



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN EL EMBARAZO Y FACTORES  
ASOCIADOS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
CACATACHI – 2022”**

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

**PRESENTADO POR:**

**Bach. SABOYA FASABI JOSE FERNANDO**

**<https://orcid.org/0000-0002-0437-0055>**

**ASESOR:**

**Dr. ARBILDO VEGA, HEBER ISAC**

**<https://orcid.org/0000-0003-3689-7502>**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien con su infinito amor nos da la fortaleza necesaria para caminar erguidos y con el deseo de volar cada vez más alto.

A mi esposa Olguita, compañera desde hace 21 años.

A mis hijas Grecia y Marina quienes me apoyaron en todo momento e hicieron su mayor esfuerzo posible para que saliera adelante.

A mi padre Juan Elías, a mi mamá desde el cielo, QEPD hace 30 años.

## **AGRADECIMIENTOS**

Mi agradecimiento a Dios por protegerme a lo largo del camino y por darme fortaleza para superar los obstáculos y dificultades en la vida.

A la Universidad Alas Peruanas, a sus docentes, quienes sembraron en años los conocimientos científicos impartidos en las aulas y hoy cosechar los logros.

A mi asesor, Dr. Heber Isac Arbildo Vega, por su apoyo y permitirme realizar la presente y brindarme las facilidades correspondientes.

A todas las personas que colaboraron para finalizar este trabajo.

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vii
RESUMEN. ....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN. ....	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1. Descripción de la realidad problemática... ..	11
1.2. Formulación del problema .....	12
1.3. Objetivos de la Investigación .....	13
1.4. Justificación de la Investigación .....	13
1.4.1. Importancia de la Investigación.....	13
1.4.2. Viabilidad de la Investigación .....	14
1.4.3. Limitaciones de Estudio.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	15
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	15
2.2. Bases teóricas .....	17
2.3. Definición de Términos .....	26
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN .....	27
3.1. Formulación de Hipótesis Principal y Derivadas .....	27
3.1.1. Hipótesis Principal .....	27
3.1.2. Hipótesis Específicas .....	27
3.2. Variables, Definiciones Conceptuales... ..	27
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA .....	30
4.1. Diseño metodológico .....	30
4.2. Diseño muestral .....	30

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	30
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	31
4.5. Aspectos éticos... ..	32
CAPÍTULO V: RESULTADOS .....	33
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN... ..	33
5.1. Análisis descriptivo e inferencial.....	33
5.2. Discusión .....	41
CONCLUSIONES .....	43
RECOMENDACIONES .....	44
FUENTES DE INFORMACIÓN... ..	45
ANEXOS .....	52
Anexo N° 1: Consentimiento Informado.....	53
Anexo N° 2: Instrumento de recolección de datos.....	54
Anexo N° 3: Resolución de la UAP .....	60
Anexo N° 4: Carta de presentación .....	61
Anexo N° 5: Dictamen de autorización.....	62
Anexo N° 6: Base de datos... ..	63
Anexo N° 7: Fotos de ejecución .....	71

## Índice de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres embarazadas que asisten a la atención prenatal en el Centro de Salud Cacatachi, 2022..... 33

Tabla 2: Conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados ..... 39

## Índice de figuras

Figura 1: Conocimiento en salud oral.....	37
Figura 2: Características sociodemográficos .....	37
Figura 3: Características obstétricas... ..	41
Figura 4: Relacionadas con el establecimiento de salud .....	42

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento sobre salud oral en el embarazo y factores asociados en gestantes que acuden al centro de salud cacatachi, 2022; para lo cual se diseñó un estudio transversal, no experimental, descriptivo y correlacional; donde se consideró una muestra de 212 gestantes que asistieron a control prenatal de rutina del 1 de setiembre al 30 de diciembre del 2022. Se aplicó un cuestionario de forma presencial; en general el conocimiento de las madres embarazadas sobre salud bucal fue bueno 74,1% la gran parte de las participantes con nivel educativo secundario 83%, multíparas 92.5%, en el tercer trimestre de edad gestacional 51.4%, 93.4% sin antecedentes sistémicos, y el 94,8% refirió que existe consejería en salud bucal.

El nivel educativo, la renta mensual, la ocupación, el acceso a los servicios de salud y recibir consejería sobre higiene bucal en el prenatal fueron algunos factores asociados con un buen conocimiento de la salud bucal durante el embarazo.

OMRC

**Palabras clave:** Embarazada; nivel de conocimiento; salud bucal.

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the knowledge about oral health in pregnancy and associated factors in pregnant women who attend the cacatachi health center, 2022; for which a cross-sectional, non-experimental, descriptive and correlational study was designed; where a sample of 212 pregnant women who attended routine prenatal control from September 1 to December 30, 2022 was considered. A questionnaire was applied in person; In general, the knowledge of pregnant mothers about oral health was good 74.1%, the majority of the participants with secondary educational level 83%, multiparous 92.5%, in the third trimester of gestational age 51.4%, 93.4% without systemic history, and 94.8% reported that there is counseling in oral health.

Educational level, monthly income, occupation, access to health services and receiving prenatal oral hygiene counseling were some factors associated with a good knowledge of oral health during pregnancy.

OMRC

**Keywords:** Pregnant; knowledge level; oral health.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo es una época de muchos cambios para la mujer y su familia, por lo que ahora es un buen momento para ofrecer beneficios a los niños que perciben su entorno desde el vientre materno. En esta fase se puede promover la salud bucal de la madre, el niño y la familia. La Organización Mundial de la Salud cree que la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles es fundamental para mejorar la calidad de vida desde las etapas prenatal y posnatal, hasta todas las etapas del ciclo de vida y más allá. Además, confirma la importancia de los dos primeros años de vida como ventana de oportunidad para la promoción de la salud. <sup>(1)</sup>

Los primeros 1000 días de la vida de un niño (desde la concepción hasta los dos años) es un período de oportunidad corto pero único en el que los esfuerzos dan sus frutos, sentando las bases para un crecimiento, desarrollo y salud óptimos a lo largo de la vida del niño. Los equipos de salud que atienden a las gestantes deben trabajar con el mismo objetivo de brindar información y educación para garantizar la salud integral de las gestantes y sus familias. <sup>(2)</sup>

El objetivo de esta investigación fue evaluar el conocimiento sobre salud oral en el embarazo y factores asociados en gestantes que acuden al centro de salud Cacatachi 2022. También proporciona información para ayudar a comprender y apoyar las actividades de prevención y promoción de la salud que tienen como objetivo influir positivamente en el proceso de salud general de las mujeres embarazadas a través de la acción individual y colectiva. <sup>(3)</sup>

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud oral es un indicador importante de la salud general, el bienestar y la calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud define la salud bucal como "libre de dolor crónico en la boca y la cara, cáncer de boca y garganta, infecciones y úlceras en la boca, enfermedad periodontal, caries, pérdida de dientes, así como enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de las personas". Morder, masticar, reír, hablar y estética personal.<sup>(4)</sup>

Se han reportado diversas patologías en la cavidad oral de mujeres embarazadas. Se cree que una respuesta inflamatoria excesiva de las encías a la placa, conocida como gingivitis del embarazo, es causada por una mayor secreción de hormonas durante el embarazo (especialmente estrógeno y progesterona). La nutrición correcta y un estilo de vida saludable también juegan un papel importante en un pozo común en el futuro.<sup>(5)</sup>

Durante el embarazo, hay muchos problemas comunes en la cavidad oral, como la gingivitis, las lesiones gingivales benignas, el dolor de muelas, la erosión de los dientes, el colapso de los dientes y la periodontitis.<sup>(6)</sup>

El aumento del consumo de carbohidratos refinados proporcionará un sustrato adecuado para las bacterias que causan caries y puede predisponer a algunas personas a desarrollar más caries. También se sabe que los vómitos frecuentes relacionados con el embarazo en algunas mujeres predisponen al desarrollo de desgaste dental.<sup>(7)</sup>

La salud bucal es un tema importante para la salud general tanto de las mujeres embarazadas como de sus bebés por nacer.<sup>(8)</sup>

La evidencia ha demostrado que un cuidado bucal deficiente durante el embarazo puede tener consecuencias negativas tanto para la madre como para el feto.<sup>(9)</sup>

La salud bucal es una de las preocupaciones durante el embarazo en el Perú, y las prácticas de higiene bucal carecen de la debida atención y cuidado por lo que los hábitos de cepillado son mínimos.<sup>(10)</sup>

Las enfermedades periodontales durante el embarazo han sido criticadas por estar asociadas con resultados perinatales adversos, que incluyen preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer, aumento de la mortalidad fetal y duración de la atención de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales.<sup>(11)</sup>

Por lo tanto, las mujeres deben recibir una higiene bucal adecuada y profilaxis de higiene bucal antes, durante el embarazo e incluso después del parto.<sup>(12)</sup>

En el Perú el poco conocimiento de la población sobre salud bucal es uno de los conflictos más trágicos que enfrentamos en la actualidad, principalmente en la sociedad de escasos recursos económicos y de otros factores.

Para muchas mujeres, el embarazo es un momento único para cambiar las actitudes asociadas con un alto riesgo de problemas de salud oral, y necesita atención dental de gran impacto. No teniendo datos de investigaciones previas sobre el tema; he creado conveniente realizar la encuesta para determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las gestantes que asisten al Centro de Salud Cacatachi en el año 2022.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cuál es el conocimiento sobre salud oral en el embarazo y sus factores asociados en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022?

### **1.2.2. Problemas secundarios**

¿Cuál es el conocimiento sobre salud oral en el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, según sus factores asociados?

¿Existe una relación entre el conocimiento sobre salud oral en el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo Principal**

Determinar el conocimiento sobre salud oral durante el embarazo y sus factores asociados en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022.

#### **1.3.2. Objetivos secundarios**

Identificar el conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, según sus factores asociados.

Relacionar el conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados.

### **1.4 Justificación de la investigación**

El trabajo de investigación justifico realizarlo porque hay evidencia científica sobre el tema en otras partes del mundo, pero no lo hay en el Perú, tampoco en nuestra región san Martín, mucho menos en el distrito de cacatachi.

Esto sirvió de diagnóstico para determinar las condiciones cognitivas y factores que influyen en la salud oral de las gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi.

También sirvió para que el personal del centro de salud de cacatachi este más involucrado en desarrollar charlas de promoción de la salud oral y prevención de la salud general con enfoque a las futuras complicaciones durante el parto y puerperio. Utilizando un menor costo económico en su atención.

#### **1.4.1. Importancia de la investigación**

La investigación beneficio a los odontólogos del centro de salud Cacatachi para que tomen mejores estrategias y métodos al momento de la atención a las gestantes que acuden al establecimiento de salud.

Este ayudo a que los profesionales de la salud puedan incidir con mayor profundidad con charlas de promoción y prevención sobre salud bucal hacia la población que acudan al centro de salud, para evitar futuras enfermedades dentales y complicaciones en el parto y puerperio.

También beneficio a las personas encuestadas ya que se les brindo información de cómo se encuentran sus conocimientos respecto a la salud oral.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

Fue viable su ejecución por poseer todos los recursos necesarios para la investigación.

#### **1.4.3. Limitaciones de estudio**

Ninguno.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Biresaw W. et al. (2022)** Etiopia; publicaron un estudio para evaluar el conocimiento sobre la salud bucal y los factores asociados durante el embarazo entre las mujeres embarazadas que reciben atención prenatal en un hospital público en el distrito de South Omo, sur de Etiopía en 2021. Se realizó una encuesta transversal de 384 mujeres embarazadas que asistían a atención prenatal de rutina. Se utilizó un método de muestreo aleatorio sistemático para seleccionar a los participantes del estudio.

Los datos fueron recolectados a través de entrevistas cara a cara utilizando un cuestionario parcialmente estructurado. En general el 34,1% de las mujeres embarazadas tienen una buena comprensión de la salud bucal. El acceso a establecimientos de salud, educación secundaria o superior, nivel de escuela primaria, ingreso medio  $\geq$  1500 birr etíopes, empleo en el gobierno y recibir asesoramiento sobre salud bucal están estrechamente relacionados con una buena comprensión de la salud bucal materna. El estudio mostró que la conciencia de salud bucal de las mujeres embarazadas fue del 34,1%. <sup>(13)</sup>

**Llena C. et al. (2019)** España; realizaron un estudio evaluando el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal y prevención, para correlacionarlo con factores sociales sobre higiene y educación, así como con el autocuidado y el estado de salud bucal. En el estudio participaron 139 mujeres de salud pública de Valencia. Se utilizó un cuestionario auto diligenciado que incluía factores socioeconómicos y educativos, higiene bucal, informes de salud bucal y prevención. Se analizaron mediante la prueba de chi-cuadrado y ANOVA. En el análisis de regresión logística se incluyeron variables muy relacionadas con los conocimientos generales.

