación, teniendo la opción de decidir evidenciándolo con la firma del consentimiento informado; se respetó además el principio de no maleficencia, porque no se produjo daño de ningún tipo a las gestantes que decidieron participar de esta investigación, limitándose a completar el cuestionario brindado por los investigadores, respetando los protocolos establecidos por el hospital.⁴¹

4 RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022

Nivel de Conocimiento	N	%
Malo	38	19,7
Regular	123	63,7
Bueno	32	16,6
Total	193	100,0

Fuente: Base propia de los autores-Cuestionario

En la tabla 1 se observa el NCSO en gestantes, en donde 19.7% presentó nivel de conocimiento malo, 63.7% nivel regular y 16.6% nivel bueno.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grado de instrucción.

Grado de Instrucción	Nivel de Conocimiento						Total		P*
	Malo		Regular		Bueno		N	%	
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Ninguno	10	76,9	3	23,1	0	0,0	13	6,7	
Inicial	0	0,0	6	100,0	0	0,0	6	3,2	
Primaria	15	36,6	26	63,4	0	0,0	41	21,2	0,000
Secundaria	13	14,6	67	75,3	9	10,1	89	46,1	
Superior	0	0,0	21	47,7	23	52,3	44	22,8	
Total	38	19,7	123	63,7	32	16,6	193	100,0	

Fuente: Base propia de los autores-Cuestionario

*Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 2 se aprecia el NCSO en gestantes según grado de instrucción, el 6.7% no presenta grado de instrucción del cual el 76.9% tiene NCSO malo y 23.1% tiene conocimiento regular; el 3.2% presentó nivel inicial y el 100% con conocimiento regular. El 21.2% tenía nivel primario del cual el 36.6% tuvo NCSO malo y 63.4% conocimiento regular; el 46.1% presentó secundaria completa de los cuales el 14.6% alcanzaron NCSO malo, 75.3% nivel regular y 10.1% nivel bueno. Contaron con educación superior el 22.8% de las gestantes y de ellas el 47.7% presentó NCSO regular y 52.3% nivel bueno. Se encontró asociación estadística entre el NCSO y el grado de instrucción ($p=0.000$).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grupo etario

Grupo etario	Nivel de Conocimiento						Total		P*
	Malo		Regular		Bueno		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
18 a 30 años	28	20,7	89	65,9	18	13,3	135	69,9	
31 a 40 años	7	12,7	34	61,8	14	25,5	55	28,5	0,002
Más de 40 años	3	100	0	0,0	0	0,0	3	1,6	
Total	38	19,7	123	63,7	32	16,6	193	100,0	

Fuente: Base propia de los autores-Cuestionario

*Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 3 se observa el NCSO en gestantes según grupo etario, tenían 18 a 30 años el 69.9% de gestantes y de ellas el 20.7% presentó NCSO malo, 65.9% conocimiento regular y el 13.3% conocimiento bueno. Se encontró que el 28.5% de las gestantes tenían entre 31 y 40 años de las cuales el 12.7% tienen nivel de conocimiento malo, 61.8% conocimiento regular y 25.5% conocimiento bueno. El 1.6% eran gestantes mayores de 40 años de las cuales el 100% tenían NCSO malo. Al análisis inferencial, se encontró significancia estadística entre el NCSO y el grupo etario ($p=0.002$).

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según trimestre de embarazo.

Trimestre de Embarazo	Nivel de Conocimiento								P*
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Primer	17	21,3	53	66,3	10	12,5	80	41,5	
Segundo	16	21,9	49	67,1	8	11,0	73	37,8	0,013
Tercer	5	12,5	21	52,5	14	35,0	10	20,7	
Total	38	19,7	123	63,7	32	16,6	193	100,	

Fuente: Base propia de los autores-Cuestionario

*Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 4 se observa el NCSO en gestantes según trimestre de embarazo, se obtuvo que el 41.5% se encontraba en el primer trimestre de las cuales el 21.3% tenían NCSO malo, 66.3% conocimiento regular y el 12.5% conocimiento bueno. El 37.8% de las mujeres embarazadas se encontraba en el segundo trimestre, de las cuales el 21.9% presentó NCSO malo, 52.5% regular y 35% bueno. El 20.7% de las gestantes se encontraba en el tercer trimestre, de las cuales el 12.5% tenía NCSO malo, 52.5% regular y 35% bueno. Se evidenció relación estadística entre el NCSO y el trimestre de embarazo ($p=0.013$).

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según paridad.

Paridad	Nivel de Conocimiento								P*
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	N	%	N	%	
Primigesta	14	19,2	48	65,8	11	15,1	73	37,8	0,881
Multigesta	24	20,0	75	62,5	21	17,5	120	62,2	
Total	38	19,7	123	63,7	32	16,6	193	100,0	

Fuente: Base propia de los autores-Cuestionario

*Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 5 se aprecia el NCSO en gestantes según paridad, encontrándose que el 37.8% eran primigestas, de las cuales el 19.2% presentó NCSO malo, 65.8% conocimiento regular y 15.1% conocimiento bueno. El 62.2% de las gestantes eran multigestas, de las cuales el 20% tenían conocimiento malo, 62.5% con conocimiento regular y el 17.5% conocimiento bueno. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el NCSO y la paridad ($p=0.881$).

