



Facultad de Ciencias de la Salud

Especialidad de odontopediatría

Tema:

“Conocimientos sobre salud bucodental en gestantes: Estudio comparativo entre usuarias del servicio público y de seguridad social en Guaranda, Ecuador”

Trabajo de titulación para la obtención del Título de Especialista de Odontopediatría

Postulante:

Magaly Alexandra Tamami Bedón

Tutora:

Dra. Verónica Salinas Viteri

Quito, septiembre 2025

RESUMEN

El embarazo es una etapa que altera temporalmente el organismo de la mujer, lo que altera la relevancia de la salud bucodental e ignorando la relación entre boca sana y un embarazo saludable, por lo que conocimientos preventivos aporta en el desarrollo libre de enfermedades dentales. La literatura ha reportado diferentes barreras que apoyan a este desconocimiento, por lo que, este estudio compara los conocimientos sobre salud bucodental en gestantes usuarias del servicio público (MSP) y del seguro social (IESS) en Guaranda, Ecuador.

Se realizó un estudio observacional transversal con un muestro probabilístico de 139 mujeres gestantes. Las participantes, con edades entre 18 y 45 años, fueron evaluadas en el Centro de Salud Cordero Crespo (MSP) y el Hospital Humberto del Pozo Saltos (IESS). Se aplicó el Cuestionario Diagnóstico para las Gestantes y Lactantes de Julianny Santiago. Los datos se analizaron con SPSS, utilizando pruebas estadísticas como la t de Student y Kruskal-Wallis.

Los resultados encontrados fueron: 86% de las gestantes mostró conocimientos bajos o regulares, sin diferencias significativas entre MSP e IESS ($p = 0.072$). Variables como edad, nivel educativo y semanas de gestación no influyeron en los resultados ($p > 0.05$). Solo el 9% alcanzó un nivel alto de conocimiento, predominando en el grupo IESS.

Los hallazgos revelan deficiencias en el conocimiento sobre salud bucodental en gestantes, independientemente del tipo de institución o características sociodemográficas. Esto sugiere fallas en las estrategias de promoción y prevención en ambos servicios.

Palabras claves: salud bucodental, gestantes, MSP, IESS, conocimientos, prevención.

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad de Los Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respecto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes.

Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo que el uso comercial de mi obra a la Universidad hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad de Los Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Nombre: Magaly Alexandra Tamami Bedón

C.I 0202491387

DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz que ilumina mi camino, por concederme la sabiduría, la salud y la perseverancia necesaria para alcanzar cada meta. Su presencia ha sido mi guía constante en los momentos de dificultad y de gratitud.

A mis padres, ejemplo de entrega, amor y sacrificio. Gracias por enseñarme a luchar con valentía, a no rendirme y a confiar en mis capacidades. Este logro también es de ustedes, porque sin su apoyo incondicional, no habría sido posible llegar hasta aquí.

A mis hermanos, por su compañía, aliento y presencia en cada etapa, por ustedes hoy se cumple este anhelado sueño.

ÍNDICE

Resumen.....	2
Declaración de aceptación de norma ética y derechos.....	3
Dedicatoria.....	4
Índice de tablas.	6
Abstract.....	8
Introducción	10
Materiales y métodos	13
Conclusión	22
Referencias:.....	24
Anexos	29
Anexo 1: cuestionario diagnóstico para las gestantes y lactantes (santiago, 2020).....	29
Anexo 2: formulario de consentimiento informado	33
Anexo 3: solicitud para el MSP e IEISS.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos	16
Tabla 2: % de conocimiento sobre salud oral y madres gestantes de acuerdo al tipo de institución que pertenecen.	17
Tabla 3: Comparación entre MSP e IESS a través de la prueba t de tudent.	18
Tabla 4: Resultados Kruskal-Wallis.....	18
Tabla 5: Correlación de Pearson: semanas de embarazo y conocimiento preventivo.	19

Título: “Conocimientos sobre salud bucodental en gestantes: estudio comparativo entre usuarias de servicios del MSP e IESS en Guaranda, Ecuador.”

Autor: Magaly Alexandra Tamami Bedón

Filiación académica: Estudiante de Posgrado de Odontopediatria de la Universidad de Los Hemisferios

Correo electrónico: matamamib@estudiantes.uhemisferios.edu.ec

Resumen

El embarazo es una etapa que altera temporalmente el organismo de la mujer, lo que altera la relevancia de la salud bucodental e ignorando la relación entre boca sana y un embarazo saludable, por lo que conocimientos preventivos aporta en el desarrollo libre de enfermedades dentales. La literatura ha reportado diferentes barreras que apoyan a este desconocimiento, por lo que, este estudio compara los conocimientos sobre salud bucodental en gestantes usuarias del servicio público (MSP) y del seguro social (IESS) en Guaranda, Ecuador.

Se realizó un estudio observacional transversal con un muestro probabilístico de 139 mujeres gestantes. Las participantes, con edades entre 18 y 45 años, fueron evaluadas en el Centro de Salud Cordero Crespo (MSP) y el Hospital Humberto del Pozo Saltos (IESS). Se aplicó el Cuestionario Diagnóstico para las Gestantes y Lactantes de Julianny Santiago. Los datos se analizaron con SPSS, utilizando pruebas estadísticas como la t de Student y Kruskal-Wallis.

Los resultados encontrados fueron: 86% de las gestantes mostró conocimientos bajos o regulares, sin diferencias significativas entre MSP e IESS ($p = 0.072$). Variables como edad, nivel educativo y semanas de gestación no influyeron en los resultados ($p > 0.05$). Solo el 9% alcanzó un nivel alto de conocimiento, predominando en el grupo IESS.