Las variables que explican el conocimiento general de salud bucal son nacionalidad hispana escuela media/preparatoria o equivalente, el autocuidado medio o alta. El nivel de educación, nacionalidad, la capacidad de autocuidado,

el tratamiento preventivo y el conocimiento de la salud bucal son factores que determinan un mayor nivel de comprensión de la salud bucal entre las mujeres embarazadas. <sup>(14)</sup>

**Gupta N. et al. (2019)** Nepal; realizaron una encuesta para evaluar el conocimiento y la práctica de salud bucal entre mujeres embarazadas en centros de atención terciaria en Nepal. El estudio fue cualitativo y se llevó a cabo en la Escuela Nobel de Medicina y en hospitales clínicos, con el consentimiento del comité de auditoría institucional de la Escuela de Medicina Nobel. La elección se hizo por conveniencia. Se entrevistó a 50 mujeres embarazadas admitidas en la sala prenatal sobre su conocimiento del cuidado bucal durante el embarazo, los problemas dentales comunes y los tratamientos. Usando un formulario prediseñado, analizaron los resultados con SPSS versión 17. ventidos (44%) pacientes reportaron problemas dentales durante el embarazo.

Se encontró sangrado de encías en 7 (14%) y el dolor de muelas fue un problema oral común en 7 (14%). Cuarenta y siete (94%) pacientes reconocieron que el cuidado bucal diario es esencial para una buena salud, y solo 6 (12%) pacientes sabían que una mala salud dental podría afectar el peso del bebé. La salud bucal, que no se considera una prioridad, es el mayor obstáculo para la atención odontológica durante el embarazo para 24 (48 %), seguido del costo para 18 (36 %) y la seguridad durante el embarazo para 8 (16 %). Aunque los problemas dentales durante el embarazo son comunes, el uso de servicios dentales durante el embarazo es raro. Los participantes informaron importantes barreras para acceder a la atención bucal, incluida la falta de comprensión de la importancia de la salud bucal materna y el costo del tratamiento.<sup>(15)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Anicama Y. et al. (2022)** Lima; publicaron una investigación relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre salud bucal en 233 gestantes de un consultorio ginecológico, Lurín-Lima 2022. El 81,1 % sabía sobre medidas de salud bucal, el 71,7 % sabía sobre el tiempo de cepillado dental, el 65,2 % atenta a la influencia de la madre en la dieta del niño. dientes, 73,8% Salud de las encías del niño, 45,9% Beneficios del flúor, 45,1% Afecciones provocadas por el uso del biberón por la noche, 60,9% Chupar

algunos objetos cerca de los dientes, 34,3% Primera visita del niño al dentista 85, 8% definido como caries, 72,5 % como pérdida dental materna durante el embarazo, 35,2% como placa, 40,8% como caries temprana, 49,4% como gingivitis y 60,1% como Gingivitis en periodontitis 38,6% de los medicamentos durante el embarazo afectan los dientes del bebé, 64,4% las radiografías sin protección afectan al bebé , 51,5% la anestesia dental no afecta el embarazo, 33,9% la atención odontológica durante el embarazo es segura, 37,8% edad de formación de los dientes, 32,6% tipo de diente, 27,9% número de dientes de leche, 42,4% edad de erupción dental. El conocimiento general de salud oral en gestantes de la clínica ginecológica de Lurín 2022 es bueno. <sup>(16)</sup>

**Barrios A. et al. (2022)** Ica; publicaron su investigación Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022 donde se evaluó a 273 gestantes que acudieron a su control prenatal en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos durante el año 2021. en cuanto a grado de instrucción es regular, en cuanto a edad es regular, de acuerdo a sus meses de gestación es regular.

El conocimiento general sobre la salud bucal en gestantes que acuden a un hospital nacional, Ica 2022 es regular. <sup>(17)</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Definición:**

El embarazo es un estado dinámico de cambios fisiológicos que afectan la salud, la percepción y la comunicación de la mujer embarazada con el medio ambiente. Durante este tiempo, las mujeres embarazadas necesitan apoyo médico, preventivo, físico y psicológico. <sup>(18)</sup>

Se debe prestar especial atención a los conocimientos y cuidados dentales de las mujeres embarazadas para retrasar ciertos procedimientos para que coincidan con el período del embarazo dedicado a la maduración, no a la organogénesis. La práctica de la odontología preventiva se centrará en la atención prenatal y posnatal. <sup>(19)</sup>

Los cambios hormonales durante el embarazo son los responsables de los cambios en el cuerpo de la madre, y la boca no es una excepción. Por lo tanto,

es importante comprender estos cambios, su impacto en la salud bucal y las posibles intervenciones diagnósticas y terapéuticas durante el embarazo y la lactancia. (20)

Tras la fecundación, todo el cuerpo de la gestante se prepara para un largo proceso en el que es necesario recibir al feto y cubrir sus necesidades metabólicas. Se consideran fisiológicos todos los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el embarazo, aunque sin duda se trata de cambios orgánicos graves. (21)

### **cambios en la boca y la cara**

El cuidado bucal de la mujer embarazada es fundamental porque los cambios provocados durante el embarazo afectan a los dientes, tejidos de soporte y mucosa oral. Entre los cambios más comunes en la cavidad oral de las mujeres embarazadas, cabe destacar:

**Gingivitis durante el embarazo:** más común en el segundo trimestre y asociada con mala higiene oral, dieta, respuesta inmune y cambios hormonales y vasculares. La elevación de estrógenos y progesterona provoca telangiectasias, lo que facilita la reabsorción. Pueden ocurrir reacciones inflamatorias severas. La placa es la principal etiología de la gingivitis y se asocia con un aumento de la microvascularización y el metabolismo tisular. Los cambios en la flora microbiana están estrechamente relacionados con la aparición de periodontitis. (22)

**Granuloma gestacional:** también llamado "épolis gravídica" o "tumor del embarazo". Es un tumor benigno (1-5%) que se localiza en la zona de la gingivitis vestibular generalizada y suele remitir después del nacimiento. Común en el primer y segundo trimestre. (23)

**Periodontitis:** La relaxina se produce durante el embarazo, su función es relajar las articulaciones para facilitar el parto, también puede actuar sobre el ligamento periodontal y provocar algún movimiento dentario que se produce tras el parto. La reabsorción ósea significativa y la pérdida de dientes debido al estrés son inusuales. Los mismos factores mencionados anteriormente pueden empeorar la enfermedad periodontal si ya está presente. Estudios recientes han

relacionado la presencia y la gravedad de la enfermedad periodontal, así como otros factores que se sabe que están asociados con el parto prematuro, como el consumo de tabaco y alcohol en el segundo trimestre, con un mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer. Una causa declarada de trabajo de parto prematuro está relacionada con niveles elevados de endotoxinas bacterianas y prostaglandinas, las cuales promueven las contracciones uterinas prematuras. (24)

**Caries dental:** se cree que la desmineralización ocurre durante el embarazo debido a la pérdida de calcio "germinante", pero el esmalte dental es muy lento para intercambiar minerales y retiene su contenido mineral durante toda la vida. Pero el entorno en el que viven las mujeres embarazadas las predispone a la enfermedad. Los cambios en la composición de la saliva y la flora oral provocan xerostomía fisiológica, que conduce a la caries. (25)

El embarazo generalmente se observa con cambios en el estilo de vida: menos cepillado de dientes acompañado de náuseas y vómitos (debido al aumento de gonadotropinas en el primer trimestre), aumento de la acumulación de dientes en la superficie del diente. El ácido estomacal de los vómitos puede dañar la superficie del esmalte de los dientes, y los dientes frontales son los más afectados. Después de vomitar, se recomienda enjuagar bien la boca con una solución que contenga bicarbonato de sodio. (26)

Los estudios muestran que las bacterias cariogénicas (*Streptococcus mutans*) se transfieren verticalmente de madre a hijo a través de la saliva: al probar, soplar la comida y chupar un biberón. (27)

Aunque estos cambios fisiológicos ocurren en todas las mujeres embarazadas, no todas las mujeres embarazadas tienen los cambios descritos. Estar infectado o no padecer determinada enfermedad es una predisposición genética de un individuo influenciada por el nivel sociocultural; así, un mayor nivel de educación financiera estará asociado a una menor incidencia de esta condición. (28)

Los cambios en la composición de la saliva durante el final del embarazo y la lactancia provocan temporalmente erosión dental y caries. Sin embargo, no hay datos concluyentes que indiquen una mayor incidencia de caries durante el embarazo o inmediatamente después del parto.

**Xerostomía fisiológica:** muy común durante el embarazo, principalmente causada por cambios hormonales y ciertos medicamentos (anticonvulsivos, antidepresivos o antihistamínicos). <sup>(29)</sup>

El aumento de la pigmentación facial de etiología desconocida, llamado "cloasma o manchas majestuosas", se manifiesta como manchas marrones bilaterales en la parte media de la cara. <sup>(30)</sup>

### **Pautas para la salud bucal durante el embarazo**

Motivar a las pacientes a comprender lo importante que es cuidar de sí mismas y de la salud bucal de su familia; promoción de hábitos saludables de higiene y alimentación; tomar medidas preventivas especiales; detectar signos o síntomas que sugieran tratamiento actual o futuro de procesos que puedan causar lesiones orales agudas durante el embarazo y brindar a los padres información adecuada sobre el cuidado bucal de su hijo por nacer. <sup>(31)</sup>

Las mujeres embarazadas fueron reclutadas a través de obstetras, enfermeras o médicos, quienes derivaron a las mujeres embarazadas a las prácticas dentales después de la primera visita. Allí recibirá tratamiento preventivo lo antes posible durante el embarazo, así como tratamiento de infecciones agudas para la salud bucal. Se debe prestar especial atención a los temores y contraindicaciones existentes de los pacientes relacionados con el embarazo y el tratamiento oral; también se les debe advertir sobre la necesidad de acudir al dentista si notan algún cambio en la boca. Es importante enseñar a las madres sobre la importancia del autocuidado. Mantener la higiene bucal. Se le explicará lo que puede observar en su boca y lo que debe hacer para mejorar la gingivitis y evitar que empeore debido a las malas prácticas de higiene. <sup>(32)</sup>

Se le informará sobre los posibles cambios en los hábitos alimentarios y su papel en la aparición de nuevas caries o el desarrollo de las caries existentes, y se le darán instrucciones sobre cómo evitarlo. Por otro lado, una madre debe saber que, si tiene un bajo nivel de bacterias cariogénicas en la boca, esto significa que su hijo tiene un menor riesgo de desarrollar caries dental. El odontólogo será el responsable de cualquier recomendación o tratamiento que puedan necesitar las embarazadas y los recién nacidos. <sup>(33)</sup>

### **La recomendación actual es en el primer trimestre.**

Educación del paciente sobre los cambios en la cavidad oral de la madre que ocurren durante el embarazo.

Pautas estrictas para la higiene bucal y un buen control de la placa.

El tratamiento dental está limitado por la prevención de la enfermedad periodontal.

Solo tratamiento urgente.

Evita las radiografías tradicionales y utilízalas de forma selectiva y solo cuando sea necesario.

Hay estructuras protectoras desde la glándula tiroides hasta la articulación de la rodilla.

### **Recomendaciones actuales para el segundo trimestre**

Medidas preventivas:

Higiene bucal, pautas y control de placa.

Medir y enraizar si es necesario.

Si está presente, trate la enfermedad oral activa.

Evite las radiografías de rutina.

### **Propuestas actuales para el tercer trimestre**

Higiene oral, pautas y control de placa.

Medir y enraizar si es necesario.

Evite el tratamiento dental en la segunda mitad del tercer trimestre.

Evite las radiografías de rutina.

Durante la consulta con el dentista, los pacientes reciben una historia clínica y un examen de la cavidad oral para detectar posibles daños en la mucosa oral, los dientes y el tejido periodontal. <sup>(34)</sup>

### **En el primer trimestre (1-12 semanas):**

No se recomienda el tratamiento dental durante este período.

En primer lugar, los niños tienen un mayor riesgo de deformidades durante la formación de órganos, en segundo lugar, cada quinto embarazo se interrumpe en el primer trimestre.

Si se realiza un procedimiento dental cuando hay riesgo de aborto espontáneo, se puede suponer que esta es la causa del aborto espontáneo y genera inquietudes tanto para el paciente como para el médico sobre si la afección podría haberse evitado. <sup>(35)</sup>

### **Segundo trimestre (13-24 semanas):**

Ahora que el desarrollo del órgano está completo, el riesgo para el feto es menor, y el cañón tiene los agregados apropiados para su embarazo, y el monstruo aún no se ha convertido en un gran grano que dificulta que el cañón se asiente abajo durante demasiado tiempo. Cuando la mama y la placenta se agrandan con un monstruo, se ubica directamente en la cisterna inferior, en las venas femorales y la aorta. Si se opera al paciente en decúbito, la cantidad de senos gestacionales puede crear una obstrucción masiva que interrumpe las vías de presión a través de estos grandes vasos y conduce a una condición conocida como "hipotensión en decúbito"; de esta manera, la obstrucción arterial puede ser secundaria. Si el canal warp está bloqueado, puede causar desmayos. La hipotensión en posición supina se resuelve fácilmente girando la pata sur fría sobre la mesa y levantando la palanca, evitando así la compresión de los vasos más grandes. Si hay un historial médico especial relacionado con el embarazo, es responsabilidad del dentista derivar a un cardiólogo obstinado si tiene dudas sobre un enfoque personal del monumento. <sup>(36)</sup>

### **En el tercer trimestre (25-40 semanas):**

La progresión del crecimiento del feto y la preocupación es el riesgo de parto prematuro, así como el don de la madre para la determinación y la comodidad (por ejemplo, colocación ergonómica de los labios y conseguir deshacerse de medicamentos que aumentan la acumulación de sangrado). La posición de la embarazada en el plano inclinado es importante, sobre todo en el tercer trimestre, porque la elevación de la base del respaldo cambia de 165° en el

primer trimestre a 150° en las repeticiones y 135° en el tercer trimestre. La cirugía dental en el tercer trimestre es inmóvil. En el tercer trimestre se transferirán los conocimientos necesarios para lograr una expansión uniforme de la lengua del niño y un crecimiento preciso. <sup>(37)</sup>

## **Consejos de salud bucal para recién nacidos**

### **Conceptos básicos de envejecimiento y pruebas de labios:**

Los bebés comienzan a desarrollar dientes de encía en el 4to o 5to mes de embarazo, el uso de ciertos medicamentos como la tetraciclina puede afectar el color de los dientes; otro tipo de trastornos que ocurren durante el embarazo y el parto afectan la estructura del diente.