5 DISCUSIÓN

Durante el embarazo, la mujer se encuentra en un periodo de cambios fisiológicos que pueden repercutir en la cavidad oral, estando más expuestas a desarrollar infecciones y lesiones en la cavidad bucal, por lo que es imperioso conocer cuál es NCSO de las gestantes.⁴

En la presente investigación se buscó determinar el NCSO sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022; encontrándose que el 63.7% presentó un conocimiento regular. Estos resultados son similares a los encontrados por Llena C, et al.¹⁷ que observó en las gestantes evaluadas un NCSO regular en 55.8%; Moawed S, et al.¹⁸ con 46.5% con conocimiento regular, Hammad OA, et al.²⁰ en el 72.5% y Aguilar-Cordero M, et al.²¹ que observaron en 64% de las gestantes evaluadas conocimiento regular, esto se debe al acceso a información que tuvieron, por medio de charlas sobre salud bucal dentro de los centros de salud en donde recibían sus controles de gestación; pero difiere de los resultados de Omisakin O, et al.¹⁴ que encontraron NCSO bueno en 81.42% de las gestantes, en este caso, la mayoría de las gestantes contaban con nivel de instrucción de secundaria a superior y al asistir a un hospital docente, recibieron charlas de diferentes áreas incluyendo de odontología. Así mismo en lo investigado por Yulita I, et al.¹⁵ determinaron que 83.3% de las madres evaluadas presentaron nivel de conocimiento bueno, esto se debe a que el tamaño de su muestra fue pequeña, y al mismo tiempo gran parte eran multíparas, es decir no era su primera gestación, por lo que ya tenían una noción de los problemas de salud en cavidad oral que ocurren durante el embarazo; tampoco guarda similitud con lo encontrado en la investigación de Barbieri W, et al.¹⁹ en donde el 74.35% de las gestantes presentaron un NCSO adecuado, a pesar de que trabajó con gestantes de estrato socioeconómico bajo, estas recibieron capacitación sobre salud bucal desde el nivel primario en los colegios, con lo que se explica los resultados tan elevados presentados. Por otro lado, se tiene lo investigado por Lakshmi S, et al.¹⁶, que observaron que el 55.8% de las gestantes presentan un NCSO bajo, esto se debe a que la población evaluada, presentó baja tasa de escolaridad, y la mayoría que recibieron educación, solo presentaron nivel primario.

En lo referente al NCSO en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grado de instrucción, en la presente investigación se encontró que presentan NCSO regular el 75.3% de gestantes con nivel secundario, seguido del 63.4% con primaria y presentaron nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal el 47.7% de gestantes con educación superior ($p=0.000$). Estos resultados son similares a los observados por Llena C, et al.¹⁷ en donde las gestantes con educación secundaria a superior tenían nivel de conocimiento regular en 59.8%; Moawed S, et al.¹⁸ observaron NCSO regular en el 12.5% con nivel secundario, el 32% de las gestantes con nivel de instrucción superior; son resultados semejantes a lo observado por Hammad OA, et al.²⁰ y con Aguilar-Cordero M, et al.²¹ donde las gestantes presentaron NCSO regular en todos los niveles de educación no encontrando asociación entre el NCSO y el grado de instrucción; pero difieren de los resultados obtenidos por Omisakin O, et al.¹⁴ encontrando en las gestantes NCSO bueno tanto en nivel secundario como en superior ($p=0.651$), esto se debe principalmente a las charlas educativas recibidas en el hospital durante sus controles, de igual manera se contrapone a lo obtenido por Lakshmi S, et al.¹⁶ donde observaron que las gestantes con nivel primario o iletradas presentaron un conocimiento bajo y con secundaria o nivel superior presentaron conocimiento alto sobre salud bucal encontrando significancia estadística ($p<0.001$), estos resultados se deben a que la población encuestada en más dos terceras partes correspondieron a gestantes con bajo nivel educativo, lo que se evidenciaba en su escasa o nula información sobre salud bucal. Por otro lado, Barbieri W, et al.¹⁹ determinó que tanto en las gestante que tienen de 1 a 7 años de educación presentaron conocimiento adecuado en 64.5%, como aquellas con más de 8 años de educación con nivel de conocimiento adecuado en 78.9%, como indica el autor, estos resultados son el producto de la reiterada exposición a la información acerca de salud bucal, tanto a nivel escolar y de manera consecutiva durante los controles prenatales, porque la atención dental en gestantes tiene un rol importante en la programación de la estrategia de control de salud familiar que tienen, accediendo las gestantes libremente a atención dental y por ello se observa un NCSO adecuado.

En lo que concierne al NCSO sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según grupo etario, se observó

conocimiento regular en el 65.9% entre los 18 a 30 años y el 61.8% entre los 31 y 40 años ($p=0.002$); estos resultados concuerdan con lo investigado por Hammad OA, et al.²⁰ y Aguilar-Cordero M, et al.²¹ que observaron NCSO regular en los diferentes grupos etarios; pero no guardan similitud con lo observado por Omisakin O, et al.¹⁴ en donde se presentó NCSO bueno en las gestantes de 18 a 35 años, esto porque recibieron capacitaciones y porque se encontraron con mayor predisposición a mejorar su salud bucal; tampoco se presentó similitud con Barbieri W, et al.¹⁹ que encontraron NCSO adecuado en las embarazadas mayores de 20 años, estos resultados reflejan la educación en salud bucal recibida por las gestantes con anterioridad; por otro lado se encuentran los resultados de Moawed S, et al.¹⁸ mostraron conocimiento malo en las gestantes de 17 a 27 años y de 39 a 49 años, pero obtuvieron conocimiento regular en aquellas entre los 28 y 38 años; estos resultados según manifiesta el autor, se deben a que muy pocas gestantes tienen acceso a la atención dental y son precisamente las mujeres entre los 28 y 38 años las que solicitan más dicha atención. Por otro lado, Lakshmi S, et al.¹⁶ evidenció conocimiento bajo en las gestantes de 31 a 40 con el 54.5% y las más jóvenes presentaron conocimiento bajo con 53.9%; esto se debe a que conforme aumenta la edad, aumenta progresivamente el conocimiento por experiencias previas; así mismo fue el caso de Llena C, et al.¹⁷ en donde las embarazadas de mayor edad presentaron NCSO alto en comparación con las gestantes jóvenes que alcanzaron conocimiento regular; esto se debe al conocimiento adquirido por las gestantes mayores en su experiencia diaria.