Los hallazgos revelan deficiencias en el conocimiento sobre salud bucodental en gestantes, independientemente del tipo de institución o características sociodemográficas. Esto sugiere fallas en las estrategias de promoción y prevención en ambos servicios.

Palabras claves: salud bucodental, gestantes, MSP, IESS, conocimientos, prevención.

Abstract

Pregnancy is a stage that temporarily alters a woman's body, which affects the relevance of oral health and overlooks the relationship between a healthy mouth and a healthy pregnancy. Therefore, preventive knowledge contributes to the development of a disease-free dental condition. The literature has reported various barriers that contribute to this lack of awareness, which is why this study compares knowledge about oral health among pregnant women using public healthcare services (MSP) and social security (IESS) in Guaranda, Ecuador.

A cross-sectional observational study was conducted with a probabilistic sample of 139 pregnant women. The participants, aged between 18 and 45, were evaluated at the Cordero Crespo Health Center (MSP) and the Humberto del Pozo Saltos Hospital (IESS). The Diagnostic Questionnaire for Pregnant and Breastfeeding Women by Juliany Santiago was applied. Data were analyzed using SPSS, employing statistical tests such as Student's t-test and Kruskal-Wallis.

The results found were: 86% of pregnant women showed low or moderate knowledge, with no significant differences between MSP and IESS ($p = 0.072$). Variables such as age, educational level, and weeks of gestation did not influence the results ($p > 0.05$). Only 9% achieved a high level of knowledge, predominantly in the IESS group.

The findings reveal deficiencies in knowledge about oral health among pregnant women, regardless of the type of institution or sociodemographic characteristics. This suggests shortcomings in the promotion and prevention strategies of both healthcare services.

Keywords: oral health, pregnant women, MSP, IESS, knowledge, prevention.

Introducción

La salud bucodental es parte de la salud integral de las personas, una salud oral adecuada incluye, no solamente dientes sanos sino también la capacidad de masticar, sonreír, hablar de forma adecuada no obstante, cuando se mantiene una deficiente salud bucodental, se generan impactos importantes en los niños y sus familias (Arora et al., 2021). Los efectos que pueden producirse debido a un ineficiente conocimiento en salud bucodental pueden ser variados, e incluso se convierte factor de riesgo para las lesiones cariosas, que generan varias consecuencias para el paciente y el entorno (Zou et al., 2022). Se reconoce que los padres son los principales participantes para prevenir efectos indeseados en la salud oral de los infantes (Canedo et al., 2023).

La etapa gestacional, abarca desde la concepción hasta el nacimiento, en la que se producen cambios hormonales, inmunológicos y metabólicos, que afectan varios órganos, incluida la cavidad bucodental, siendo estos cambios los causantes de diversas alteraciones y que pueden agravar patologías preexistentes como caries dental, gingivitis gestacional, periodontitis, alteraciones en el pH salival y erosiones dentales inducidas por vómitos frecuentes (Calizaya, 2023; Saadaoui et al., 2021).

Debido al aumento de la hormona progesterona y del estrógeno, que hacen que haya mayor dilatación en los vasos de la zona gingival, sumado a la microflora bucal dan lugar a la aparición de diversas enfermedades (Pecci-Lloret, F., et al., 2024). Los afectados directos por estos cambios hormonales son los tejidos que dan el soporte a los dientes y a la mucosa oral (Alfaro, A., et al., 2018).

Se ha documentado que hasta un 70% de las gestantes presentan gingivitis (Pecci_ Lloret et al., 2024), además los niveles elevados de estrógeno y progesterona aumentan la inflamación

gingival (Hu et al.,2023; Massoni et al., 2019). Estas afecciones no solo repercuten a la salud materna, sino que también conllevan a resultados adversos, como parto prematuro y bajo peso al nacer (Javali et al.,2022; Saheb et al.,2023).

Las caries dentales, la gingivitis y las maloclusiones son las enfermedades que mayor prevalencia hay en la población, indiscutiblemente cuál sea su edad. El conocimiento en salud bucodental es una de las principales herramientas para evitar la presencia de enfermedades bucales en los niños; el brindar conocimiento en salud bucal es beneficioso para la salud tanto del infante como de la madre, ya que se ha encontrado una relación entre el conocimiento del cuidado de salud oral y una óptima salud bucal (Zou et al., 2022). La falta de atención adecuada a la salud bucal durante el embarazo puede traer consecuencias negativas significativas tanto para las madres como para sus recién nacidos (Wassihun et al., 2022).

La relación antes mencionada se debe a que, a mayores niveles de educación sobre las patologías orales, existirán menores problemas en la cavidad bucal (Canedo et al., 2023). Además, a ello, se ha encontrado que el conocimiento de la lactancia materna otorga una variedad de beneficios en la conformación de las estructuras bucodentales de los recién nacidos (González-García, et al., 2019).

A pesar de la evidencia que existe y a las recomendaciones internacionales, varias gestantes no acuden a sus consultas odontológicas por desconocimiento, temores o barreras socioculturales (Aliabadi et al., 2022; Togoo et al., 2019). En consecuencia, se debe fortalecer la educación y promoción de la salud bucodental desde la atención primaria así se puede considerar que la etapa gestacional represente positivamente en la salud futura del binomio madre -hijo (Kumar et al.;2023).