**Los dientes de leche** o "dientes primarios" consisten en 20 dientes que aparecen alrededor de los 6 meses de edad y erupcionan por completo alrededor de los 2 años de edad. La cronología normal es muy variable y tiene un componente genético familiar. La falta del primer diente a los 15 meses y uno de los 20 dientes primarios a los 30 meses se considera anormal. <sup>(38)</sup>

**Los dientes permanentes** constan de 32 dientes, incluidas las muelas del juicio. Comienza alrededor de los 6 años y suele ser la erupción de los primeros molares permanentes no dentados, que aparecen detrás de los labios y los dientes. <sup>(39)</sup>

De los 6 a los 8 años cambian 4 dientes superiores y 4 inferiores. Alrededor de los 10 años, la segunda fase de reemplazo comienza con la pérdida de caninos y dientes de leche, reemplazados por caninos e incisivos permanentes. Luego, la erupción ocurre en la punta del segundo arco de los molares permanentes o molares de 12 años. Dientes Las muelas del juicio suelen aparecer alrededor de los 13 años y, cuando lo hacen, no aparecen hasta después de los 17 años. <sup>(40)</sup>

**Hábitos de higiene:** Es importante que los niños se acostumbren a cepillarse los dientes desde pequeños. Los padres deben hacer esto desde el momento en que aparecen los primeros dientes, utilizando las herramientas adecuadas (gasas, agujas perforantes, cepillos pequeños...) y supervisar a los niños cuando sean mayores hasta que puedan cepillarse los dientes ellos mismos. Los métodos de lavado varían según la edad y las habilidades del niño. En general,

la técnica de pincel o circular "rojo-blanco" es la más fácil y segura para los niños. Más tarde, pueden aprender técnicas más avanzadas, como la técnica del bajo, y comenzar a olfatear a medida que se rellenan los dientes permanentes y se hacen los contactos. El tiempo de cepillado debe ser superior a un minuto y se debe indicar a los niños que escupan el exceso de pasta de dientes después del cepillado y que no se enjuaguen la boca con agua. No hay evidencia clara sobre cuándo deben cepillarse los dientes, pero una recomendación muy popular es que los niños deben cepillarse los dientes al menos dos veces al día, la más importante de las cuales es por la noche. Un baño por la noche debe ser lo último que haga su hijo antes de acostarse. Después del lavado, uno debe ayunar, y si algo se come accidentalmente, uno debe lavarlo nuevamente. (41)

Se pueden usar cepillos de dientes manuales y eléctricos con cabezales pequeños y suaves. Las recomendaciones de la EAPD (Academia Europea de Odontología Pediátrica) para el uso de dentífricos con flúor son: Para niños de 6 meses a 2 años, utilizar un dentífrico que contenga 500 p.m. dos veces al día. El contenido de flúor es aproximadamente el mismo que el de los guisantes. Para las edades de 2 a 6, use una pasta de dientes que contenga de 1000 a 1450 ppm dos veces al día. El contenido de flúor es aproximadamente el mismo que el de los guisantes. Durante más de 6 años, usando una pasta de dientes que contenga 1450 p.m. dos veces al día. La cantidad de flúor es de 1-2 cm. Se recomienda el uso diario de pasta dental con flúor y pautas de higiene bucal como componentes clave de cualquier programa de prevención de caries, junto con otras medidas preventivas como consejos dietéticos, aplicación tópica de flúor y selladores de fisuras. Necesitamos encontrar un equilibrio que proteja al máximo el fluoruro e incluya Riesgo de fluorosis dental. Además, la mejor documentación disponible debe ser consistente con la experiencia del dentista y las preferencias de la familia. (42)

**Control de los malos hábitos:** Para evitar errores en el futuro, se recomienda abandonar los hábitos que afectan el desarrollo de la boca: uso de compresiones no anatómicas, prolongando su uso por más de 18 meses, hábitos con la intervención del pulgar, los labios o la lengua, etc.

**Previene las caries:** Es práctico para los bebés que no están acostumbrados al gusto muy dulce. Nunca humedezca el chupete con azúcar, miel, leche

condensada o productos similares. Los bebés nunca deben dormir con un biberón en la boca. La llamada "caries de cuello de botella" o caries de la primera infancia es muy grave y difícil de tratar, y puede afectar a los niños a una edad muy temprana.

Se recomienda alimentar al bebé con regularidad, independientemente de si es leche materna o fórmula, y evitar la dentición por la noche. Se educó a las madres sobre el papel del azúcar en el desarrollo de la caries dental, con especial atención a la frecuencia y el momento del consumo, así como al nivel de riesgo del alimento. Es importante recordar que los niños forman hábitos a partir de los dos años, que es la edad adecuada para un comienzo saludable. En este sentido, se debe informar a los padres sobre el azúcar que suele encontrarse en la infancia en medicamentos, zumos envasados y algunos alimentos evidentemente endulzados. Es importante informar a los padres que *Streptococcus mutans* se transmite vertical y horizontalmente de la boca a la boca de sus hijos, y que, si los padres tienen altos niveles de esta bacteria en la boca, aumenta el riesgo de caries dental en sus hijos. <sup>(43)</sup>

**Consejo general:** El cuidado de los dientes temporales es fundamental para una correcta función masticatoria, mientras que los molares temporales brindan espacio para los incisivos permanentes entre los 9 y los 12 años. Por lo tanto, se recomienda un tratamiento molar temporal a menos que se espere un reemplazo. Cuanto antes se detecten las caries, más fácil será para el niño tratarlas. El aporte de flúor reduce la posibilidad de desarrollo de caries, por lo que, si necesita utilizar suplementos nutricionales locales, se recomienda consultar a su odontólogo. Es conveniente que los niños vayan al dentista cuando les crezcan los dientes temporales, es decir, a los dos o tres años, y luego visitar al dentista regularmente.

Aunque la AAPD (Academia Americana de Odontología Pediátrica) recomienda comenzar una revisión dental tan pronto como aparezca el primer diente en la boca. La etiología periodontal durante el embarazo ha sido criticada por estar asociada con resultados perinatales adversos, que incluyen preeclampsia, parto prematuro, bajo peso al nacer, aumento de mortinatos y duración de la atención neonatal en la unidad neonatal. <sup>(44)</sup>

Por lo tanto, las mujeres deben recibir servicios preventivos de higiene bucal y salud bucal antes, durante e incluso después del parto.

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Conocimiento:** Estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que la rodea. <sup>(45)</sup>

**Salud:** Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado. <sup>(46)</sup>

**Enfermedad:** Estado producido en un ser vivo por la alteración de la función de uno de sus órganos o de todo el organismo. <sup>(47)</sup>

**Embarazada:** Cohibido o incómodo para actuar con naturalidad. <sup>(48)</sup>

**Higiene:** Parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades <sup>(49)</sup>

**Diente:** Cuerpo duro que, engastado en las mandíbulas del hombre y de muchos animales, queda descubierto en parte, para servir como órgano de masticación o de defensa. <sup>(50)</sup>

**Caries:** Enfermedad caracterizada por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana; se ve favorecida por tomar azúcares, ácidos contenidos en comida y bebida. Se combate con higiene bucal. <sup>(51)</sup>

**Gingivitis:** Inflamación patológica de las encías. <sup>(52)</sup>

**Factor:** elemento o causa que actúan junto con otros. <sup>(53)</sup>

**Asociados:** que forma parte de una asociación o compañía. <sup>(54)</sup>

**Microbio:** Organismo unicelular solo visible al microscopio. <sup>(55)</sup>

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas.

##### 3.1.1 Hipótesis principal

El conocimiento sobre salud oral en el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, es bueno.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas

El conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, según sus factores asociados, es bueno.

Si existe relación entre el conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados.

#### 3.2 Variables, definición conceptual y operacional

##### **Conocimiento:**

Definición conceptual: Estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que la rodea. <sup>(45)</sup>

Definición operacional: Bueno y deficiente

##### **Factores Asociados:**

Definición conceptual: Son características o circunstancias detectables que se asocian con un aumento en la probabilidad de padecer o desarrollar un problema de salud. Estos factores pueden ser biológicos, ambientales, de comportamiento, socio-culturales, económicos. <sup>(53)</sup>

Definición operacional: Edad, estado civil, lugar de residencia, renta familiar, nivel educativo de las madres, ocupación, religión.



## **Operacionalización de variables**

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Valor</b>
Conocimiento	Académica	Bueno Deficiente	Nominal	Bueno (> 6 aciertos) Deficiente ( $\leq$ 6 aciertos)
Factores asociados	Socio demográficas	18 a 24 años 25 a 31 años 32 a 38 años 39 a 45 años	De razón	18 a 24 años = 1 25 a 31 años = 2 32 a 38 años = 3 39 a 45 años = 4
		Soltera Casada Divorciada Viuda	Nominal	Soltera = 1 Casada = 2 Divorciada = 3 Viuda = 4
		Rural Urbana	Nominal	Rural = 1 Urbana = 2
		500-1000 1001-1500 1501-2000 2001-2500	De razón	500-1000 = 1 1001-1500 = 2 1501-2000 = 3 2001-2500 = 4
		Sin educación formal Sabe leer y escribir Primaria Secundaria Superior. universitaria Superior técnica	Nominal	Sin educación formal = 1 Sabe leer y escribir = 2 Primaria = 3 Secundaria = 4 Superior Universitaria = 5 Superior técnica = 6
		Ama de casa Comerciante Otros	Nominal	Ama de casa (1) Comerciante (2) Otros (3)
		Católica	Nominal	Católica (1)

		Protestante		Protestante (2)
	Obstétricos	Primípara Multípara	Nominal	Primípara (1) Multípara (2)
		Primer trimestre Segundo trimestre Tercer trimestre	Ordinal	Primer trimestre (1 – 3 mes) = 1 Segundo trimestre (4 – 6 mes) =2 Tercer trimestre (7 – 9 mes) =3
		Si No	Nominal	Si (1) No (2)
		Si No	Nominal	Si (1) No (2)
	Relacionados con el establecimient o de salud	Si No	Nominal	Si (1) No (2)
		Si No	Nominal	Si (1) No (2)
		Si No	Nominal	Si (1) No (2)
		Si No	Nominal	Si (1) No (2)
		Si No	Nominal	Si (1) No (2)

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Diseño Metodológico**

Según su enfoque: Cuantitativo

Según su finalidad: Básica

Según su alcance: Descriptivo y correlacional

Según el periodo de captación de datos: Prospectivo

Según el periodo en que se realiza: Transversal

Según la fuente: De campo

Según su diseño: No experimental

#### **4.2 Diseño muestral**

**Población:** Estuvo compuesta por 212 gestantes que acuden al centro de salud de cacatachi durante los meses de setiembre a diciembre del año 2022. Según el censo del área mujer de establecimiento de salud de cacatachi.

**Muestra:** estuvo conformada por 212 gestantes que acuden al centro de salud de cacatachi durante los meses de setiembre a diciembre del año 2022

**Muestreo:** No probabilísticos por conveniencia

#### **Criterios de selección:**

**Criterios de inclusión:** Gestantes que acuden al centro de salud de cacatachi durante los meses de setiembre a diciembre del año 2022

**Criterios de exclusión:** Las gestantes que no desean participar en el estudio, que no hayan firmado el consentimiento informado y que han devuelto el cuestionario incompleto o en blanco, gestantes menores de 18 años, con retraso mental, analfabeta.

#### **4.3.- Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **A. Técnica de recolección de datos**

Cuestionario

## **B. Instrumento de recolección de datos**

Cuestionario

## **C. Procedimientos para la recolección de datos:**

La presente investigación fue aprobada en primer lugar por la Universidad Alas Peruanas, después se envió una carta al director del centro de salud de cacatachi para la ejecución del presente estudio en su establecimiento de salud.

Me presente a la oficina del director para comunicarle del inicio de ejecución de la investigación, me traslade a la sala de espera donde se encontraban las gestantes para su atención prenatal, se brindó un breve resumen acerca de que se trata la investigación y les entrego el consentimiento informado para que sea firmado por los que desean participar en el presente estudio. Luego Se les entrego el cuestionario que contiene 31 preguntas, las 7 primeras para medir los factores sociodemográficos, las 12 siguientes para medir el conocimiento sobre salud bucal, las 7 siguientes para medir las características obstétricas y las 5 últimas para medir las características relacionadas con el establecimiento de salud. Para determinar el conocimiento, se clasifico como un conocimiento bueno cuando tenga más de 6 respuestas acertadas y un conocimiento deficiente cuando tengas menos o igual a 6 respuestas acertadas.