Acerca del NCSO en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según trimestre de embarazo, se encontró NCSO regular en los tres trimestres; estos resultados concuerdan con lo encontrado por Aguilar-Cordero M, et al.²¹ que obtuvo conocimiento regular en los tres trimestres, pero difiere de lo observado por Lakshmi S, et al.¹⁶ que determinó que en el primer trimestre 58.1% de las gestantes presentan NCSO bueno, conocimiento bajo en 57.1% del segundo trimestre y 68.8% en el tercer trimestre, estos resultados se deben a que las gestantes encuestadas en el primer trimestre coincidentemente presentan un nivel de educación de secundaria a superior; así mismo difiere de lo obtenido por Llena C, et al.¹⁷ en cuya investigación encontró que las gestantes en el primer trimestre presentan conocimiento bajo y las de segundo y tercer trimestre conocimiento

medio, estos valores son debido a que las gestantes recién reciben control odontológico culminando su primer trimestre de embarazo.

Por último, en la presente investigación se planteó determinar el NCSO en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022 según paridad, encontrando que las primigestas como las multigestas presentan NCSO regular; estos resultados son similares a los obtenidos por Moawed S, et al.¹⁸, pero difieren de lo investigado por Omisakin O, et al.¹⁴ que encontró NCSO bueno en primigestas y multigestas debido a las charlas que perciben en el centro hospitalario docente; tampoco existe similitud con lo mostrado por Yulita I, et al.¹⁵ que halló conocimiento bueno en ambos grupos, esto en una muestra pequeña obtenida por cuotas, y de igual manera los resultados encontrados en la presente investigación son diferentes con lo investigado por Barbieri W, et al.¹⁹ que obtuvo nivel de conocimiento adecuado en ambos grupos, como refiere el autor, debido al fruto de años de actividades de promoción de la salud bucal desarrollado en los centros educativos, pero aún persisten pequeños vacíos en conocimiento sobre prevención en salud bucal. Por otro lado, también difiere lo hallado en la presente investigación con lo encontrado por Lakshmi S, et al.¹⁶ que observó nivel de conocimiento malo en ambos grupos, encontrando que las gestantes con embarazos previos presentan un nivel de conocimiento ligeramente más elevado, básicamente por su experiencia previa como madres.

Es importante reconocer la importancia del conocimiento de salud bucal de las gestantes, en muchos casos, se presentan colaborativas e incentivadas a conocer más sobre su salud bucal y la de su futuro bebé, proyectando su conocimiento a la familia; pero, también se presenta la figura de la gestante indiferente, es precisamente este último grupo al cual se le debe dar mayor información, captarlas desde los primeros meses del embarazo, brindarles charlas y controles con el propósito que tomen conciencia acerca de su salud bucal. En la presente investigación se presentó esta indiferencia como una limitación al inicio del proceso del levantamiento de muestra.

6 CONCLUSIONES

1. El NCSO que predominó en las gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín 2022 es regular, seguido del nivel malo y por último el nivel bueno.
2. En las gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín 2022, predominó el NCSO regular en todos los grados de instrucción, seguido del nivel malo en los grados de instrucción primaria y secundaria, encontrándose únicamente el nivel bueno en las gestantes de instrucción superior.
3. En las gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín 2022, predominó el NCSO regular en los grupos de 18 a 30 años y de 31 a 40 años, y las mayores de 40 años obtuvieron nivel malo de conocimiento.
4. En las gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín 2022, predominó NCSO regular en los tres trimestres de embarazo, seguido del nivel malo en el primer y segundo trimestre y nivel bueno en las gestantes del tercer trimestre.
5. En las gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín 2022, predominó el NCSO regular seguido del nivel malo de conocimiento en primigestas y multigestas.

7 RECOMENDACIONES

1. A los encargados del sector salud, promover en el personal sanitario acciones que incentiven el seguimiento multidisciplinario en las gestantes, a fin de mejorar el conocimiento sobre salud general y salud oral.
2. A los centros de salud, promover talleres sobre hábitos alimenticios saludables dirigido a las gestantes, para mejorar su salud oral y general, así como la de su futuro hijo, favoreciendo el crecimiento y desarrollo de su bebé.
3. Al Colegio Odontológico del Perú, participar en el desarrollo de actividades de promoción de la salud bucal dirigido a las gestantes, con el objetivo de incrementar su NCSO y que puedan proyectar estos conocimientos a sus familias.