La salud oral comprende la instauración de hábitos de higiene adecuados, la selección racional de dentífricos en función de las necesidades específicas de cada grupo poblacional, y la asistencia periódica a controles odontológicos, los cuales deben iniciarse desde la etapa gestacional, priorizando la prevención por sobre el tratamiento sintomático (Arora et al., 2021). Para favorecer la adquisición de conocimientos en salud oral, es fundamental implementar estrategias de promoción, ya que estas resultan más efectivas y costo-eficientes que las intervenciones centradas en el tratamiento y la rehabilitación (Saheb et al., 2023). Cuando han recibido conocimientos respecto a la salud bucal, en talleres, brigadas o demás, se ha evidenciado una mejora en la salud de los niños y las conductas asociadas al cuidado (Priya et al., 2019). Así mismo, cuando las madres participan activamente en la ayuda del cepillado de los niños, se reducen en un 65% la presencia de caries (Yousaf et al., 2022).

Entre las principales prácticas que inducen a una deficiente salud bucal en mujeres gestantes son: el desconocimiento y aplicación de las técnicas adecuadas de higiene y los implementos mínimos necesarios, carentes visitas periódicas al profesional odontólogo; además, la presencia de enfermedades sistémicas y estilos de vida perjudiciales influye directamente en la calidad de salud bucal (Sandeep, K., et al., 2023).

Dada la importancia del conocimiento y los efectos del mismo, en las mujeres embarazadas sobre la salud bucal, el presente estudio pretende evaluar el conocimiento de las madres gestantes que acuden a los servicios del centro de Salud Cordero Crespo tipo B y el Hospital Humberto del Pozo Saltos en Guaranda. Las mujeres gestantes que conforman el primer grupo reciben atención en el centro de Salud Pública (MSP) en el cual, desempeña un papel fundamental para garantizar el acceso a servicios sanitarios a personas con bajos ingresos económicos, en tanto, el segundo establecimiento, que pertenece al servicio del Instituto

Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), atiende a la población afiliada al sistema de salud contributivo, quienes cuentan mayores ingresos económicos.

Esta diferencia, no solo evidencia que las mujeres acceden a los servicios de salud desde realidades distintas, sino que también pone de manifiesto la importancia de seguir trabajando por un sistema más equitativo, donde todas las gestantes, sin importar su situación económica, puedan recibir una atención digna y oportuna durante su etapa gestacional.

Materiales y métodos

El presente estudio tiene un diseño observacional transversal, ejecutado en la población de madres gestantes, con asistencia regular en el centro de Salud Cordero Crespo tipo B y el Hospital Humberto del Pozo Saltos de la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar - Ecuador.

Considerando que la población con dichas características es de 140 personas, la muestra establecida a través de la fórmula muestral para el tamaño óptimo en poblaciones finitas de acuerdo a como lo plantea Ciro (2012, pág. 872), para lo cual se usará un error de 0,05, con un nivel de confianza de 1,96. Dando como resultado que la muestra será de 102 participantes.

Parámetros	Valores
N= universo	140
Z= nivel de confianza	1,96
e= error de estimación	0,05
p= probabilidad a favor	0,5
q= probabilidad en contra	0,5
n= tamaño de la muestra	102,6068376

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{N * e^2 + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,5 * 0,5 * 140}{140 * 0,0025 + 3,8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,25 * 140}{0,35 + 0,9604}$$

$$n = \frac{134,456}{1,3104}$$

$$n = 102,607$$

Se consideró como criterios de inclusión a personas que son madres gestantes desde los 18 años en adelante sin importar el estado civil, siempre que sepan leer y escribir y que participen libre y voluntariamente en el estudio a través de la firma del consentimiento informado. Como criterios de exclusión serán considerados, gestantes que no tengan interés en el estudio, gestantes que presenten algún tipo de discapacidad psicosocial que las dificulte participar en la investigación y que no hayan firmado el consentimiento informado.

Se estableció contacto con el director Distrital para la entrega de la documentación correspondiente y la obtención de los permisos necesarios (ver Anexo 3). Posteriormente, se llevó a cabo un conversatorio con las autoridades pertinentes de la institución con el fin de socializar los objetivos de la investigación, detallar su ejecución, cronograma y demás aspectos

relevantes. Finalmente, se realizó una reunión informativa con las posibles participantes (madres gestantes) para explicar los propósitos del estudio y resolver inquietudes sobre su participación y la firma del consentimiento informado mediante la plataforma google forms (Google Inc) las mismas que se enviaron de manera virtual a cada gestante; el llenado fue de manera anónima y personal, con asesoría de aclarar alguna duda.

El instrumento usado fue el Cuestionario Diagnóstico para las gestantes y lactantes desarrollado por Juliany Santiago (2021) el cual cuenta de 3 secciones, en la primera sección se hallan preguntas sociodemográficas (como edad, estrato, etc.), la segunda sección son datos específicos relacionados con la atención odontológica y la tercera sección se hallan de 23 preguntas que abarcan el conocimiento sobre salud oral tanto en prevención y cuidado de las madres a los recién nacidos; cada ítem tiene una puntuación de 1 por respuesta correcta, y en su global, los rangos de calificación se hallan distribuidos de la siguiente manera 0-6 Muy bajo, 7-12 Bajo, 13-18 Regular, 18-23 alto. El cuestionario fue revisado y validado por odontopediatras de la Universidad Antonio Nariño con sede en Cúcuta (Santiago, 2021).