Al término de su desarrollo se procedió a recoger los cuestionarios. Se les agradeció a los participantes por su colaboración en el presente estudio. Todos los datos que se han obtenido en cada uno de los cuestionarios fueron pasados a una ficha de recolección de datos para su posterior análisis.

## **D. Validación del instrumento:**

El instrumento fue validado y confiabilidad en un estudio previo. <sup>(13)</sup>

### **4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Una vez obtenido los datos, estos son llevados a una hoja Excel para luego ser trasladados al software estadístico SPSS 26.0 para su análisis. Todos los datos son resumidos en tablas y gráficos con sus respectivas frecuencias y porcentajes.

Para la relación entre variables, en primer lugar, se determinó mediante la prueba estadística de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, se utilizó las pruebas estadísticas de Chi cuadrado de Cruskall-Wallis y la Prueba de U de Mann-Whitney. Todos los datos fueron procesados con un nivel de confianza del 5%.

#### **4.5 Aspectos éticos:**

La presente investigación se sustenta sus aspectos éticos en que se tuvo una aprobación por la Universidad Alas Peruanas para su ejecución, además se contó con el consentimiento informado de cada una de las gestantes que acuden al centro de salud de cacatachi para su participación en la presente investigación. Consecuentemente, el investigador se comprometió a guardar la confidencialidad de cada uno de los datos obtenidos de cada uno de los participantes del presente estudio y, además, se afirmó que no existe ningún tipo de conflicto de interés de parte de él para con el estudio o para con las gestantes que acuden al centro de salud de cacatachi.

Para el desarrollo de la investigación se respetó la libertad de las gestantes, no se forzó su cooperación en la presente; así mismo se pudo retirarse al instante que encuentre incomodidad o así lo desee; la aprobación estuvo evidenciada en un consentimiento informado.

Se considera el Informe Belmont con sus "Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación": Respeto a las personas, en todo momento las gestantes tuvieron trato de agentes autónomos, con derecho al amparo. Beneficencia, los beneficios no fueron de manera directa, sino que sirvió a las autoridades formular capacitaciones y eventos a fin de mejorar el nivel de conocimiento sobre salud oral de las gestantes que acuden al centro de salud de cacatachi. Justicia, al considerar que, todas las gestantes son iguales y deben tener igual consideración; sin peculiaridades de discriminación, y con la libertad de tomar la decisión sobre su participación en la investigación.

## CAPÍTULO V

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

#### 5.1. Análisis descriptivo e inferencial

**Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres embarazadas que asisten a la atención prenatal en el Centro de Salud Cacatachi, 2022.**

<b>Total</b>				<b>212</b>	<b>100</b>
<b>Variable</b>				<b>n</b>	<b>%</b>
Conocimiento	Bueno			157	74.1
	Deficiente			55	25.9
Factores Asociados	Socio demográficos	Edad	18 a 24 AÑOS	61	28.8
			25 a 31 AÑOS	70	33.0
			32 a 38 AÑOS	61	28.8
			39 a 45 AÑOS	20	9.4
		Estado Civil	soltera	23	10.8
			Casada	188	88.7
			Divorciada	1	0.5
			viuda	0	0.0
		Lugar de residencia	Rural	11	5.2
			Urbana	201	94.8
		Renta mensual	500-1000	179	84.4
			1001-1500	26	12.3
			1501-2000	6	2.8
			2001-2500	1	0.5
		Nivel educativo	Sin educación formal	4	1.9
			Sabe leer y escribir	1	0.5
			primaria	23	10.8
			secundaria	176	83.0
Superior universitaria	8		3.8		
Superior técnico	0		0.0		

		Ocupación	Ama de casa	180	84.9
			comerciante	17	8.0
			Otra ocupación	15	7.1
		Religión	católica	149	70.3
			protestante	63	29.7
	Obstétricos	Paridad	Primípara	16	7.5
			Múltipara	196	92.5
		Edad gestacional	Primer trimestre	13	6.1
			Segundo trimestre	90	42.5
			Tercer trimestre	109	51.4
		Seguimiento prenatal	Si	186	87.7
			No	26	12.3
		Antecedente sistémico	Si	14	6.6
			No	198	93.4
		Relacionados con el establecimiento de salud	Actitud del trabajador de la salud	Si	175
	No			37	17.5
			Si	197	92.9

		Accesibilidad al servicio	No	15	7.1
		Tiempo de espera	Si	41	19.3
			No	171	80.7
		Trabajador de la salud calificado	Si	171	80.7
			No	41	19.3
		Consejería en salud bucal	Si	201	94.8
			No	11	5.2

**FUENTE: El autor**

Interpretación: en la tabla 1 se puede apreciar: de las 212 gestantes:

El conocimiento sobre salud oral durante el embarazo y sus factores asociados en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022 es bueno.

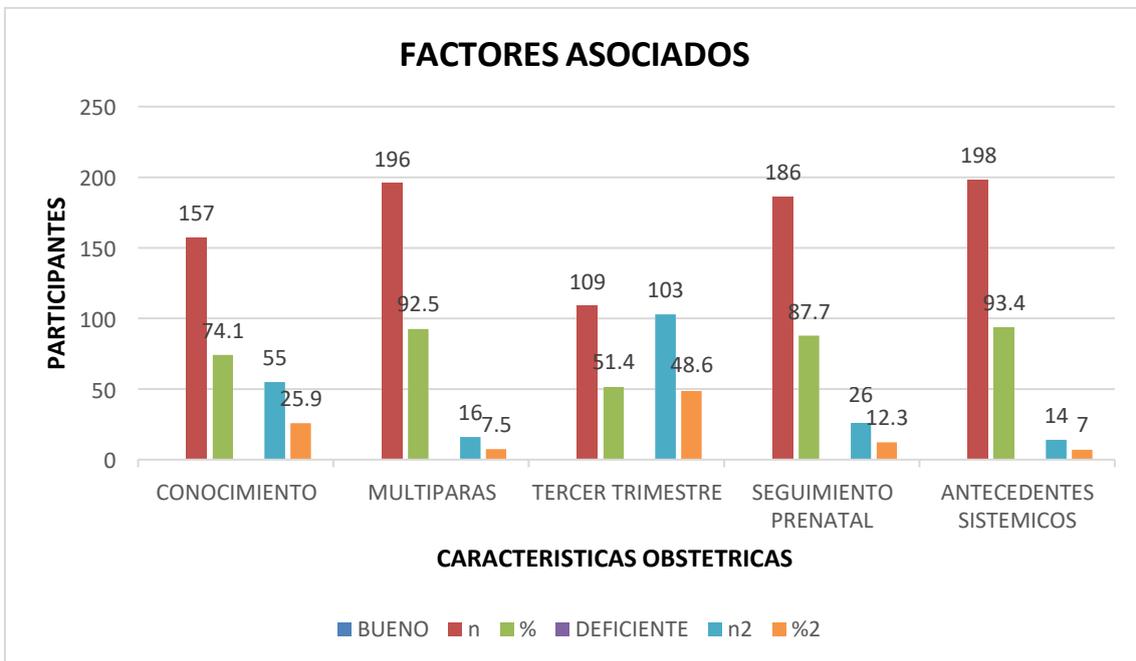
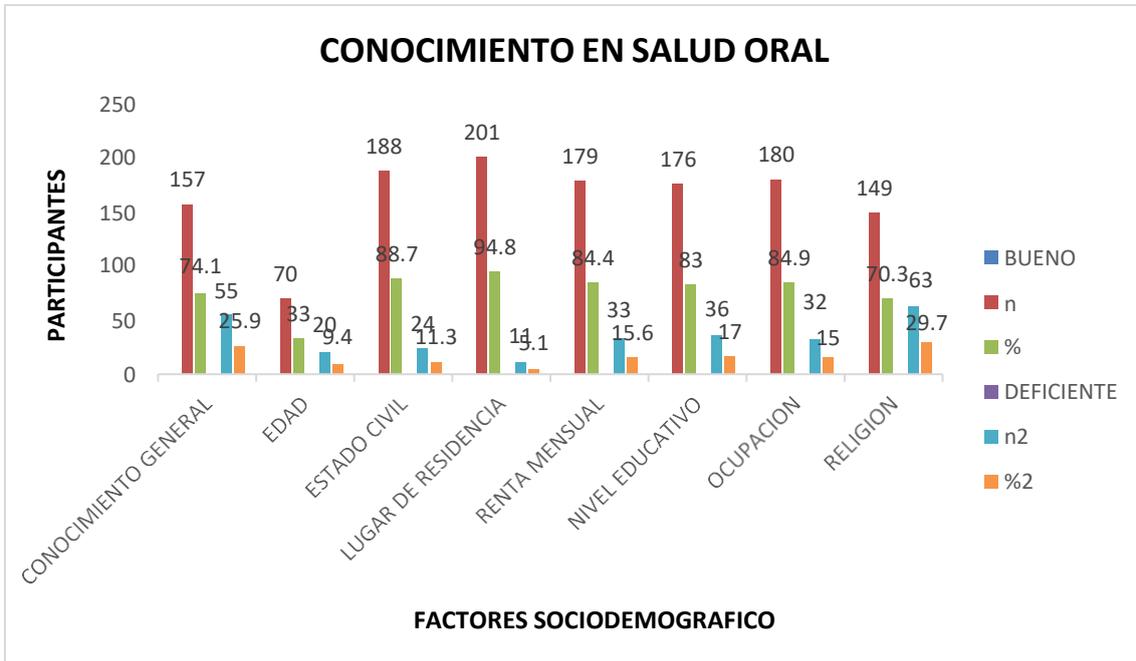
**En características sociodemográficos**, la edad agrupada de 25-31 años 70 participantes un 33.0% fue mayor, en estado civil 188 un 88.7% fueron casadas, 201 gestantes el 94,8% tienen la residencia urbana, 179 embarazadas tiene una renta mensual agrupada entre S/. 500-1000 (nuevos soles), 176 un 83% tuvieron secundaria completa, 180 un 84,9% son de ocupación ama de casa, 149 un 70.3% pertenecen a la religión católica.

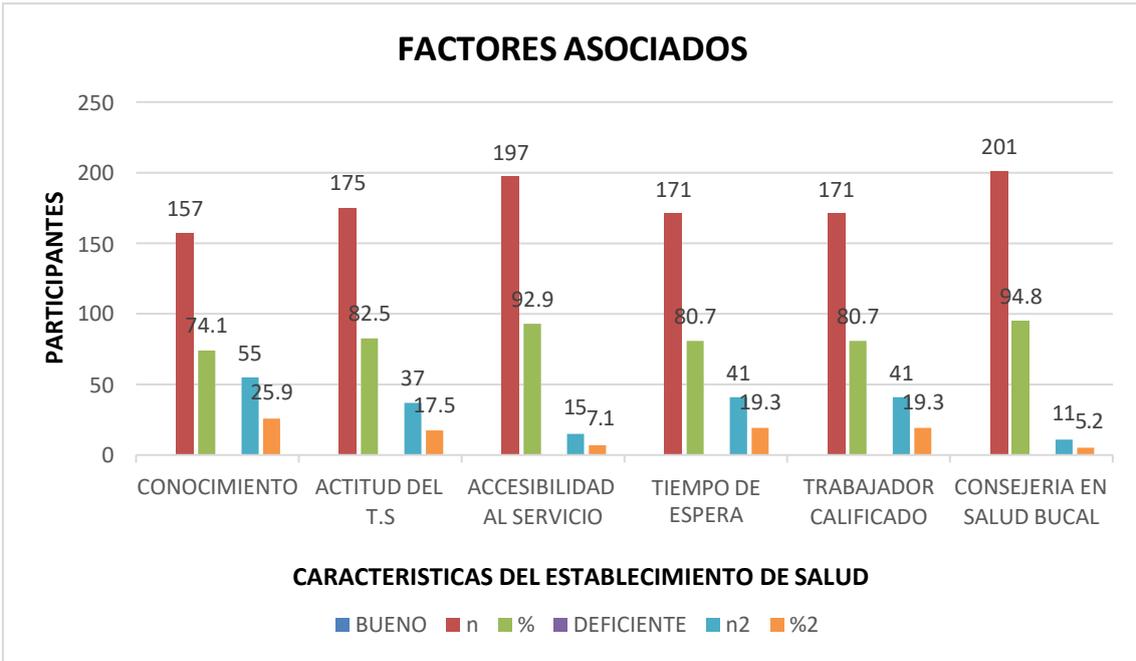
**En cuanto a las características obstétricas:** 196 son multíparas equivalente al 92.5%, 109 o 51.4% pertenecían al tercer trimestre de gestación, 186 o 87.7% con seguimiento prenatal, 198 un 93.4% sin antecedentes sistémicos.

**Relacionados con el establecimiento de salud:** 175 un 82.5% mencionaron que, si existió buena actitud del trabajador de la salud, 197 o 92.9% tienen accesibilidad al servicio, 171 o 80.7% mencionaron no hay mucho tiempo de espera, 171 un 80.7% mencionaron que existe trabajador de la salud calificado, 201 un 94.8% mencionaron que si brindan consejería en salud bucal.