6. REFERENCIAS

1. OMS. Nota de prensa. Salud Bucal. [Internet]. 2020 [consultado el 09 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Agarwal A, Chaturvedi J, Seth J, Mehta R. Cognizance and oral health status among pregnant females- A cross sectional survey. J Oral Biol Craniofac Res. [Internet]. 2020 [consultado 18 de febrero de 2022]; 10(1), 393–395. Disponible en: <https://www.NCSObi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC6879979/>
3. Fakheran O, Keyvanara M, Saied-Moallemi Z, Khademi A. The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: a qualitative investigation. BMC Oral Health. [Internet]. 2020 [consultado 09 de febrero de 2022]; 20(1): 294-298. Disponible en: <https://www.NCSObi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7590741/>
4. Godínez-López M, Robles-Bermeo N, Alonso-Sánchez C, Ortiz M, Cariño-Cortés R, Jiménez-Gayosso S, et al. Salud bucodental y embarazo: Revisión de la literatura. Ciencia Odontológica 2.0 [Internet]. 2021 [consultado 14 de febrero de 2022]; 7: 58-67. Disponible en: [https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/112231/00%20CieNCSOia%20Odontol%C3%B3gica%202.0%20\(1\).pdf?sequence=1#page=63](https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/112231/00%20CieNCSOia%20Odontol%C3%B3gica%202.0%20(1).pdf?sequence=1#page=63)
5. Salih Y, Nasr A, Ahmed A. Prevalence of and risk factors for periodontal disease among pregnant women in an antenatal care clinic in Khartoum, Sudan. BMC Res Notes. [Internet]. 2020 [citado el 23 de diciembre de 2022]; 13(147). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-020-04998-3>
6. Sumathy V, Suryakirnmayi R, Padmanaban S, Shilpa R. Study on association of maternal periodontitis and preeclampsia. International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology. [Internet]. 2018 [consultado 6 de febrero de 2022]; 2(5): 32-35. Disponible en: <https://www.gynaecologyjournal.com/articles/127/2-5-4-996.pdf>
7. Lima E, Gomes I, Tuy J, Oliveira A, Silva E, Godoy A, et al. Maternal periodontitis and low birth weight: systematic review and meta-analysis. Ciênc.

- Saúde Colet [internet]. 2021 [consultado 18 de febrero del 2022]; 26(3): 5383-5392. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.32362019>
8. Khan S, Kong E, Meiller T, Jabra M. Periodontal Diseases: Bug Induced, Host Promoted. PLoS Pathog. [Internet]. 2015 [consultado 12 de febrero del 2022]; 1(7): 1-8. Disponible en: <https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1004952#sec002>
 9. Mendez-Mongue J, Neri-Aranda Z, Luna-Ayala A, Hernández H, Jiménez-Del valle J, Calderón Porras A, et al. The importance of pH, salivary flow and different dental caries risk factors in pregnant women. J Dent Oral Hygiene. [Internet]. 2018 [consultado 09 de febrero de 2022]; 10(3): 18-22. Disponible en: <https://academicjournals.org/journal/JDOH/article-full-text-pdf/59291A859663>
 10. Anyosa-Calderón Y, Fernández-Quijandría B, Gámez-Cabanillas M, Hashimoto-Vargas P, Jiménez-Guillén A, Martínez-Ccahuana L, et al. Mitos y evidencias en odontología sobre la gestación. Rev Cient Odontol. [Internet]. 2019 [consultado 19 de febrero de 2022]; 7(1): 113-120. Disponible en: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0701-2019-113-120>
 11. Alfaro A, Castejón I, Magán R, Alfaro M. Embarazo y salud oral. Rev Clin Med Fam. [Internet]. 2018 [consultado 14 de febrero de 2022]; 11(3): 144-153. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2018000300144&script=sci_arttext&lng=pt
 12. Corchuelo J, Mambuscay J. Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali, 2015. Salud, Barranquilla. [Internet]. 2018 [citado el 12 de marzo de 2022]; 34(3): 652-663. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000300652&lng=en
 13. Pérez A, Fierro C, Bravo L, Luengo L, Vivanco L. Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile. Act. Odont. Venez. [Internet]. 2018 [citado 12 de marzo de 2022]; 56 (2). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-4/>

14. Omisakin O, Mohammed-Durosinolorun A, Fomete B, Adze JA. Oral health knowledge and practices among pregnant women in a teaching hospital in north-west, Nigeria. *Nig J Med Dent Educ.* [Internet]. 2021 [consultado 20 de febrero de 2022]; 3(1):12-18. Disponible en: <https://publications.nomiot.com.ng/index.php/njdme/article/view/83/72>
15. Yulita I, Purnama T, Marliani Y. Knowledge and Attitudes of Dental and Oral Health Maintenance in Pregnant Women (Case Study: Midwifery Polyclinic at Pertamina Central Hospital, Jakarta). *Int. res. j. pharm. med. sci (IRJPMS).* [Internet]. 2021[consultado 19 de febrero de 2022]; 4(2): 9-11. Disponible en: <http://irjpms.com/wp-content/uploads/2021/01/IRJPMS-V4N1P165Y20.pdf>
16. Lakshmi S, 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 [citado el 12 de marzo de 2022]; 9: 3015-3019. Disponible en: <https://www.NCSObi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC7491853/pdf/JFMPC-9-3015.pdf>
17. 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 [consultado 19 de febrero de 2022]; 16(24): 5049. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/24/5049/htm>
18. Moawed S, Badawy A, Alotaibi S, Alrowily M. The oral health knowledge and self-care practices of pregnant women in Saudi Arabia. *Am. J. Nurs. Res.* [Internet]. 2019 [consultado 19 de febrero de 2022]; 7(4): 643-651. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/a3f5/c773d10d2e0aa3632e4d82041a15c9f2e32e.pdf>
19. Barbieri W, Verzinhasse S, de Britto C, Peres J, Rosario M, Cortellazzi K. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. *Einstein (Sao Paulo).* [Internet]. 2018 [consultado 19 de febrero de 2022]; 16(1): 1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/eins/a/MWFWfrgvpv8mp5KCJgWxFcGD/?lang=pt#>