Los datos recolectados fueron almacenados en tablas en Excel elaboradas específicamente para recolección de datos y analizados posteriormente mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados

El grupo de estudio de 140 mujeres gestantes que en su mayoría estaba entre los 25 a 35 años de edad. Donde el promedio era de 21,9 semanas de embarazo. Casi la mitad, el 44,6% percibía un ingreso económico de más de 450 dólares. Donde el 56,1% había aprobado la secundaria y el 38,8% había conseguido algún título de tercer nivel. Las características del grupo

se pueden encontrar en la tabla 1. Para el análisis de estos resultados, se usó pruebas de normalidad debido al tipo de datos no paramétricos que se obtuvieron en su recolección.

Tabla 1

Datos Sociodemográficos.

Variable		Frecuencia	%
Edad	Menor a 18 años	5	3,6
	18 – 25 años	33	23,7
	25 – 35 años	72	51,8
	35 – 45 años	27	19,4
	Mayor a 45	2	1,4
Semanas de embarazo	1 a 13	39	28%
	14 a 26	47	34%
	27 a 39	53	38%
Ingresos familiares	Menos de 430\$	38	27,3%
	430\$-650\$	62	44,6%
	Más de 650\$	26	18,7%
	No sé	13	9,4%
Nivel de educación	Ninguno	3	2,2%
	Primaria	4	2,9%
	Bachiller	52	37,4%
	Técnico	26	18,7%
	Profesional	54	38,8%

Lugar de	MSP	70	50%
atención	IESS	70	50%

Las madres gestantes, al evaluar su grado de conocimiento en prevención para la salud oral, se halla que, un 9% tenía conocimientos altos, siendo las mujeres gestantes del IESS las que tenían mayor representación tienen en ese porcentaje. El 86% tiene un conocimiento entre bajo y regular. La diferencia entre pertenecer al MSP o al IESS en los rangos de bajo y regular se distribuyen de manera homogénea sin que haya relevancias significativas. Para mayor información, visualizar la tabla 2.

Tabla 2

% de conocimiento sobre salud oral y madres gestantes de acuerdo al tipo de institución que pertenecen.

		Puntaje				
		Muy Bajo	Bajo	Regular	Alto	Total
Institución	MSP	2,87	17,26	25,89	3,59	49,61
	IESS	2,15	25,89	17,26	5,03	50,33
Total		5,03	43,16	43,16	8,63	100

Se utilizó la prueba t de student para muestras independientes para comparar el puntaje total de prevención entre las usuarias del MSP y del IESS. Aunque el grupo MSP mostró un promedio mayor (27.49 vs. 25.70), la diferencia no fue estadísticamente significativa ($p = 0.072$). Obsérvese tabla 3.

Tabla 3

Comparación entre MSP e IESS a través de la prueba t de tudent.

Muestra	Promedio	Desviación estándar
GRUPO MSP	M=27.49	6.02
GRUPO IESS	M=25.70	5.62
$P= 0.072$		

Correlación entre semanas de embarazo y prevención. Se aplicó la prueba de Kruskal-Wallis para evaluar si existen diferencias significativas en el puntaje de conocimiento de prevención según edad, nivel educativo y número de embarazos. Ninguna comparación fue estadísticamente significativa. Las puntuaciones de la prueba se pueden hallar en la tabla 4.

Tabla 4

Resultados Kruskal-Wallis.

EDAD	Nivel educativo	Número de embarazos
$p=0.578$	$p = 0.230$	$p = 0.363$

En la relación entre las semanas de embarazo y el conocimiento preventivo mediante una correlación de Pearson, la relación fue débil y no significativa ($r = 0.089$, $p = 0.299$), como se puede observar en la tabla 5. Lo que indicaría que, el conocimiento en prevención bucodental en madres gestantes.

Tabla 5

Correlación de Pearson: semanas de embarazo y conocimiento preventivo.

		Conocimiento preventivo	Semanas de embarazo
Conocimiento preventivo	Correlación de Pearson	1	0.089
	Sig. (bilateral)		0.299
	N	139	139
Semanas de embarazo	Correlación de Pearson	0.089	1
	Sig. (bilateral)	0.299	
	N	139	139

Discusión y conclusión

Las variables sociodemográficas, tales como la edad, el nivel educativo y el número de embarazos, no mostraron una asociación estadísticamente significativa con los niveles de conocimiento en prevención de salud bucodental ($p > 0,05$). Este hallazgo contrasta con algunos estudios previos que sugieren una posible relación positiva entre el nivel educativo y el conocimiento sobre salud bucodental (Canedo et al., 2023). La correlación entre las semanas de gestación y el conocimiento también fue débil y no significativa ($r=0.089$; $p=0.299$) lo que evidencia que el avance de embarazo no implica necesariamente un incremento en el conocimiento preventivo.

El conocimiento sobre salud bucodental en las mujeres gestante tanto del MSP y del IESS, indicaban que poseían niveles bajos y regulares (43,16 para ambas puntuaciones), lo que incurre directamente en la manera que acuden al odontopediatra. En Polonia, los datos son similares, pues las futuras madres no estaban bien informadas acerca de las medidas preventivas, conocimiento en salud bucodental, lo que producía descuidos y aumentaba el riesgo de padecer enfermedades en la cavidad oral y omisiones en la visita odontológica (Chawlowska, et al., 2022). Hay que tener en cuenta que, en el estudio de Polonia, las mujeres que formaron parte de dicha investigación, el 95,3% calificó su situación económica como buena y que la mayoría de encuestadas había aprobada la secundaria, que, en comparación con la investigación realizada, se usó dos poblaciones que tenían accesos económicos diferentes, donde las mujeres gestantes del MSP, acuden al servicio gratuito y las gestantes del IESS acuden a un servicio privado.