## FIGURAS

**Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres embarazadas que asisten a la atención prenatal en el Centro de Salud Cacatachi, 2022.**





**Tabla 2:** Conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados.

Variables		Conocimiento				P*	
		Bueno		Deficiente			
		n	%	n	%		
Factores Asociados	Socio Demográficos	Edad	157	74.1	55	25.9	0.872
		Estado Civil	157	74.1	55	25.9	0.740*
		Lugar de residencia	157	74.1	55	25.9	0.546*
		Renta mensual en nuevos soles	157	74.1	55	25.9	0.394*
		Nivel educativo	157	74.1	55	25.9	0.049*
		Ocupación	157	74.1	55	25.9	0.022*
		Religión	157	74.1	55	25.9	0.645*
	Obstétricos	Paridad	183	86.3	29	13.7	0.005*
		Edad gestacional	173	81.6	39	18.3	0.407*
		Seguimiento prenatal	186	87.7	26	12.3	0.195*
		Antecedente sistémico	14	6.6	198	93.4	0.006*
	Relacionados con el establecimiento de salud	Actitud del trabajador de la salud	175	82.5	37	17.5	0.748*
		Accesibilidad al servicio	171	80.7	41	19.3	0.906*
		Tiempo de espera	41	19.3	171	80.7	0.866*
		Trabajador de la salud calificado	171	80.7	41	19.3	0.244*
Consejería en salud bucal		201	94.8	11	5.2	0.442*	
<b>TOTAL</b>		<b>212</b>	<b>100</b>	<b>212</b>	<b>100</b>		

**FUENTE:** Kolmogórov-Smirnov, Shapiro-Wilk, \*Pruebas de chi-cuadrado

En la tabla 2 podemos apreciar:

Edad entre el conocimiento general en la prueba U de mann-whitney para muestras independientes = 0,872.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson:

**En características sociodemográficos:** en estado civil, 157 un 74.1% tienen conocimiento bueno y 55 un 25.9% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.740^*$ , lugar de residencia 157 un 74.1% tienen conocimiento

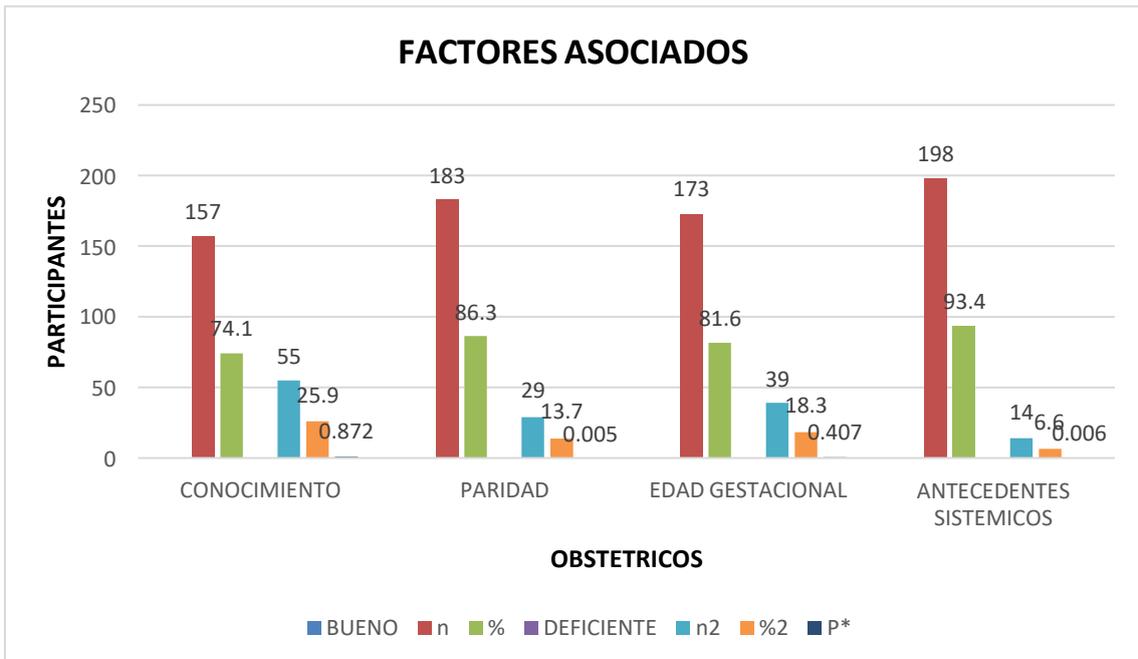
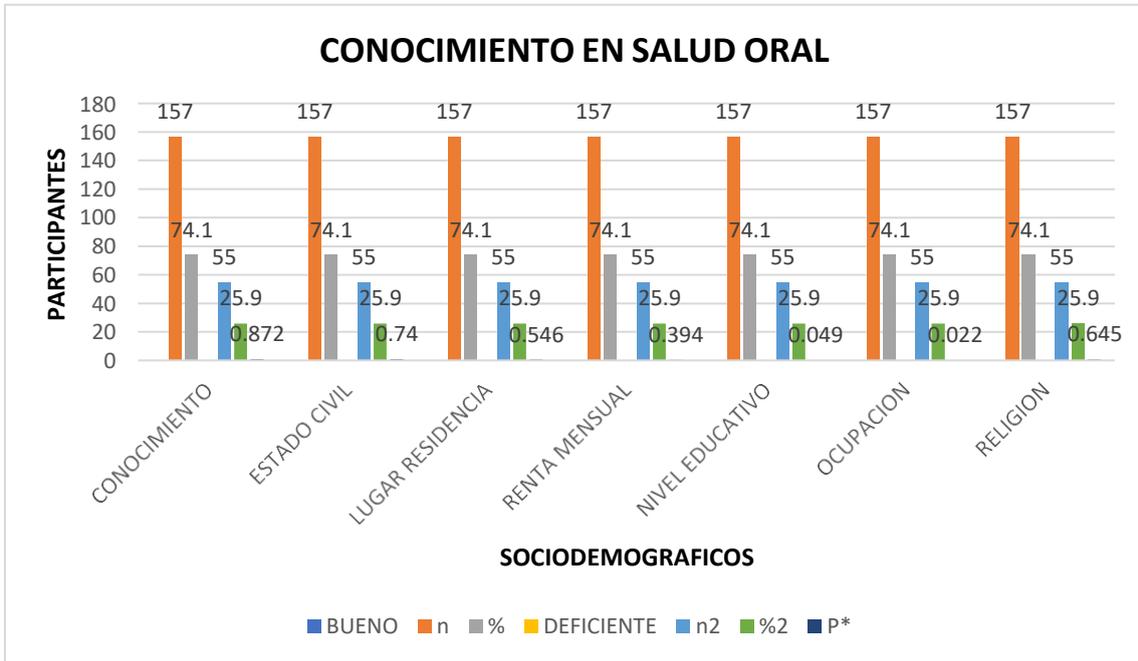
bueno y 55 un 25.9% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.546^*$ , renta mensual 157 un 74.1% tienen conocimiento bueno y 55 un 25.9% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.394^*$ , nivel educativo 157 un 74.1% tienen conocimiento bueno y 55 un 25.9% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.049^*$ , ocupación 157 un 74.1% tienen conocimiento bueno y 55 un 25.9% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.022^*$ , religión 157 un 74.1% tienen conocimiento bueno y 55 un 25.9% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.645^*$

**En cuanto a características obstétricas:** en paridad 183 un 86.3% tienen conocimiento bueno y 29 un 13.7% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.005^*$ , con edad gestacional 173 un 81.6% tienen conocimiento bueno y 39 un 18.3% con conocimiento deficiente, teniendo un resultado de  $P^* = 0.407^*$ , 198 un 93.4% sin antecedente sistémico, teniendo un resultado de  $P^* = 0.006^*$ .

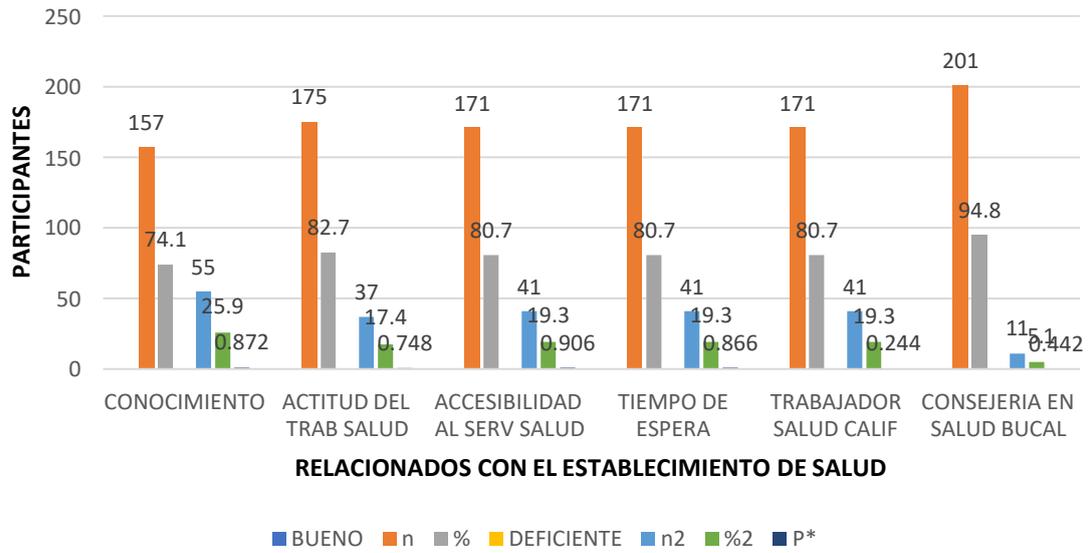
**Relacionados con el establecimiento de salud:** 175 un 82.5% afirma que, si hay actitud positiva del trabajador de la salud, con resultado de  $P^* = 0.748^*$ , 171 un 80.7% tiene accesibilidad al servicio de salud, con resultado de  $P^* = 0.906^*$ , 171 un 80.7% reportó que no hay mucho tiempo de espera, con un resultado de  $P^* = 0.866^*$ , 171 un 80.7% dijo que existe trabajador de la salud calificado, con resultado de  $P^* = 0.244^*$ , 201 un 94.8% mencionaron que brindan consejería en salud bucal, con resultado de  $P^* = 0.442^*$

### FIGURA

**Tabla 2:** Conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados.



## FACTORES ASOCIADOS



## 5.2. Discusión

En nuestro estudio, el nivel de conciencia general de las mujeres embarazadas sobre el conocimiento de la salud bucal durante el embarazo fue del 74,1% bueno. Esto es comparable a una buena búsqueda de conocimiento (74,1%). Los resultados de este estudio fueron superiores a los reportados por Etiopía, Lurín-Lima e Ica, que fueron 34.1% (bueno), 71.1 (bueno) y regular, respectivamente [Biresaw W. et al. (2022) Etiopía <sup>(13)</sup>, Anicama Y. et al. (2022), Lima; <sup>(16)</sup> y Barrios A. et al. (2022) Ica <sup>(17)</sup>]. Las diferencias pueden estar relacionadas con factores socioculturales, características sociodemográficas de los participantes del estudio y período de estudio. En este estudio, las mujeres embarazadas que recibieron asesoramiento sobre salud bucal durante las visitas prenatales tenían 3 veces más probabilidades que aquellas que no recibieron asesoramiento sobre salud bucal durante las visitas prenatales. Esto es consistente con un estudio de Lurín-Lima, que mostró que las mujeres embarazadas que asistieron a charlas de promoción de la salud bucal tenían un mejor conocimiento <sup>[16]</sup>. En este hallazgo, las mujeres embarazadas con educación secundaria o terciaria tenían el doble de probabilidades de aprender sobre salud bucal durante el embarazo que aquellas sin educación formal, lo que es consistente con la investigación realizada por Lurín-Lima. Las personas con educación superior tienen una mejor comprensión de la salud bucal en comparación con las personas con educación básica, pero sin educación <sup>[16]</sup>. Esto puede deberse a que las mujeres con educación superior pueden ser más conscientes de su salud general, incluida la salud bucal. Este estudio encontró que la paridad no estaba asociada con el conocimiento de la salud bucal, pero según estudios en Brasil, las mujeres embarazadas que ya habían tenido hijos tenían un mejor conocimiento que las que estaban embarazadas por primera vez [Barbieri W et al. (2018) Brasil <sup>(56)</sup>]. Esto puede deberse a que, en nuestro estudio, aunque las mujeres eran multíparas, desconocían la salud bucal durante el embarazo en la clínica prenatal. Entre estos resultados, las mujeres embarazadas con educación secundaria tenían un 83 % más de probabilidades de aprender la información. Un estudio en Etiopía mostró que las mujeres con educación secundaria tenían muchas más probabilidades de tener buenos conocimientos durante el embarazo en comparación con las mujeres sin educación <sup>[13]</sup>.

## CONCLUSIONES

Este estudio muestra que la conciencia de la salud bucal entre las mujeres embarazadas es del 74,1%. El nivel educativo, el ingreso mensual, la ocupación, el acceso a los servicios de salud y la recepción de consejería de higiene bucal antes del parto fueron factores asociados con el conocimiento de la salud bucal durante el embarazo. Por lo tanto, fortalecer la consejería de salud prenatal, mejorar las opciones médicas, mejorar los niveles de educación, los ingresos mensuales y el empleo son claves para aumentar el conocimiento de la salud bucal durante el embarazo. Los administradores del centro de salud y los proveedores de atención de la salud deben trabajar para aumentar la educación sobre la salud basada en la comunidad, aumentar la conciencia materna y un mejor acceso a la información sobre el cuidado de la salud oral, reducir las complicaciones del embarazo y minimizar los costos de atención.