20. Hammad OA, Binsaad S, Gasim R, Jambi S, Haidary R, Afandi A, et al. Assessing expectant mother's knowledge and beliefs about oral healthcare during infancy and pregnancy: a cross sectional survey in Saudi Arabia. *Pesquis Bras Odontopediatria Clin Integr* [Internet]. 2018 [consultado 20 de febrero de 2022]; 18(1): 1-10. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966884/62.pdf>
21. Aguilar-Cordero MJ, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A, Núñez-Negrillo AM, Gil-Montoya JA, Sánchez-López AM. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *JONNPR*. [Internet]. 2018 [consultado 20 de febrero de 2022]; 3(3): 190-201. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>
22. Carrillo-Mora P, García-FranCSOo A, Soto-Lara M, Rodríguez-Vásquez G, Pérez-Villalobos J, Martínez-Torres D. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Rev. Fac. Med.* [Internet]. 2021 [consultado 14 de febrero de 2022]; 64(1): 39-48. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039
23. Acosta A, Cedeño S, Loor H, Yépez K, Zambrano M. Salud bucodental durante el embarazo: Artículo de revisión bibliográfica. *RCS*. [Internet]. 2021 [consultado 16 de febrero de 2022]; 4(7): 23-38. Disponible en: <http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/22>
24. Sarduy L, González M. La biopelícula: una nueva concepción de la placa dentobacteriana. *Medicent Electrón.* [Internet]. 2016 [consultado 17 de febrero de 2022]; 20(3): 167-175. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000300002
25. Murakami S, Mealey B, Mariotti A, Chapple L. Dental plaque-induced gingival conditions. *J Clin Periodontol.* [Internet]. 2018 [consultado 12 de febrero del 2022]; 45(20): 17-27. Disponible en: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/JPER.17-0095>

26. Veiga N, Aires D, Douglas F, Pereira M, Vaz A, Rama L, et al. Dental Caries: A Review. J Dent Oral Health. [Internet]. 2017 [consultado 12 de febrero del 2022]; 2: 1-3. Disponible en: <https://scionline.org/open-access/dental-caries-a-review.pdf>
27. Bolsson G, Knorst J, Maroneze M, Casarin M, Dotto P, Santos B. Factors influencing the dental caries in pregnant women: a cross-sectional study. RSD. [Internet]. 2021 [consultado 21 de febrero de 2022];10(1): e32810111226. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12226>
28. Ambardar Y, Vaidya S, Chandel L. Assessment of oral health status during pregnancy. National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology; Surat. [Internet]. 2021 [consultado 20 de febrero de 2022]; 11(8): 806-809. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/f839d1dde5388f701cbb628a0fb8c873/1?pq-origsite=gscholar&cbl=706378>
29. Cotis A, Guerra M. Enfermedad periodontal en embarazadas adolescentes. Revisión bibliográfica. Rev Odontopediatr Latinoam. [Internet]. 2015 [consultado 25 de febrero de 2022]; 5 (1): 51-60. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2015/rol151f.pdf>
30. Navarro L. La salud bucodental durante el embarazo. NPunto. [Internet]. 2022 [consultado 14 de abril del 2022]; V (47):130-133. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a73518d1eart7.pdf>
31. Nasser B, Silva D, Oliveira L, Pereira C, Carvalho T, Teixeira D, Machado F. Inter-relação bidireccional entre gravidez e doença periodontal: revisão da literatura. RSD. [Internet]. 2021 [consultado 26 de febrero de 2022]; 10 (14): e193101421754. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21754>
32. Sosa Rosales M, Salas Adam MR. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Guías prácticas de estomatología. La Habana: Ciencias Médicas. [Internet]. 2003 [consultado 19 de febrero de 2022]; 493 -514. Disponible en:

https://www.academia.edu/36680221/Gu%C3%ADas_Pr%C3%A1cticas_de_Estomatolog%C3%ADa

33. Andayasari L, Nurlinawati I, Maulia S. The relationship between tooth brushing behavior and dental caries in children in Bandung. 4th International Symposium on Health Research Prensa Atlántida. [internet] 2019 [consultado 21 de febrero de 2022]; 22:429-433. Disponible en: <https://www.atlantispress.com/proceedings/ishr-19/125934986>
34. Rodríguez Y. Salud bucal, embarazo y género. Rev. Inf. Cient. [Internet]. 2018 [consultado 23 de febrero de 2022]; 97(1): 496-507. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000700496&lng=es
35. CueNCSoa Sala E, Baca García Pr. Odontología preventiva comunitaria, Editorial Masson México. Tercera Edición. 2005
36. Alemán P, González D, Delgado Y, Acosta E. La familia y su papel en la promoción y prevención de la salud bucodental. Rev. Cubana de Estomatología. [Internet]. 2007 [consultado 19 de octubre de 2021];44 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100008&lng=es
37. Arrow P, Raheb J, Miller M. Brief oral health promotion intervention among parents of young children to reduce early childhood dental decay. BMC Public Health. [Internet]. 2013 [consultado el 21 de febrero de 2022] 13, 245. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-245>
38. Muntané, J. Introducción a la investigación básica. Rev. Temat. [Internet]. 2015 [consultado 21 de febrero de 2022]; 33 (3): 221. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
39. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta ed. México D.F.: McGraw-Hil. 138-141, 278 p. [Internet]. 2014 [consultado 21 de febrero de 2022] Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

[content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf](http://www.scielo.org/mx/content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)