Los resultados sugieren que tanto para las dos instituciones podría existir una falta de estrategias sistémicas de información, educación y comunicación en este ámbito. Esta situación es preocupante considerando que, según estudios como los de Hu et al., (2023) y Pecci Loret, et al., (2024), las afecciones bucales no tratadas durante la gestación se relacionan con complicaciones y con la salud oral de recién nacido, debido a la falta de intervenciones de promoción y prevención de la salud.

Las mujeres gestantes que contaban niveles educativos de tercer nivel representan un 38,8% (Indiferente de si acudía al MSP o al IEES) lo que, por inferencia, se supondría un mejor manejo en el conocimiento de salud bucodental, en este estudio no fue evidente dicha relación, siendo muy contrario con una muestra coreana de 1630 participantes que, al tener cuatro o más años de universidad (el 56,5% del total), algunas ya con títulos de tercer nivel, mantenían un mejor estado de salud oral durante su período de gestación (Kim, et al., 2021). Lo que implica una mayor importancia a su propia salud y las maneras de protegerse ante las patologías dentales de esta última población.

El nivel de conocimiento regular y bajo que representa el 86,32% del estudio realizado, señalaron que el obstetra y el odontólogo era quienes brindaban los conocimientos básicos sobre salud bucal. Los resultados se asemeja a una población de 150 mujeres israelitas, donde la mayoría comprendía la importancia de la higiene bucal y las medidas preventivas durante el embarazo, fue entre medio y bajo, sumando, que en esta población, la edad media era un determinante para que dichos conocimientos puntuaran de mejor manera, debido a la importancia que le daban a tener información, la que provenía de los dentistas en primer lugar, y después de los obstetras, quienes daban un cambio favorable para aumentar la conciencia sobre la salud

bucal durante la gestación (Ben David, et al., 2022). En ambos estudios, se visualiza el trabajo realizado en la odontología y obstetricia.

En Cuenca-Ecuador, bajo el estudio de 1971 mujeres embarazadas de Milton Lafebre-Carrasco y su grupo de investigadores (2023), descubrieron que uno de los determinantes que afecta la salud bucodental en las madres gestantes era la idea errónea de que las visitas odontológicas puedan dañar al feto, sin importar que tipo de ingreso tengan, la educación recibida y el origen étnico. Variable que no fue tomada en cuenta en esta investigación, por lo que se recomienda para futuras investigaciones, tenerlo en cuenta (Lafebre-Carrasco, et al., 2023).

El conocimiento que posean las gestantes no es lo mismo que la valoración de su salud oral (presencia de enfermedad). En este estudio no se hizo una revisión odontológica de las participantes. Lo que indica una limitante para determinar si su conocimiento es un indicador directo de una buena higiene. Además, el estudio no analiza la influencia de creencias populares y tradicionales que existen en ellas, ni las barreras culturales para acceder a conocimientos en materia de salud oral, por lo que, se recomienda a futuros estudios, con metodología cualitativa o mixta, indagar sobre las creencias que se dan en la salud bucodental y valorar clínicamente, el estado de salud oral de las mujeres durante su período de embarazo.

Conclusión

En ambos grupos analizados, se evidenció que el nivel de conocimiento sobre salud oral durante la gestación se encontraba predominantemente en rangos bajos y regulares. Estos hallazgos son consistentes con los reportados en estudios similares realizados en distintos contextos internacionales, lo que refuerza la naturaleza global del problema.

Contrario a lo que podría esperarse, las distintas variables sociodemográficas evaluadas no mostraron una influencia significativa sobre el nivel de conocimiento, lo que sugiere que la falta de educación en salud bucal durante el embarazo trasciende el nivel educativo y otras características sociales. Esta situación subraya la necesidad de incorporar contenidos específicos de salud oral en los programas de control prenatal, con el fin de fomentar prácticas preventivas eficaces desde la gestación. Dentro de los principales vacíos de conocimiento detectados en ambas poblaciones, destacan aspectos como: la edad de erupción dentaria, el momento oportuno para la primera visita odontológica y el reconocimiento de enfermedades bucales frecuentes en la primera infancia.

Referencias

- Arora, A., Lucas, D., To, M., Chimoriya, R., Bhole, S., Tadakamadla, S. K., & Crall, J. J. (2021). How Do Mothers Living in Socially Deprived Communities Perceive Oral Health of Young Children? A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), Article 7. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073521>
- Alfaro, A., Castejón, I., Magán, R., & Alfaro, M. (2018). Embarazo y salud oral. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(3), 144-153. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144&lng=es&tlng=es.
- Aliabadi, T., Saberi, E. A., Motameni Tabatabaie, A., & Tahmasebi, E. (2022). *Antibiotic use in endodontic treatment during pregnancy: A narrative review. European Journal of Translational Myology*, 32(4), 10813. <https://doi.org/10.4081/ejtm.2022.10813>
- Ben David, M., Callen, Y., Eliasi, H., Peretz, B., Odeh-Natour, R., Ben David Hadani, M., & Blumer, S. (2022). Salud bucal y conocimiento entre las mujeres puérperas. *Hijos*, 9(10), 1449. <https://doi.org/10.3390/children9101449>
- Calizaya Pacho, D. A. (2023). *Relación del nivel de conocimiento del manejo odontológico de la gestante con los factores sociodemográficos, en cirujanos dentistas de la provincia Mariscal Nieto—Moquegua 2023* [Universidad José Carlos Mariátegui]. <https://hdl.handle.net/20.500.12819/2285>
- Canedo, N., Morales, Y., Hernández, M., Rosado, Y., Salas, G., & Frenes, Y. (2023). *Programa educativo sobre salud bucal dirigido a familias con hijos preescolares residentes en el Consejo Popular Balboa*. 21(1), 39-49.