El conocimiento sobre salud oral durante el embarazo y sus factores asociados en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, es bueno.

El conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, según sus factores asociados, es bueno.

Si existe relación entre el conocimiento sobre la salud oral durante el embarazo en gestantes que acuden al Centro de Salud Cacatachi, 2022, con sus factores asociados.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer y estimular el Programa de Prevención y Promoción de la Salud Bucal del Centro Nacional de Salud para incrementar los conocimientos sobre salud bucal de las gestantes y sus familias.

Se recomienda una clara colaboración entre los distintos profesionales sanitarios que atienden a las mujeres embarazadas para que todos sean conscientes de la importancia de mantener una buena salud bucodental.

También se recomienda capacitar a los equipos de salud que atienden a las mujeres embarazadas para instruir adecuadamente y enfatizar el cuidado bucal y derivarlas a los servicios odontológicos.

Se recomienda el seguimiento de la población de estudio para asegurar que las madres amas de casa utilicen y practiquen los conocimientos adquiridos en prevención.

Se recomiendan estudios similares con más gestantes, incluyendo otras variables, para que los resultados sean más representativos.

## FUENTE DE INFORMACIÓN

1. OMS | La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/index.html>
2. Mills LW, Moses DT. Oral health during pregnancy. *MCN Am J Matern Child Nurs.* octubre de 2002;27(5):275-80; quiz 281.
3. Amar S, Chung KM. Influence of hormonal variation on the periodontium in women. *Periodontol 2000.* octubre de 1994;6:79-87[citado 20 de septiembre de 2022] .
4. Shanthi V, Vanka A, Bhambal A, Saxena V, Saxena S, Kumar SS. Association of pregnant women periodontal status to preterm and low-birth weight babies: A systematic and evidence-based review. *Dent Res J (Isfahan).* 2012;9(4):368-80.
5. Marla V, Srii R, Roy DK, Ajmera H. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. *Medical Express [Internet].* 2018 [citado 20 de septiembre de 2022];5. Disponible en: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/MedicalExpress.2018.mr.002>
6. Zeru T, Muruts L, Zeru M, Gebremariam B, Girmay A, Bahre D. Prevalence of dental caries and associated factors among Aksum Primary School students, Aksum Town, Ethiopia 2019: A cross-sectional. *J Dental Oral Health.* 2019;5:2. [citado 20 de septiembre de 2022]
7. Berhane HY, Worku A. Oral Health of Young Adolescents in Addis Ababa—A Community-Based Study. *Open Journal of Preventive Medicine.* 18 de agosto de 2014;4(8):640-8. [citado 20 de septiembre de 2022]
8. Ha JE, Jun JK, Ko HJ, Paik DI, Bae KH. Association between periodontitis and preeclampsia in never-smokers: a prospective study. *J Clin Periodontol.* septiembre de 2014;41(9):869-74. [citado 20 de septiembre de 2022]
9. Iheozor-Ejiofor Z, Middleton P, Esposito M, Glenny AM. Treating periodontal disease for preventing adverse birth outcomes in pregnant women. *Cochrane*

Database Syst Rev. 12 de junio de 2017;6:CD005297. [citado 20 de septiembre de 2022]

10. Mohebbi SZ, Virtanen JI, Murtomaa H, Vahid-Golpayegani M, Vehkalahti MM. Mothers as facilitators of oral hygiene in early childhood. *Int J Paediatr Dent*. enero de 2008;18(1):48-55. [citado 20 de septiembre de 2022]

11. Corbella S, Taschieri S, Del Fabbro M, Francetti L, Weinstein R, Ferrazzi E. Adverse pregnancy outcomes and periodontitis: A systematic review and meta-analysis exploring potential association. *Quintessence Int*. marzo de 2016;47(3):193-204. [citado 20 de septiembre de 2022]

12. Temesgen K. Assessment of Knowledge and Practice Toward Oral Hygiene Among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Shashamane Referral Hospital, Oromia Region, Ethiopia 2019. *Journal of Health, Medicine and Nursing*. 2019;66(0):51. [citado 20 de septiembre de 2022]

13. Wassihun B, Ayinalem A, Beyene K. Knowledge of oral health during pregnancy and associated factors among pregnant mothers attending antenatal care at South Omo Zone public hospitals, Southern Ethiopia, 2021. *PLoS One*. 29 de agosto de 2022;17(8):e0273795.

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*. 11 de diciembre de 2019;16(24):E5049. [citado 20 de septiembre de 2022]

15. Gupta N, Chhetry M. Knowledge and Practices of Pregnant Women regarding Oral Health in a Tertiary Care Hospital in Nepal. *JNMA J Nepal Med Assoc*. junio de 2019;57(217):184-8. [citado 20 de septiembre de 2022]

16. Pinillos A, Fiorella Y, Rodriguez R, Jimena E, Escriba D, Emperatriz J. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: CIRUJANO DENTISTA. [citado 31 de enero del 2023]

17. Ventura B, Taipe Z, Lizbeth E. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: CIRUJANO DENTISTA. [citado 31 de enero del 2023]

18. Dellinger TM, Livingston HM. Pregnancy: Physiologic Changes and Considerations for Dental Patients. *Dental Clinics of North America*. octubre de 2006;50(4):677-97. [citado 28 de enero del 2023]
19. Suresh L, Radfar L. Pregnancy and lactation. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*. 1 de junio de 2004;97(6):672-82. [citado 28 de enero del 2023]
20. Ojeda González J, Rodríguez Álvarez M, Estepa Pérez J, Piña Loyola C, Cabeza Poblet B. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. *MediSur*. octubre de 2011;9(5):484-91. [citado 28 de enero del 2023]
21. Purizaca Benites M. Modificaciones fisiológicas en el embarazo. *Rev peru ginecol obstet*. 25 de abril de 2015;56(1):57-69. [citado 28 de enero del 2023]
22. VT H, T M, T S, Nisha V A, A A. Dental Considerations in Pregnancy-A Critical Review on the Oral Care. *J Clin Diagn Res*. mayo de 2013;7(5):948-53. [citado 28 de enero del 2023]
23. Silk H, Douglass AB, Douglass JM, Silk L. Oral Health During Pregnancy. *afp*. 15 de abril de 2008;77(8):1139-44. [citado 28 de enero del 2023]
24. Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro MJ, Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, et al. Embarazo y salud oral. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2018;11(3):144-53. [citado 28 de enero del 2023]
25. Yuan K, Wing LYC, Lin MT. Pathogenetic Roles of Angiogenic Factors in Pyogenic Granulomas in Pregnancy Are Modulated by Female Sex Hormones. *Journal of Periodontology*. 2002;73(7):701-8. [citado 28 de enero del 2023]
26. CARDOSO JA, SPANEMBERG JC, CHERUBINI K, de FIGUEIREDO MAZ, SALUM FG. Oral granuloma gravidarum: a retrospective study of 41 cases in Southern Brazil. *J Appl Oral Sci*. 2013;21(3):215-8. [citado 28 de enero del 2023]
27. Soory M. Hormonal Factors in Periodontal Disease. *Dental Update [Internet]*. 27 de mayo de 2017 [citado 28 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/denu.2000.27.8.380>

28. Chaveli Lopez B, Sarrion Perez Mg, Jimenez Soriano Y. Dental considerations in pregnancy and menopause. *J Clin Exp Dent*. 2011;e135-44. [citado 28 de enero del 2023]
29. Pattrapornnan P, DeRouen TA. Associations of periodontitis and oral manifestations with CD4 counts in HIV-pregnant women in Thailand. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. septiembre de 2013;116(3):306-12. [citado 28 de enero del 2023]
30. Vieira ACF, Alves CMC, Rodrigues VP, Ribeiro CCC, Gomes-Filho IS, Lopes FF. Oral, systemic and socioeconomic factors associated with preterm birth. *Women and Birth*. 1 de febrero de 2019;32(1):e12-6. [citado 28 de enero del 2023]
31. Herrera Morban DA. Preterm delivery and intimacy during pregnancy: interaction between oral, vaginal and intestinal microbiomes. *Medwave*. 28 de mayo de 2015;15(4):e6144. [citado 28 de enero del 2023]
32. Elangovan GP, Muthu J, Periyasamy IK, Balu P, Kumar RS. Self-reported prenatal oral health-care practices of preterm low birth weight-delivered women belonging to different socioeconomic status: A postnatal survey. *J Indian Soc Periodontol*. 2017;21(6):489-93. [citado 28 de enero del 2023]
33. Richter JE. Gastroesophageal reflux disease during pregnancy. [citado 28 de enero del 2023]
34. Jeffcoat M, Parry S, Sammel M, Clothier B, Catlin A, Macones G. Periodontal infection and preterm birth: successful periodontal therapy reduces the risk of preterm birth. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2011;118(2):250-6. [citado 28 de enero del 2023]
35. Chawla RM, Shetiya SH, Agarwal DR, Mitra P, Bomble NA, Narayana DS. Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women regarding Oral Health Status and Treatment Needs following Oral Health Education in Pune District of Maharashtra: A Longitudinal Hospital-based Study. *J Contemp Dent Pract*. 1 de mayo de 2017;18(5):371-7. [citado 28 de enero del 2023]

36. Kandan PM, Menaga V, Kumar RRR. Oral health in pregnancy (guidelines to gynaecologists, general physicians & oral health care providers). *J Pak Med Assoc.* octubre de 2011;61(10):1009-14. [citado 28 de enero del 2023]
37. Guerra Tapia A. Embarazo y piel. Cambios fisiológicos y trastornos con repercusión estética. *Actas Dermosifiliogr.* 1 de febrero de 2002;93(2):77-84. [citado 28 de enero del 2023]
38. Stephens R, Quinonez R, Boggess K, Weintraub JA. Perinatal Oral Health Among Underserved Women: A Call to Action for North Carolina Patients, Providers and Policymakers. *Matern Child Health J.* 1 de marzo de 2020;24(3):351-9. [citado 28 de enero del 2023]
39. Teshome A, Yitayeh A. Relationship between periodontal disease and preterm low birth weight: systematic review. *Pan Afr Med J.* 12 de julio de 2016;24:215. [citado 28 de enero del 2023]
40. Castaldi JL, Bertin MS, Giménez F, Roberto L. Enfermedad periodontal: ¿es factor de riesgo para parto pretérmino, bajo peso al nacer o preeclampsia? *Rev Panam Salud Publica.* abril de 2006;19(4):253-8. [citado 28 de enero del 2023]
41. Javali MA, Saquib SA, Abdul Khader M, Khalid I, AlShahrani AY, Kanji MA, et al. Oral health knowledge, attitude, and practice of pregnant women in Deccan, South India: a cross-sectional prenatal survey. *J Med Life.* marzo de 2022;15(3):420-4. [citado 28 de enero del 2023]
42. Davenport ES, Williams CECS, Sterne JAC, Murad S, Sivapathasundram V, Curtis MA. Maternal Periodontal Disease and Preterm Low Birthweight: Case-Control Study. *J Dent Res.* 1 de mayo de 2002;81(5):313-8. [citado 28 de enero del 2023]
43. Gallagher-Cobos G, Almerich-Torres T, Montiel-Company JM, Iranzo-Cortés JE, Bellot-Arcís C, Ortolá-Siscar JC, et al. Relationship between Periodontal Condition of the Pregnant Woman with Preterm Birth and Low Birth Weight. *Journal of Clinical Medicine.* enero de 2022;11(22):6857. [citado 28 de enero del 2023]

44. Salivary Actinomyces naeslundii Genospecies 2 and Lactobacillus casei Levels Predict Pregnancy Outcomes - Dasanayake - 2005 - Journal of Periodontology - Wiley Online Library [Internet]. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1902/jop.2005.76.2.171>
45. ASALE R, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
46. ASALE R, RAE. salud | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/salud>
47. ASALE R, RAE. enfermedad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/enfermedad>
48. ASALE R, RAE. embarazado, embarazada | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/embarazado>
49. ASALE R, RAE. higiene | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/higiene>
50. ASALE R, RAE. diente | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/diente>
51. ASALE R, RAE. caries | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/caries>
52. ASALE R, RAE. gingivitis | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/gingivitis>

53. ASALE R, RAE. factor, factora | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/factor>
54. ASALE R, RAE. asociado, asociada | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/asociado>
55. ASALE R, RAE. microbio | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/microbio>
56. Barbieri W, Peres SV, Pereira C de B, Peres Neto J, Sousa M da LR de, Cortellazzi KL. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 7 de mayo de 2018 [citado 20 de septiembre de 2022];16. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/eins/a/MWFWfrgpv8mp5KCJgWxFcGD/?lang=en>
57. Pentapati KC, Acharya S, Bhat M, Rao SK, Singh S. Knowledge of dental decay and associated factors among pregnant women: a study from rural India. *Oral Health Prev Dent*. 2013;11(2):161-8. [citado 20 de septiembre de 2022]
58. Battancs E, Gorzó I, Pál A, Novák T, Eller J, Kókai EL, et al. [Pregnant women's oral hygiene knowledge and habits after the second millennium in South-East Hungary]. *Fogorv Sz*. septiembre de 2011;104(3):75-9. [citado 20 de septiembre de 2022]

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Fecha: \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento manifiesto que he sido informado por el Bachiller en Estomatología de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio “: **Conocimiento sobre salud oral en el embarazo y factores asociados en gestantes que acuden al centro de salud cacatachi, 2022**” y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse por teléfono con el investigador al número 944 423 365

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, aceptó en señal de conformidad.