40. Luengo J, Toscano I, Carlos L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta Universitaria. [internet]. 2018 [consultado 10 de febrero de 2022];28(3), 65-71. Disponible en: <http://www.scielo.org/mx/pdf/au/v28n3/2007-9621-au-28-03-65.pdf>
41. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos, Mar de la plata, Argentina. [Internet]. 2015 [consultado 27 de febrero de 2022]; 7(2): 321-334. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
42. Inocente ME, Pachas F. Educación para la salud en odontología. Rev Estomatol. Herediana. [Internet]. 2012; [consultado 28 de febrero de 2022] 22(4): 232-41 Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/91>
43. Heredia C. Los grupos de edad en la investigación científica. Rev Estomatol. Herediana. [Internet]. 2005 [consultado 5 de marzo de 2022]; 15(1): 93-94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539343018>
44. Instituto nacional de estadística e informática. INEI. Proyectos - Grado de instrucción [Internet]. 2017 [consultado el 12 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/baNCSoopub/Est/LIb0183/cap0203.HTM>
45. Artal-Mittelmark R. Evaluación de la paciente obstétrica. Manual Merck. [Internet]. 2019 [consultado 8 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/evaluaci%C3%B3n-de-la-paciente-obst%C3%A9trica>

7. ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCSOEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud oral	<p>Conjunto de opiniones y creencias que se tienen en relación a la salud oral</p> <p>Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la salud ora.⁴²</p>	Evaluación cognitiva sobre salud oral, obtenida de la aplicación de un cuestionario.	<p>Bueno: 16 a 22</p> <p>Regular: 9 a 15</p> <p>Malo: 8 a menos</p>	Ordinal
Grupo etario	Grupo de personas con edades iguales o similares. ⁴³	Información obtenida del cuestionario	<p>18 a 30 años</p> <p>31 a 40 años</p> <p>> de 40 años</p>	Ordinal
Grado de instrucción	Máximo nivel de estudios alcanzados. ⁴⁴	Información obtenida del cuestionario	<p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior / Universitario</p>	Ordinal
Paridad	Número de embarazos o gestaciones. ⁴⁵	Información obtenida del cuestionario	<p>Primigesta</p> <p>Multigesta</p>	Ordinal
Trimestre de embarazo	Edad gestacional que se mide desde la fecha de su última menstruación a la actualidad. ²²	Información obtenida del cuestionario	<p>Primer trimestre</p> <p>Segundo trimestre</p> <p>Tercer trimestre</p>	Ordinal

ANEXO 2

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Fórmula de muestra finita

$$n = \frac{N Z^2 p q}{e^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra buscado

N= Tamaño de la población (388)

Z= Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza (95% igual a 1.96)

e= Error de estimación máximo aceptado (5%)

p= Probabilidad de que ocurra el evento – éxito (50%)

q= Probabilidad que no ocurra el evento – fracaso (50%)

$$n = \frac{(388) (1.96^2) (0.5) (0.5)}{(0.05^2) (388-1) + (1.96^2) (0.5) (0.5)}$$

$$n = 193$$

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Introducción: El siguiente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos se emplearán para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes; por lo cual le solicito su participación respondiendo cada pregunta de manera objetiva.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y responda lo que usted crea conveniente.

I. Datos generales:

Edad:

Grado de Instrucción: Ninguno() Inicial() Primaria () Secundaria () Superior ()

Trimestre de embarazo: Primer Trimestre ()

Segundo Trimestre ()

Tercer Trimestre ()

Embarazos previos : Si () No ()

II. Conocimiento sobre salud oral

1. ¿Cuál de las siguientes considera usted que son medidas en salud oral?

a) Dulces, pasta dental, cepillo dental

b) Flúor, pasta dental, leche

c) cepillado dental, hilo dental, flúor

2. ¿Cuándo debe cepillarse los dientes?

a) Antes del desayuno

b) Después del desayuno

c) Antes de acostarse

d) Luego de las comidas

3. ¿La alimentación que usted lleve durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?

- a) **Si** b) No

4. ¿Limpiaría o lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?

- a) **Si** b) No

5. ¿Considera usted al flúor como un elemento importante para cuidar y proteger los dientes de su hijo?

- a) **Si** b) No

6. ¿Cree usted correcto que su hijo duerma con el biberón en la boca?

- a) Si **b) No**

7. ¿Si su hijo se succionara el dedo, algún chupón u otro objeto, afectaría sus dientes?

- a) **Si** b) No

8. ¿A que edad cree usted que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?

a) **Al erupcionar el primer diente**

b) Pocos días luego de nacer

c) Al salir todos los dientes

d) Cuando le duele algún diente

9. ¿Considera usted que la caries es una enfermedad contagiosa?

- a) **Si** b) No

10. ¿Cree usted que es cierto que por cada embarazo se pierde un diente?

- a) Si **b) No**

11. La placa bacteriana es:

a) Restos de dulces y comida sobre los dientes

b) Manchas blancas en los dientes

c) Película o sustancia pegajosa compuesta por bacterias

d) No sé

12. La caries temprana de infancia es:

- a) Caries causada por dulces
- b) Caries que afecta los dientes
- c) Caries causada por falta de higiene**
- d) No sé

13. Cuando se habla de gingivitis, nos referimos a:

- a) Dolor de los dientes
- b) Inflamación del labio
- c) Enfermedad de las encías**
- d) No sé

14. ¿La enfermedad periodontal es:

- a) Enfermedad que pigmenta los dientes
- b) Heridas que aparecen en la boca
- c) Enfermedad que afecta el hueso que soporta los dientes**
- d) No sé

15. ¿Considera que los medicamentos que toma durante el embarazo puede provocar daño de los dientes de sus hijos?