- Chawłowska, E., Karasiewicz, M., Lipiak, A., Staszewski, R., Cofta, M., Biskupska, M., Giernaś, B., & Zawiejska, A. (2022). Oral Health Behaviours, Knowledge, and Literacy of Expectant Mothers: A Cross-Sectional Study among Maternity Ward Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11762. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811762>
- González-García, X., Cardentey-García, J., Porrás-Mijans, O., Pérez-Madrado, K., & González-Rodríguez, R. (2019). Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *23*(5), http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000500604&lng=es&tlng=pt.
- Hu, W., Wang, Y., Chen, R., & Pan, T. (2023). Oral Health Status and Literacy/Knowledge Amongst Pregnant Women in Shanghai. *International Dental Journal*, *73*(3), 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2022.06.005>
- Javali, M. A., Saquib, S. A., Khader, M. A., Khalid, I., AlShahrani, A. Y., & Kanji, M. A. (2022). Oral health knowledge, attitude, and practice of pregnant women in Deccan, South India: A cross-sectional prenatal survey. *Journal of Medicine and Life*, *15*(3), 420–426. <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0095>
- Kim, E. G., Park, S. K., & Nho, J.-H. (2021). Factors Related to Maternal Oral Health Status: Focus on Pregnant and Breastfeeding Women. *Healthcare*, *9*(6), 708. <https://doi.org/10.3390/healthcare906070>

- Kumar, S., Priyaranjan, Gautam, A., Quazi, S. S. N., Singh, A., & Ranjan, R. (2023). Pregnant Women's Oral Health-Related Quality of Life and Lifestyle Factors. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*, 15(Suppl 1), S546–S549. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_456_22
- Lafebre-Carrasco, MF, Arroyo-Menéndez, M., Lozano-Paniagua, D., Parrón-Carreño, T., & Nieves-Soriano, BJ (2023). Factores sociales y preventivos que explican la salud bucal en mujeres embarazadas del Cantón Cuenca, Ecuador. *Atención sanitaria*, 11 (19), 2664. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192664>
- Martínez Bencardino, Ciro. (2012). Estadística y muestreo. Décimo tercera edición. Bogotá, D.C: Ecoe Ediciones.
- Massoni, R. S. S., Aranha, A. M. F., Matos, F. Z., Guedes, O. A., Borges, Á. H., Miotto, M., & Porto, A. N. (2019). Correlation of periodontal and microbiological evaluations, with serum levels of estradiol and progesterone, during different trimesters of gestation. *Scientific reports*, 9(1), 11762. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-48288-w>
- Pecci-Lloret, M. P., Linares-Pérez, C., Pecci-Lloret, M. R., Rodríguez-Lozano, F. J., & Oñate-Sánchez, R. E. (2024). Oral Manifestations in Pregnant Women: A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(3), 707. <https://doi.org/10.3390/jcm13030707>
- Priya, P. G., Asokan, S., Janani, R. G., & Kandaswamy, D. (2019). Effectiveness of School Dental Health Education on the Oral Health Status and Knowledge of Children: A Systematic Review. *Indian Journal of Dental Research*, 30(3), 437. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_805_18

- Saadaoui, M., Singh, P., & Al Khodor, S. (2021). Oral microbiome and pregnancy: A bidirectional relationship. *Journal of Reproductive Immunology*, *145*, 103293. <https://doi.org/10.1016/j.jri.2021.103293>
- Saheb, S., Najmuddin, M., Nakhran, A. M., Mashhour, N. M., Moafa, M. I., & Zangoti, A. M. (2023). Parents' Knowledge and Attitudes toward Preschool's Oral Health and Early Childhood Caries. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, *16*(2), 371-375. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2522>
- Santiago Pinto, J. P. (2021). *Promoción y prevención en salud bucodental en madres gestantes y lactantes que asisten a la fundación médico preventiva [UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO]*. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2740>
- Togoo, R. A., Al-Almai, B., Al-Hamdi, F., Huaylah, S. H., Althobati, M., & Alqarni, S. (2019). Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. *European Journal of Dentistry*, *13*(2), 261–270. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693236>
- Wassihun, B., Ayinalem, A., & Beyene, K. (2022). 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*, *17*(8), e0273795. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273795>
- Yousaf, M., Aslam, T., Saeed, S., Sarfraz, A., Sarfraz, Z., & Cherrez-Ojeda, I. (2022). Individual, Family, and Socioeconomic Contributors to Dental Caries in Children from Low- and Middle-Income Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(12), Article 12. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127114>
- Zou, J., Du, Q., Ge, L., Wang, J., Wang, X., Li, Y., Song, G., Zhao, W., Chen, X., Jiang, B., Mei, Y., Huang, Y., Deng, S., Zhang, H., Li, Y., & Zhou, X. (2022). Expert consensus on early

childhood caries management. *International Journal of Oral Science*, 14(1), 35.

<https://doi.org/10.1038/s41368-022-00186-0>

Anexos

Anexo 1: Cuestionario Diagnóstico para las gestantes y lactantes (Santiago, 2020)

Cuestionario Diagnóstico para las gestantes y lactantes

I. DATOS GENERALES

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta, complete o marque con una (x) la que corresponda a su realidad.