**Si acepto ( )**

**No acepto ( )**

**2022**

## ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

### **Datos sociodemográficos:**

Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viuda

Lugar de residencia:

- a) Rural
- b) Urbana

Renta mensual familiar (en soles) \_\_\_\_\_

Nivel educativo:

- a) Sin educación formal
- b) Sabe leer y escribir
- c) Primaria
- d) Secundaria
- e) Superior universitaria
- f) Superior técnica

Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) Si tiene otra ocupación, por favor especifique: \_\_\_\_\_

Religión:

- a) Católica
- b) Protestante
- c) Lea atentamente y responda con sinceridad. Marque su respuesta con una (X).**

### **Conocimiento sobre salud bucal**

**1. ¿Ha oído lo que significa la salud bucal durante el embarazo?**

- a. Si
- b. No

Si su respuesta es No, pasar a la pregunta 3

**2. En caso afirmativo, ¿Cuál fue la fuente de información de donde obtuvo ese conocimiento?**

- a. Medios de comunicación
- b. Médico
- c. Otros, especificar: \_\_\_\_\_

**3. ¿Sabe que la limpieza dental es más necesaria durante el embarazo?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

**4. ¿Sabe que los dientes deben limpiarse al menos dos veces al día?**

- a. Si

b. No

c. No sé

**5. ¿Sabe que el diente debe limpiarse con un cepillo dental con pasta de dientes durante al menos 2-3 minutos?**

a. Si

b. No

c. No sé

**6. ¿Sabe que no mantener la higiene bucal puede provocar enfermedades de las encías y de los dientes?**

a. Si

b. No

c. No sé

**7. ¿Sabe que la enfermedad de las encías puede causar mal aliento?**

a. Si

b. No

c. No sé

**8. ¿Sabe que la periodontitis podría provocar la pérdida de dientes?**

a. Si

b. No

c. No sé

**9. ¿Sabe que la gingivitis durante el embarazo podría provocar un bajo peso al nacer del recién nacido y parto prematuro?**

a. Si

b. No

c. No sé

**10. ¿Sabe que las mujeres embarazadas pueden ser susceptibles a la gingivitis?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

**11. ¿Sabe que la gingivitis puede causar encías rojas e hinchadas que sangran con facilidad?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

**12. ¿Sabe que la gingivitis se puede tratar con un cepillado cuidadoso y usando hilo dental en casa?**

- a. Si
- b. No
- c. No sé

### **Características obstétricas**

**1. ¿Cuál es su paridad o el número de partos que ha tenido?**

- a. Primípara (este es mi primer parto)
- b. Multípara (ya tengo más de un parto)

**2. Si es multípara, ¿cuántos nacidos vivos tiene?**

- a. 1
- b. 2
- c. Más de 2

**3. Si es multípara, ¿ha enfrentado algún problema de salud oral en el embarazo anterior?**

- a. Si

b. No

**4. Si es múltipara, ¿cuál fue el lugar de parto anterior?**

a. Casa

b. Establecimiento de salud

**5. ¿Cuál es su edad gestacional?**

a. Primer trimestre (1 – 3 meses)

b. Segundo trimestre (4 – 6 meses)

c. Tercer trimestre (7 – 9 meses)

**6. ¿Tuvo un seguimiento durante la atención prenatal?**

a. Si

b. No

**7. ¿Tiene alguna enfermedad médica?**

a. Si

b. No

Si su respuesta es Si, por favor especificar qué enfermedad o enfermedades médicas posee: \_\_\_\_\_

### **Características relacionadas con el establecimiento de salud**

**1. ¿Cree que los proveedores de atención médica (profesionales de la salud) tienen una actitud positiva al brindar atención?**

a. Si

b. No

**2. ¿Accede al servicio de salud con facilidad sin dificultad?**

a. Si

b. No

**3. ¿Cree que el tiempo de espera para obtener atención es mayor?**

a. Si

b. No

**4. ¿Cree que hay suficientes proveedores de atención médica (profesionales de la salud) calificados?**

a. Si

b. No

**5. ¿Recibe consejería sobre higiene bucal durante la atención prenatal?**

a. Si

b. No

## ANEXO 3: RESOLUCION RDA



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Lima, 21 de Noviembre de 2022

#### RESOLUCION N° 1085-2022-DA-GT-D-FMHvCS-UAP

##### VISTO:

El Oficio N° 1107-2022 - EPEST-FMHvCS – UAP, de fecha 21 de Noviembre de 2022, donde el Dr. Pedro Martín Jesús Aparcana Quijandría, Director(e) de la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima, solicita la aprobación de designación del Director-Asesor, para la tesis presentada por el bachiller **SABOYA FASABI, JOSE FERNANDO** de la Filial Lima.

##### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 096 -2011 - GT- D – FMHvCS- UAP, se designó la Comisión de Grados y Títulos en la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima, para evaluar y preparar los expedientes para la firma del Decano y su posterior derivación a la oficina de Grados y Títulos de la Universidad.

Que, en la Resolución N° 1734 -2003-R-UAP, Art. N° 14 del Reglamento Único de Grados y Títulos, se establece: *“Denomínese Director - Asesor al profesor universitario nombrado mediante resolución del Decano para asesorar al candidato a titulación que ha escogido la modalidad de elaboración de tesis”*.

Que, en uso de las atribuciones de las que está investido el Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud y en aplicación de la Resolución Rectoral N° 1529-2003-R-UAP, de fecha 31 de Marzo 2003, se expide la presente resolución.

##### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.** - Designar como **DIRECTOR-ASESOR** al **Dr. Heber Isac Arbildo Vega** para asesorar el Plan de Tesis del bachiller **SABOYA FASABI, JOSE FERNANDO**, en el tema **“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN EL EMBARAZO Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CACATACHI – 2022”**

**Artículo 2°.** - El Decanato, la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima y la Oficina de Grados y Títulos son las instancias encargadas para el cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

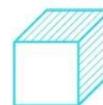
La presente Resolución carece de valor sin la firma digital de la autoridad académica.

JAQE/ETS

Firmado digitalmente por:

OLIVARES ESPINOZA JIMMY ALEX  
UNIVERSIDAD ALAS PERUJANAS  
S.A.  
Decano de la Facultad de Ciencias de  
la Salud  
j\_olivares\_e@uap.edu.pe  
Fecha: 21/11/2022 18:50  
Firmado con www.tocapiu.pe

## ANEXO 4: CARTA DE PRESENTACION



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 05 de Diciembre del 2022

## CARTA DE PRESENTACION

C.D. PIERO FRANCESCO VÁSQUEZ BRAVO

JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE CACATACHI, DISTRITO DE  
CACATACHI - DEPARTAMENTO DE SAN MARTÍN – PERÚ

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado José Fernando Saboya Fasabi, con DNI: 40737858 y código de estudiante 2016152992, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN EL EMBARAZO Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CACATACHI 2022”.

A efectos de que tenga a bien brindarle las facilidades del caso.

Le anticipo mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
  
.....  
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRIA  
DIRECTOR  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

## ANEXO 5: DICTAMEN DE AUTORIZACIÓN



San Martín  
GOBIERNO REGIONAL  
1975

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN

CENTRO DE SALUD DE CACATACHI

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL

### DICTAMEN DE AUTORIZACIÓN

BACH. JOSÉ FERNANDO SABOYA FASABI  
DNI N° 40737858

#### **PRESENTE**

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

“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN EL EMBARAZO Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CACATACHI 2022”

Que usted sometió a consideración del Comité de Gestión del Centro de Salud de Cacatachi, de acuerdo a las recomendaciones del integrante cumple con los requerimientos de ética e investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Número de Registro  
R-2022-100-01  
Cacatachi, 06 Diciembre 2022



*Piero F. Vázquez Ordoñez*  
Piero F. Vázquez Ordoñez  
Cirujano Dentista  
COP: 45921

# ANEXO 6: BASE DE DATOS

TABULACION DE DATOS JOSE FERNANDO SABOYA.xlsx - Excel [Error de activación de productos] jose fernando saboya fasabi

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

V232 ¿cuántos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	
1																
2	18-24 años	1) Soltera	1) Rural	500-1000	1) Sin educación formal	1) Ama de casa	1) Católica	1. Si	1. Vedes de comunicación	1. Si						
3	25-34 años	2) Casada	2) Urbana	1000-1500	2) Sobre leer y escritor	2) Comerciante	2) Protestante	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	
4	35-44 años	3) Divorceda		1500-2000	3) Primaria	3) Otra ocupación		Si su respuesta es No, responder a la pregunta 3	3. Médico	3. No sé						
5	45-54 años	4) Viuda		2000-2500	4) Secundaria	especifique			3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	
6					5) Superior universitaria											
7					6) Superior técnica											
8																
9																
10																
11	<b>DATOS SOCIODEMOGRAFICOS</b>								<b>CONOCIMIENTO SOBRE SALUD</b>							
12																
13																
14	<b>NUMERO</b>	<b>Edad</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Lugar Residencia</b>	<b>Renta Mensual</b>	<b>Nivel Educativo</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Religión</b>	<b>PREGUNTA 1</b>	<b>PREGUNTA 2</b>	<b>PREGUNTA 3</b>	<b>PREGUNTA 4</b>	<b>PREGUNTA 5</b>	<b>PREGUNTA 6</b>	<b>PREGUNTA 7</b>	
15	1	1	1	2	1	4	3	1	1	2	1	2	2	2	2	
16	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	
17	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	
18	4	1	1	1	1	3	2	1	2		1	1	1	1	1	
19	5	4	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
20	6	1	1	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	7	1	2	2	1	4	2	2	1	3	1	1	1	1	1	
22	8	1	1	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	9	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
24	10	2	2	2	1	5	3	1	1	1	2	2	1	1	2	
25	11	2	2	2	3	4	2	1	2		2	1	1	1	1	
26	12	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	
27	13	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	

Hoja1 Hoja2

TABULACION DE DATOS JOSE FERNANDO SABOYA.xlsx - Excel [Error de activación de productos] jose fernando saboya fasabi

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

V232 ¿cuántos

	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	
1																
2	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Primaria	1.1	1. Si	1. Casa	1. Primer trimestre	1. Si	1. Si	
3	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. Multibara	2.2	2. No	2. Establecimiento	2. Segundo trimestre	2. No	2. No	
4	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. No sé	3. Más de 2			de salud	3. Tercer trimestre			
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11	<b>CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL</b>								<b>CARACTERISTICAS OBSTETRICAS</b>							
12																
13																
14	<b>PREGUNTA 1</b>	<b>PREGUNTA 2</b>	<b>PREGUNTA 3</b>	<b>PREGUNTA 4</b>	<b>PREGUNTA 5</b>	<b>PREGUNTA 6</b>	<b>PREGUNTA 7</b>	<b>PREGUNTA 8</b>	<b>PREGUNTA 9</b>	<b>PREGUNTA 10</b>	<b>PREGUNTA 11</b>	<b>PREGUNTA 12</b>	<b>PREGUNTA 13</b>	<b>PREGUNTA 14</b>	<b>PREGUNTA 15</b>	
15	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
16	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	
17	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3 (lavado)	
18	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1			3	1	2	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	
21	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	
24	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
25	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1 (Diabetes)	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
27	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1 (Hipertensi)	

Hoja1 Hoja2

TABULACION DE DATOS JOSE FERNANDO SABOYA.xlsx - Excel (Error de activación de productos) jose fernando saboya fasabi

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
1															
2	1. Si	1. Si	1. Primera	1.1	1. Si	1. Casa	1. Primer trimestre	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si	1. Si
3	2. No	2. No	2. Mujeres	2.2	2. No	2. Establecimiento	2. Segundo trimestre	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No	2. No
4	3. No sé	3. No sé	3. Más de 2			de salud	3. Tercer trimestre								
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11	CARACTERISTICAS OBSTETRICAS							CARACTERISTICAS RELACIONADAS CON EL ESTABLECIMIENTO							
12															
13															
14	PREGUNTA 11	PREGUNTA 12	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6
15	1	2	1						1	1	2	1	1	2	1
16	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
17	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1 (supul)	1	1	1	1	1
18	1	2	1					3	1	2	2	1	2	1	2
19	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
20	1	2	1					2	1	2	1	2	2	1	1
21	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1
22	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
23	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1
24	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1
25	1	2	1	1	2	2	2	1	1 (diabetes)	1	1	2	1	1	1
26	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
27	1	1	2	2	1	2	2	1	1 (hipertensión)	1	1	2	1	1	1

Hoja1 Hoja2

TABULACION DE DATOS JOSE FERNANDO SABOYA.xlsx - Excel (Error de activación de productos) jose fernando saboya fasabi