- a) Si**
- b) No

16. ¿Considera usted que tomarle radiografías en la boca sin colocarle algún tipo de protección contra rayos x, durante el periodo de gestación puede afectar la salud de su hijo?

- a) Si**
- b) No

17. ¿Cree usted que pueda afectar a su embarazo el colocarle algún tipo de anestesia en la boca?

- a) Si**
- b) No

18. ¿Durante que período de embarazo se puede recibir atención Odontológica de forma segura?

- a) Entre el 1er y 3er mes de embarazo
- b) Entre el 3er y 6to mes de embarazo**
- c) Entre el 6to y 9no mes de embarazo
- d) En ninguno de los meses de embarazo

19. Conoce usted en que momento empiezan a formarse los dientes de sus hijos?

- a) Si**
- b) No

20. ¿Sabe usted cuantos tipos de dentición tendrá su hijo?

- a) Una
- b) Dos**
- c) Tres
- d) Cuatro

21) ¿Conoce usted cuantos dientes primarios o de leche tendrá su hijo?

- a) Diez
- b) Veinte**
- c) Quince
- d) Veinticuatro

22. ¿Sabe usted cuando le empiezan a erupcionar los dientes a su bebé?

- a) A los 3 meses de haber nacido
- b) A los 6 meses de haber nacido**
- c) Al año de haber nacido
- d) No sé

Gracias por su participación.

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

I. DATOS INFORMATIVOS


1.1. ESTUDIANTE :	Delgado LLanco, Silvia Sumilda Flores Limache, Ronald
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	<i>KR-20 Kuder Richardson</i> (x) <i>Alfa de Cronbach.</i> ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	24 de marzo de 2022
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 gestantes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario: 0,843
------------------------------------	---------------------

DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

Se aplicó el test de Kuder Richardson KR-20, al cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento de las gestantes sobre salud bucal con la finalidad de medir el grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes teniendo como resultado 0,843 por lo que se evidencia que la magnitud del instrumento es alta y confiable.


Estudiante: Delgado LLanco, Silvia
DNI : 45777935


Estudiante: Flores Limache, Ronald
DNI : 23980368


Estadístico:
Jessica Corchero Ordoñez
C.O.E.P. 2008

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	9,97	25,826	,147	,847
p2	10,23	24,392	,448	,836
p3	10,07	24,754	,354	,839
p4	10,00	23,793	,568	,830
p5	9,93	24,340	,471	,835
p6	9,97	24,930	,333	,840
p7	9,97	24,309	,466	,835
p8	10,30	24,562	,437	,836
p9	9,83	25,523	,251	,843
p10	10,20	26,510	,008	,853
p11	10,27	24,064	,533	,832
p12	10,10	23,817	,549	,831
p13	10,17	24,213	,470	,835
p14	10,37	23,344	,787	,823
p15	10,07	23,720	,571	,830
p16	10,00	26,414	,027	,852
p17	10,17	25,109	,284	,842
p18	10,37	25,689	,212	,844
p19	10,23	24,737	,374	,838
p20	10,20	23,752	,577	,830
p21	10,13	23,292	,664	,826
p22	10,07	24,133	,483	,834

ANEXO 5

CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

PIURA, 15 de Marzo de 2022

Señor(a) :
Dr. Gilmer Joel Pisfil Llomtop
Director
Hospital IIE Banda de Shilcayo – San Martín
Patajen 434
Tarapoto

Asunto: Autorizar 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, deseándole 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 la Bach. Delgado Llanco Silvia Sumilda con DNI 45777935, y el Bach. Flores Limache Ronald con DNI 23980368, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de ESTOMATOLOGÍA, puedan ejecutar su investigación titulada: "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 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,

Mary Lisset Bermeo Flores
Coordinadora del Taller de Tesis de Estomatología

953 188 070



cc: Archivo PTUN

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
OGEESS BAJO MAYO - RED DE SALUD SAN MARTÍN

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"
MICRO RED BANDA DE SHILCAYO

La Banda de Shilcayo, 25 de Marzo del 2022.

OFICIO N°. 229- 2022-MICRORED-BANDADESHILCAYO

Señora:

MARY LISSET BERMEO FLORES.
Coordinadora del Taller de Tesis de Estomatología.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN

Presente.

Es grato dirigirme a Usted. Para saludarle, muy cordialmente y al mismo tiempo, autorizar el permiso para ejecutar la investigación, titulada "Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022"; de los Bach. Delgado Lianco Silvia Sumilda y Flores Limache Ronald, del programa de titulación para universidades no licenciadas, Talle de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología.

Sin otro particular, me suscribo de Usted. No sin antes de expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
OGEESS - BAJO MAYO

Dr. *Guillermo Pístit Liontop*
CNP: 63629
JEFE DE MICRORED DE SALUD
DIRECTOR DE HOSPITAL IS-8 BANDA DE SHILCAYO

C.c.
Archivo
GIPLL/teif

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.**INVESTIGADOR (A):** Delgado LLanco, Silvia Sumilda / Flores Limache, Ronald**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 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 responda a un cuestionario que mide el nivel de conocimiento sobre salud oral. El tiempo a emplear no será mayor a 15 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: conocer el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes atendidas en un hospital público de la provincia de San Martín, 2022.Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Delgado LLanco, Silvia Sumilda / Flores Limache, Ronald. Cel. 953188070 / 921118321. Correos: Silvia_dll04@hotmail.com / Ronald_f2@hotmail.com.**COSTOS E INCENTIVOS:** Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.**CONFIDENCIALIDAD:** Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con 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:** S 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 los investigadores, Delgado LLanco, Silvia Sumilda / Flores Limache, Ronald. Cel. 953188070 / 921118321. Correos: Silvia_dll04@hotmail.com / Ronald_f2@hotmail.com. 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: Participante	Nombre: Investigador	Nombre: Investigador
DNI:	Silvia Delgado 45777935	Ronald Flores 23980368

Fecha: _____

ANEXO 8

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

 **DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN**
OGES SAN MARTÍN - RED DE SALUD SAN MARTÍN

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"
MICRO RED BANDA DE SHILCAYO

CONSTANCIA DE EJECUCION DE TESIS

EL JEFE DE LA MICRORED - BANDA DE SHILCAYO.
Hospital II-E Banda de Shilcayo.