1. Edad

a) Menor de 18 años

b) Entre 18 a 25 años

c) Entre 25 a 35 años

d) Entre 35 a 45 años

e) Mayor de 45 años

2. Tengo _____ semanas de embarazo

3. Ingresos familiares:

Menos de 430

Mas de 430

Mas de 650

No sé ()

4. Teléfono

Fijo

Celular

5. Nivel educativo

a) Ninguno

b) Primaria

c) Bachiller

d) Técnico

e) Profesional

II. DATOS ESPECIFICOS

1. ¿Ha sido remitida al servicio de odontología?

Sí () No ()

Quien:

b) Ginecólogo

c) obstetra

d) Médico general

e) Otros _____

2. Última visita al odontólogo

a) Nunca

b) De 6 meses a 1 año

c) Más de 1 año

3. Actualmente recibe tratamiento odontológico

Sí () No ()

4. Atención recibida en su última visita al odontólogo

- a) Preventiva - limpieza oral, enseñanza de cepillado
- b) Operatoria - calzas, resinas
- c) Endodoncia - tratamiento de conducto
- d) Cirugía Oral - extracción de dientes
- e) Estética - diseño de sonrisa
- f) Otros _____

5. Si no visita al odontólogo responda por qué

- a) Es muy caro
- b) No tengo tiempo
- c) Por temor
- d) No me interesa
- e) Porque no me duele ningún diente
- f) No me atienden embarazada
- g) Otro _____

6. Se cepilla los dientes

Sí () No ()

Cuántas veces al día _____

7. Elementos utilizados para la higiene oral

- a) Cepillo dental

b) Crema dental

c) Hilo dental

d) Enjuague bucal

e) Palillos

II. PREVENCIÓN EN SALUD ORAL

Esta parte del cuestionario contiene 23 preguntas. Para contestar cada pregunta deberá escoger solo una respuesta la cual considere la más acertada, debe macarla con una (x).

1. ¿Cuáles considera usted son medidas preventivas en salud oral?

- a) Cepillo dental, pasta dental, y aplicación de resinas
- b) Flúor, pasta dental y leche
- c) Cepillado, flúor, sellantes
- d) Cepillado dental, limpieza dental, flúor y sellante

2. Frecuencia y horario en que debo cepillarme los dientes

- a) 2 veces al día, al levantarme y antes de acostarme
- b) 3 veces al día, al levantarme, después de desayunar y después de almorzar
- c) 2 veces al día, después de almuerzo y antes de acostarme
- d) 3 veces al día, después de desayunar, de almorzar y comer

3. ¿Crees que la alimentación llevada durante su embarazo afecta los dientes de su hijo?

Sí () No ()

4. ¿Considera el flúor importante para los dientes de su futuro hijo?

Sí () No ()

5. ¿Limpiaría las encías de su bebé sin que aun tenga dientes?

Sí () No ()

6. ¿Usted permitiría que su bebé durmiera con el biberón (teta) toda la noche?

Sí () No ()

7. ¿Le parece adecuado que su bebé chupe dedo?

Sí () No ()

8. ¿Cree que si su bebé se chupa el dedo le afectará los dientes?

Sí () No ()

9. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al odontólogo?

- a) Al salirle su primer diente
- b) Cuando tenga edad suficiente
- c) Cuando le duela algún diente
- d) Cuando tenga 6 años

10. La placa bacteriana (sarro) es:

- a) Restos de dulces y comida

b) Manchas blancas en los dientes

c) Restos de alimentos y microorganismos

d) No sé

11. La caries de biberón es:

- a) Caries causada por dulces
- b) Caries que afecta los dientes de leche
- c) Caries causada por falta de cepillado
- d) Todas las anteriores
- e) No sé

12. Considera usted que la caries dental es una enfermedad contagiosa

Sí () No ()

13. La gingivitis es:

- a) Dolor en el diente
- b) Enfermedad en las encías
- c) Inflamación en los labios
- d) No sé

14. La enfermedad periodontal es:

- a) Heridas en la boca
- b) La que afecta a las encías
- c) Pigmentaciones en los dientes
- d) No sé

15. ¿Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo podrían afectar los dientes de su hijo?

Sí () No ()

16. ¿Considera usted que tomarse radiografías durante el embarazo sin protección podría afectar la salud de su bebé?

Sí () No ()

17. ¿En qué periodo del embarazo se puede recibir atención odontológica?

a) Entre el 1er y 2do trimestres

b) Entre el 2do y 3er trimestre

c) Entre el 1er y 3er trimestre

Todas

d) En ningún momento del embarazo

18. ¿En qué trimestre del embarazo empiezan a formarse los dientes del bebé?

a) 1er trimestre

b) 2do trimestre

c) 3er trimestre

d) No sé

19. ¿Cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

a) 10 dientes

b) 20 dientes

c) 32 dientes

d) No sé

20. ¿Cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

a) de leche (deciduos)

b) definitiva (permanente)

c) mixta

d) 4

e) No sé

21. ¿Cuándo le salen los dientes a su bebé?

a) A los 3 meses de nacido

b) A los 6 meses de nacido

c) Al año de nacido

d) No sé

22. ¿Considera adecuado lactar a su bebé toda la noche hasta los 2 años de vida?

Sí () No ()

23. ¿Sabía que existe la posibilidad que su bebé nazca con dientes?

Sí () No ()

Anexo 2: Formulario de consentimiento informado

Formulario de Consentimiento Informado

Título de la investigación: Conocimientos sobre salud bucodental en gestantes: Estudio comparativo entre usuarias de servicios del MSP e IESS en Guaranda, Ecuador.

Investigador principal: Od. Magaly Alexandra Tamami Bedón.