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

V232

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
221	207	1	1	2	1	4	3	1	2		2	1	1	1	2
222	208	1	2	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1
223	209	1	2	2	1	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1
224	210	1	2	2	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1
225	211	1	2	2	1	4	1	2	1	1		2	2	1	1
226															
227															
228															
229															
230	¿PARIC	EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR RESIDENCIA	RENDA MENSUAL	NIVEL EDUCATIVO	OCCUPACION	RELIGION	¿Ha sido lo que significa	En caso afirmativo, ¿Cuál fue la fuente de información necesaria durante el embarazo?	¿Sabe que el impacto de donde obtuvo ese conocimiento?	¿Sabe que los dientes deben limpiarse con pasta de dientes y de los dientes durante al menos 2-3 minutos?	¿Sabe que el diente no mantener la higiene bucal puede provocar caries?	¿Sabe que las enfermedades del diente y de las encías aletas?	¿Sabe que la higiene bucal puede causar enfermedades del diente y de las encías aletas?
231															
232															
233															
234															
235															
236															
237															
238															
239															
240															
241															
242															
243															
244															
245															
246	DATOS SOCIODEMOGRAFICOS							CONOCIMIENTO SOBRE SALUD							
247															

Hoja1 Hoja2

TABULACION DE DATOS JOSE FERNANDO SABOYA/Asa - Excel [Error de activación de productos] jose fernando saboya fasabi

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

V232 X Y Z AA AB AC AD AE AF AG

	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	
221	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
222	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
223	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
224	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	
225	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	
226											
227											
228											
229	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Sabe que	
230	la limpieza	los dientes	el diente	no mantener	la enfermedad	periodontitis	la gingivitis	las mujeres	la gingivitis	la gingivitis	
231	dental	deben	debe	la higiene	de las encías	podría	durante el	embarazadas	pueden ser	encías rojas	
232	necesaria	durante el	limpiarse	bucal puede	puede	provocar	embarazo	pueden ser	encías rojas	tratar con	
233	durante el	limpiarse	bucal puede	puede	provocar	embarazo	pueden ser	encías rojas	tratar con	partos que	
234	embarazo?	al menos	con un	proviscar	causar	la pérdida	podría	susceptibles	e hinchadas	un cepillado	
235	dos veces	cepillo-dental	enfermedades	mal	de dientes?	provocar	a la gingivitis?	que sangran	cuadros	tiene?	
236	al día?	de pasta	de las encías	aliento?	un bap	con facilidad?	y usando	de salud	oral en el	embarazo	
237	durante	dentista?			nacer del		en casa?	embarazo	anterior?		
238					reción						
239					naido y						
240					parto						
241					prematur?						
242											
243											
244	P1_C08										
245	H4_C08	P5_C08	H6_C08	P7_C08	P8_C08	P9_C08	P10_C08	P11_C08	P12_C08	P1_C00	
246	CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL					CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS					
247											

Hoja1 Hoja2

TABULACION DE DATOS JOSE FERNANDO SABOYA/Asa - Excel [Error de activación de productos] jose fernando saboya fasabi

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

V232 S T U V W X Y Z AA AB AC AD AE AF AG

	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
221	1	1	1	1			1	1	2	1	2	1	1	1	
222	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	
223	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
224	1	2	1				1	1	2	2	1	1	1	2	
225	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
226															
227															
228															
229	¿Sabe que	¿Sabe que	¿Cuál es su	Si es	Si es	Si es	¿Cuál es	¿Tuvó un	¿Tiene	¿Creo que	¿Accede al	¿Creo que	¿Creo que	¿Recibe	
230	la gingivitis	la gingivitis	partida o el	multipara	multipara	multipara	su edad	seguimiento	alguna	los	servicio de	el tiempo	hay	consejería	
231	puede causar	se puede	número de	¿cuántos	¿ha	¿cuál fue	gestacional?	durante la	enfermedad	previadores	salud con	de espera	suficientes	sobre	
232	encías rojas	tratar con	partos que	nacidos	enfrenado	el lugar	gestacional?	atención	médica?	de atención	facilidad	para	previadores	higiene	
233	encías rojas	tratar con	partos que	nacidos	enfrenado	el lugar	gestacional?	atención	médica?	de atención	facilidad	para	previadores	higiene	
234	e hinchadas	un cepillado	ha tenido?	vivos	algún	de parto	prenatal?	médica	sin dificultad?	obtener	de atención	bucal	durante		
235	que sangran	cuadros	tiene?	problema	anterior?			(profesionales	atención	médica	durante				
236	con facilidad?	y usando	de salud					de la salud)	es mejor?	(profesionales	la atención				
237	hib dental	oral en el						tienen una			de la salud)	prenatal?			
238	en casa?		embarazo	anterior?				activid			calificados?				
239								positiva							
240								al brindar							
241								atención?							
242															
243															
244															
245	P11_C08	P12_C08	P1_C00	P2_C00	P3_C00	P4_C00	P5_C00	P6_C00	P7_C00	P1_C00ES	P2_C00ES	P3_C00ES	P4_C00ES	P5_C00ES	
246	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS					CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD									
247															

Hoja1 Hoja2

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACATACHAN [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Visite 31 de 31 variables

	Edad	Est_civ	Lug_resid	Ren_t_mens	Nu_educ	Ocup	Relig	P1_CSB	P2_CSB	P3_CSB	P4_CSB	P5_CSB	P6_CSB	P7_CSB	P8_CSB	F
1	1.00	1.00	1.00	1.00	4.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
2	1.00	1.00	2.00	1.00	4.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
3	1.00	1.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	
4	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
5	1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00		1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
6	4.00	2.00	2.00	1.00	4.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
7	1.00	1.00	2.00	1.00	4.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
8	1.00	2.00	2.00	2.00	4.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00
9	1.00	1.00	2.00	1.00	4.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00
10	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
11	2.00	2.00	2.00	1.00	5.00	3.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00
12	2.00	2.00	2.00	3.00	4.00	2.00	1.00	2.00		2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
13	3.00	2.00	2.00	1.00	4.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
14	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
15	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	2.00		2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
16	3.00	2.00	1.00	1.00	4.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	
17	3.00	2.00	2.00	1.00	4.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00
18	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
19	1.00	1.00	2.00	2.00	4.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
20	4.00	2.00	2.00	1.00	4.00	1.00	1.00	2.00		1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00
21	4.00	3.00	2.00	1.00	4.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
22	2.00	2.00	1.00	1.00	4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACATACHAN [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Visite 31 de 31 variables

	P7_CSB	P8_CSB	P9_CSB	P10_CSB	P11_CSB	P12_CSB	P1_CO	P2_CO	P3_CO	P4_CO	P5_CO	P6_CO	P7_CO	P1_CRC ES	P2_CRC ES	F
1	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00				2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
2	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00				1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
3	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
4	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
5	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00				3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	
6	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00
7	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00				2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	
8	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	3.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
9	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
10	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
11	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
12	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
13	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00
14	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
15	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00				2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
16	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00
17	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
18	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00				3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	
19	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	
20	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	
21	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	
22	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACARACHU - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22

Visible: 31 de 31 variables

	SE	P1_CO	P2_CO	P3_CO	P4_CO	P5_CO	P6_CO	P7_CO	P1_CRC	P2_CRC	P3_CRC	P4_CRC	P5_CRC	VER	VER	VER	VER
1	00	1,00					2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00				
2	00	1,00					1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00				
3	00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
4	00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00				
5	00	1,00					3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00				
6	00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
7	00	1,00					2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00				
8	00	2,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
9	00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
10	00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00				
11	00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
12	00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
13	00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00				
14	00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
15	00	1,00					2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00				
16	00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
17	00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00				
18	00	1,00					3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00				
19	00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00				
20	00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00				
21	00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00				
22	00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACARACHU - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22

Visible: 31 de 31 variables

	Edad	Est_Civ	Lug_resid	rent_mes	Niv_educ	Occup	Relig	P1_CSB	P2_CSB	P3_CSB	P4_CSB	P5_CSB	P6_CSB	P7_CSB	P8_CSB	F
194	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
195	1,00	2,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
196	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	
197	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00		2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	
198	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
199	4,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	
200	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
201	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
202	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
203	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00		2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
204	2,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	
205	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
206	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
207	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	
208	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	2,00		2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	
209	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
210	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	
211	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
212	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
213																
214																
215																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACARACHI (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Unidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible 31 de 31 variables

	P0_CSB	P1_CSB	P2_CSB	P3_CSB	P4_CSB	P5_CSB	P6_CSB	P7_CSB	P8_CSB	P9_CSB	P10_CSB	P11_CSB	P12_CSB	P1_CO	P2_CO	P3_CO	P4_CO	P5_CO	P6_CO	P7_CO	P1_CRC ES	P2_CRC ES	P3_CRC ES	F
194	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
195	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
196	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
197	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
198	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
199	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
200	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
201	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
202	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
203	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
204	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
205	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
206	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
207	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
208	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
209	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
210	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
211	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
212	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
213																								
214																								
215																								

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACARACHI (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Unidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible 31 de 31 variables

	P1_CO	P2_CO	P3_CO	P4_CO	P5_CO	P6_CO	P7_CO	P1_CRC ES	P2_CRC ES	P3_CRC ES	P4_CRC ES	P5_CRC ES	V07	V07	V07	V07
194	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00				
195	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00				
196	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00				
197	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
198	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00				
199	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
200	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00				
201	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
202	2.00	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00				
203	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
204	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
205	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
206	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
207	2.00	1.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
208	1.00				1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00				
209	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00				
210	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
211	1.00				1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00				
212	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00				
213																
214																
215																

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACABACHAY [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Períodos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	2	Edad	(1,00, 10-24...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Est_civ	Numérico	8	2	Estado civil	(1,00, solter...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Lug_resid	Numérico	8	2	Lugar de reside...	(1,00, Rural)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Rent_mens	Numérico	8	2	Renta mensual	(1,00, 500-1...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Niv_educ	Numérico	8	2	Nivel educativo	(1,00, sin e...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Ocup	Numérico	8	2	Ocupacion	(1,00, ama...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	Relig	Numérico	8	2	Religion	(1,00, católi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P1_CSB	Numérico	8	2	¿Ha oído lo que...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P2_CSB	Numérico	8	2	En caso afirmat...	(1,00, medi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P3_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la l...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P4_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P5_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que el d...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P6_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que no...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P7_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la e...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P8_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la p...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P9_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P10_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que las...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P11_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P12_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P1_CO	Numérico	8	2	¿cuál es su par...	(1,00, primi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P2_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, 1)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P3_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, 1)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P4_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, casa)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P5_CO	Numérico	8	2	¿cuál es su ed...	(1,00, prime...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACABACHAY [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Períodos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
14	P7_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la e...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P8_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la p...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P9_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P10_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que las...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P11_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P12_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P1_CO	Numérico	8	2	¿cuál es su par...	(1,00, primi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P2_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, 1)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P3_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P4_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, casa)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P5_CO	Numérico	8	2	¿cuál es su ed...	(1,00, prime...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	P6_CO	Numérico	8	2	¿Tubo un segu...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	P7_CO	Numérico	8	2	¿Tiene alguna...	(1,00, sí, es...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	P1_CRCES	Numérico	8	2	¿Cree que los...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	P2_CRCES	Numérico	8	2	¿accede al ser...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	P3_CRCES	Numérico	8	2	¿cree que el tie...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	P4_CRCES	Numérico	8	2	¿cree que hay...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	P5_CRCES	Numérico	8	2	¿Recibe consej...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
32											
33											
34											
35											
36											
37											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACATACHI [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Medidas Ampliaciones Ventana Ayuda

22 Ver 31 de 31 variables

	P12_CSB	P1_CO	P2_CO	P3_CO	P4_CO	P5_CO	P6_CO	P7_CO	P1_CRC ES	P2_CRC ES	P3_CRC ES	P4_CRC ES	P5_CRC ES	ver	ver	ver
1	2,00	1,00				2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00			
2	2,00	1,00				1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00			
3	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
4	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
5	2,00	1,00				3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00			
6	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
7	2,00	1,00				2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00			
8	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
9	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00			
10	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00			
11	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
12	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
13	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
14	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
15	1,00	1,00				2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
16	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
17	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00			
18	1,00	1,00				3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
19	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00			
20	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00			
21	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00			
22	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00			

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

ENCUESTA SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES DE CS CACATACHI [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Medidas Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	2	Edad	(1,00, 10-24)	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Est_civ	Numérico	8	2	Estado civil	(1,00, solter...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Lug_resid	Numérico	8	2	Lugar de reside...	(1,00, Rural)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Rent_mens	Numérico	8	2	Renta mensual	(1,00, 510-1...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Niv_educ	Numérico	8	2	Nivel educativo	(1,00, sin e...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Occup	Numérico	8	2	Ocupacion	(1,00, ama...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	Relig	Numérico	8	2	Religion	(1,00, catol...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P1_CSB	Numérico	8	2	¿Ha oído lo que...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P2_CSB	Numérico	8	2	En caso afirmat...	(1,00, medi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P3_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la fi...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P4_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que los ...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P5_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que el d...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P6_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que no ...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P7_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la e...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P8_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la p...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P9_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P10_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que las ...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P11_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P12_CSB	Numérico	8	2	¿sabe que la g...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P1_CO	Numérico	8	2	¿cuál es su par...	(1,00, primi...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P2_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, 1...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P3_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, sí)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P4_CO	Numérico	8	2	Si es multipara...	(1,00, casa)	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P5_CO	Numérico	8	2	¿cuál es su ed...	(1,00, prime...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

**ANEXO 7: FOTOS DE EJECUCIÓN**

**CENTRO DE SALUD CACATACHI**



**CENTRO DE SALUD CACATACHI**