Se deja constancia que el Sr(a). DELGADO LLANCO, SILVIA SUMILDA y FLORES LIMACHE, RONALD, han participado en calidad de INVESTIGADORES en el desarrollo del proyecto de tesis para optar el título de cirujano dentista, titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA PROVINCIA DE SAN MARTÍN, 2022", llevado a cabo del 28 de marzo al 29 de abril del 2022 en nuestra institución.

Se expide la presente constancia solicitud del interesado para los fines que estime conveniente, careciendo de valor legal para ser utilizados en acciones contra el estado.

Banda de Shilcayo, 17 de Mayo del 2022

Atentamente.

 
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
BANDA DE SHILCAYO
Dr. Glicerio José Bizarri Liontop
C.I. 53079
JEFE DE MICRORED DE SALUD
DIRECCIÓN DE HOSPITAL II E BANDA DE SHILCAYO

C.c
Archivo
GJPL/LELF

ANEXO 9

BASE DE DATOS

N°	EDAD	GRADO DE INSTRUCCION	TRIMESTRE EMBARAZO	EMBARAZOS PREVIOS	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
					1	37	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	22	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
3	21	4	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0
4	29	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
5	28	3	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
6	18	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
7	34	3	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0
8	45	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
9	23	4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
10	20	3	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
11	38	2	2	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
12	19	2	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
13	30	1	3	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
14	20	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
15	27	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0

16	27	2	3	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1
17	20	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
18	21	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0
19	25	2	3	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
20	36	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	19	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0
22	22	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
23	24	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
24	22	3	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
25	20	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
26	38	2	3	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
27	25	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
28	31	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
29	21	2	2	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
30	25	1	3	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
31	20	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
32	20	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
33	26	4	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
34	33	4	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1

35	30	4	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	
36	27	2	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
37	36	2	3	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	
38	23	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	
39	31	4	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	
40	26	3	2	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
41	21	2	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	
42	30	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
43	40	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	
44	28	4	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	
45	36	3	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	
46	21	4	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
47	27	2	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	
48	35	4	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
49	29	4	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	
50	20	4	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
51	31	3	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	
52	20	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
53	34	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0

54	30	1	3	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
55	25	3	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	37	3	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
57	27	3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
58	18	3	1	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
59	29	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
60	19	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
61	35	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
62	18	4	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
63	36	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
64	21	3	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
65	22	3	3	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
66	36	3	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
67	25	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0
68	26	3	2	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
69	27	4	3	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
70	26	4	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
71	30	3	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
72	21	4	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1

73	25	3	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
74	26	4	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	
75	34	4	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
76	33	4	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
77	39	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	
78	30	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
79	18	2	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	
80	32	2	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	
81	29	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
82	22	3	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	
83	31	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	
84	28	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	
85	26	3	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
86	21	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
87	41	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	
88	23	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
89	40	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
90	23	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	
91	26	2	3	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	

92	37	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
93	39	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0
94	20	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
95	38	3	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	
96	25	4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
97	30	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	
98	36	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
99	27	3	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
100	31	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
101	20	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
102	33	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
103	27	3	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
104	19	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
105	19	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
106	23	3	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
107	39	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
108	33	4	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
109	33	4	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
110	25	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1

111	24	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0		
112	39	4	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	
113	25	3	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	
114	31	3	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	
115	36	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
116	23	3	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
117	26	4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
118	32	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
119	25	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	
120	28	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	
121	27	2	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
122	21	3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
123	22	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	
124	28	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
125	39	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	
126	27	2	1	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
127	29	3	3	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
128	38	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
129	19	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	

130	28	3	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	
131	39	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
132	37	3	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1		
133	29	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	
134	25	2	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1		
135	18	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1		
136	32	4	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
137	30	3	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	
138	20	3	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	
139	23	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	
140	25	4	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
141	32	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
142	36	3	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	
143	29	2	3	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
144	42	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	
145	22	3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	
146	19	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	
147	36	3	2	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	
148	31	4	3	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1

149	22	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
150	22	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0
151	18	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
152	29	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
153	24	4	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	
154	34	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
155	23	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	
156	19	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	
157	22	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	
158	18	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	
159	32	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
160	40	3	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	
161	26	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
162	38	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
163	28	3	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	
164	23	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	
165	22	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
166	26	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
167	27	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

168	29	3	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
169	43	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	20	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
171	28	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
172	19	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
173	19	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
174	24	3	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
175	23	2	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
176	35	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
177	21	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
178	36	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
179	24	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
180	21	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
181	37	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
182	19	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
183	21	2	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
184	27	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
185	28	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
186	24	3	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1

187	20	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
188	39	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
189	20	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
190	20	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
191	20	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1
192	19	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
193	29	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 10

FOTOS



Foto 1-2. Investigadores explicando y haciendo firmar el consentimiento informado a las gestantes.



Foto 3-4. Investigadores aplicando el cuestionario a las gestantes.



Foto 5. Investigadores en el centro de salud,
en el consultorio obstétrico