Nombre del patrocinador: Universidad de los Hemisferios.

Establecimiento en que se realizará la investigación: Centro de Salud Cordero Crespo.

El conocimiento en salud oral es una de las principales herramientas para evitar la presencia de enfermedades bucales, pues se ha encontrado una relación entre el conocimiento de cuidado de salud oral de las cuidadoras con la salud bucodental de los hijos (Zou et al., 2022).

El propósito de esta investigación es identificar el nivel de conocimiento acerca de la salud oral en madres lactantes mediante la aplicación de un cuestionario de salud oral y una encuesta socio demográfica.

Al acceder a participar en esta investigación, se le solicita su firma de forma física de consentimiento de participación en el Documento consentimiento informado, que usted está leyendo, solicitándole tras su firma entregar al investigador principal.

Tras ello, se le entregará dos documentos físicos solicitándole llenar, primero una encuesta sociodemográfica, y segundo, encontrará con el Cuestionario Diagnóstico para las gestantes y lactantes (Santiago, 2020). La información recopilada solo será analizada por el investigador principal y nadie más podrá acceder a los mismos, a excepción, de que, bajo pedido de la ley, así se lo requiriera.

Entiendo que los riesgos de la investigación son mínimas al ser encuestas y cuestionarios, con respuestas de opción múltiple y sin la presencia de procedimientos invasivos, no obstante, el único riesgo mínimo que puede llegar a producirse, es el cansancio mientras responde el cuestionario que tiene una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

Entiendo que los beneficios son para el individuo, la comunidad y la sociedad, pues mediante estos documentos se podrá conocer el nivel de conocimiento acerca de la salud oral en madres lactantes.

Además, entiendo que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente con fines académicos e investigativos.

Reconozco que el investigador correrá con todos los gastos en la investigación, no existiendo ningún gasto por parte del participante.

Comprendo que la participación es voluntaria y sin compensación alguna, también se me informo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte a ninguna de las partes.

Comprendo que he tenido y tendré la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido y serán contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento, las misma que serán contestadas verbalmente, o, si yo deseo, con un documento escrito.

Od. Magaly Alexandra Tamami Bedón
0989901170
Margarita_atb@hotmail.com

En virtud de lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; una vez que he leído este consentimiento dejo en constancia que se me han resuelto todas mis dudas; y comprendo, que la identidad y los datos relacionados con el estudio de investigación se mantendrán bajo absoluta confidencialidad a menos que yo decida explícitamente que no se realice de esta manera. A excepción en los casos determinados por la Ley. Por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante y CI:

Fecha:.....

Anexo 3: solicitud para el MSP e IESS



Quito, 29 de julio de 2024

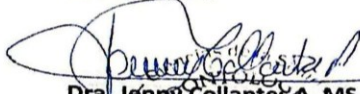
Señor Licenciado
Ángel Viterbo Navas Naranjo
 Director del Centro de Salud Cordero Crespo
 Presente.

La Universidad de los Hemisferios, comprometida con la investigación y el fortalecimiento de la salud pública en el país, solicita su autorización para permitir el ingreso de la estudiante de la Especialidad en Odontopediatría, Magaly Alexandra Tamami Bedón, con C.I. 0202491387, a las instalaciones del Centro de Salud Cordero Crespo. Esto es con el fin de llevar a cabo la investigación titulada:

“Relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal en madres gestantes en Guaranda-Bolívar.”

La investigación consistirá en realizar encuestas a mujeres embarazadas sobre sus conocimientos en salud bucodental. Posteriormente, se llevarán a cabo talleres educativos dirigidos a esta población, enfocados en la salud bucodental adecuada durante el período de gestación. El objetivo es contribuir a la salud de las mujeres gestantes y, por ende, al bienestar de sus infantes.
 Agradezco de antemano su atención y apoyo en esta importante iniciativa.

Atentamente,


Dra. Jenny Collantes A. MS. C.
 Directora, Cordero de Odontopediatría
 Universidad Hemisferios



Recibido
 11:46
 30-07-2024


DIRECCIÓN DISTRITAL ODONT
 GUARANDA - SALUD
 Ldo. Ángel Navas
 ENFERMERO
 C.I.: 020241

Paseo de La Universidad Nro. 300
 & Juan Díaz (Iñaquito Alto)

uhemisferios.edu.ec

Guaranda, 11 de septiembre de 2024

Estimada:

Ing. Cristina Oliva Puertas.

**Directora Administrativa
Hospital Humberto del Pozo Saltos - IESS**

Presente. -

De mi consideración:

Yo, **Magaly Alexandra Tamami Bedón**, con documento de identidad Nro. **0202491387**, alumna del programa de posgrado de **Odontopediatría cohorte 2**, de la Universidad Hemisferios, solicité su autorización para que se me permite el ingreso a las instalaciones donde usted labora. Con el fin de llevar a cabo la investigación titulada:

Análisis de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la salud buco dental de mujeres gestantes: comparativa de uso del servicio de salud MSP e IESS.

Las fechas se establecerán de enero a abril de 2025. Cabe destacar que estas fechas están sujetas a cambios, los cuales serán notificados con suficiente antelación en caso de ser necesario debido a circunstancias académicas.

Agradecida por su tiempo

Atentamente,

FIRMA:



Magaly Alexandra Tamami Bedón.

C.C.0202491387

ALUMNA DEL PROGRAMA DE POSGRADO DE ODONTOPEDIATRÍA - COHORTE 2



Autorizado



11/09/2024

*Cristina Oliva
1702774508*