

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un
centro de salud, San Marcos- Cajamarca, 2024-2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA**

AUTOR

Elena Esther Obeso Quispe

ASESOR

Rosa Josefina Roncal Espinoza

<https://orcid.org/0000-0002-1102-9613>

Chiclayo, 2025

**Conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de
un centro de salud, San Marcos- Cajamarca, 2024-2025**

PRESENTADA POR

Elena Esther Obeso Quispe

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ODONTOPEDIATRÍA**

APROBADA POR

María Elizabeth Cruz Flores

PRESIDENTE

Mirian Arellanos Tafur

SECRETARIO

Rosa Josefina Roncal Espinoza

VOCAL

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, a mi hija querida y mis padres, esfuerzo y ejemplo de perseverancia; y a mi familia, que con su apoyo emocional me acompañó en cada paso de este camino.

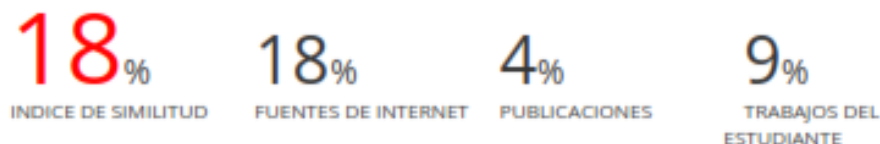
Agradecimientos

A mis docentes y asesores, por compartir sus conocimientos y orientarme con dedicación a lo largo de este proceso..

Gracias a cada persona que, de alguna manera, contribuyó a la realización de esta tesis.

Conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un centro de salud, San Marcos- Cajamarca, 2024-2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
3	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
Revisión de la literatura.....	11
Materiales y métodos	14
Resultados y discusión	15
Conclusiones	20
Recomendaciones.....	21
Referencias	22
Anexo	25

Lista de tablas

Tabla 1 Nivel conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un CCSS de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.	15
Tabla 2 Identificar las características sociodem. de las gestantes.....	16
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre LM y salud oral, según edad de las gestantes de un CCSS de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.....	16
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre LM y salud oral, según el grado de instrucción de las gestantes de un CCSS de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.	17
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y salud oral, según el número de hijos de las gestantes de un centro de salud de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.....	17

Resumen

La lactancia materna favorece al correcto desarrollo del sistema integral maxilofacial, pues genera un adecuado tono muscular y podría prevenir los malos hábitos de succión. Este estudio se centró en determinar el conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un CCSS. de San Marcos, Cajamarca durante el 2024-2025. La investigación tuvo un diseño de investigación descriptivo, transversal, prospectivo, y observacional. Para determinar la muestra se tomó de un total de 81 pacientes, seleccionados según criterios, considerando a toda gestante que aceptó participar voluntariamente y que firmó el consentimiento informado

Palabras clave: conocimiento, lactancia materna, salud bucal, mujer embarazada. (DECS)

Abstract

Breastfeeding promotes proper development of the maxillofacial system, as it generates adequate muscle tone and may prevent poor sucking habits. This research aimed to determine knowledge about breastfeeding and oral health among pregnant women at a health center in San Marcos, Cajamarca, during 2024-2025. The study employed a descriptive, cross-sectional, prospective, and observational research design. A total of 81 patients were selected based on criteria of inclusion, encompassing all pregnant women who willingly consented to participate

Keywords: knowledge, breastfeeding, oral health, pregnant women. (DECS)

Introducción

En la etapa de la gestación la mujer atraviesa procesos fisiológicos de que implican el desarrollo del feto dentro del útero materno, es aquí donde la mujer lleva a cabo uno de los procesos más intrincados a lo largo de su vida que tienen un impacto directo sobre su salud y la del bebé. Uno de los cambios más representativos de la mujer durante la gestación es la de transmitir sabores y aromas esenciales a través del líquido amniótico hacia su bebé.¹ Posteriormente, en la etapa del posparto aún se siguen transmitiendo fluidos importantes para el desarrollo del bebe a través de la lactancia primaria volviéndose imprescindible para su crecimiento del bebe en sus primeros años.^{1,2} Las madres son las cuidadoras más importantes de sus hijos, por lo que se requiere difundir el conocimiento sobre lactancia materna y salud oral con la finalidad de promover y fomentar buenos hábitos bucales; se sabe que parte fundamental en la lactancia materna es el amamantamiento, siendo una medida eficaz para evitar la desnutrición y el surgimiento de infecciones, poniendo en peligro la salud del bebe.³ La lactancia materna (LM) está catalogada como una práctica natural por parte de la madre encargada de favorecer el desarrollo progresivo del bebé a través del amamantamiento, siendo su principal finalidad la de brindar un óptimo desarrollo de los tejidos, músculos y estructuras orofaciales, salvaguardando una buena nutrición y una reduciendo la probabilidad de promover la formación de indicadores musculares atrofiados, dando lugar a la aparición de maloclusiones³. Para la sociedad peruana de pediatría (SPP), la LM no solo posee grandes beneficios nutricionales, inmunitarios para el bebé, también da lugar a unas buenas arcadas dentarias teniendo como resultado una buena oclusión; junto a una ausencia de información sobre higiene oral por parte de la madre resultan perjudicial para la salud bucal del niño dado por la aparición de caries temprana o caries del biberón.^{4,5}

Asimismo, la evidencia muestra que una falta de conocimiento en la madre sobre lactancia materna resultaría perjudicial, puesto que el bebé adoptaría hábitos nocivos de succión y deglución repercutiendo negativamente en su desarrollo y función bucal involucrando tratamientos de ortopedia y ortodoncia⁶

Desde una perspectiva odontológica, la lactancia materna favorece al correcto desarrollo del sistema integral maxilofacial, previniendo malos hábitos de succión y un adecuado tono muscular, en comparación de los que usan el biberón para alimentar a sus bebés, donde los principales protagonistas terminan siendo los músculos alrededor de los labios aumentando la probabilidad de desarrollar maloclusiones y diversos malos hábitos en el transcurso de la vida del infante; quedando en evidencia que la LM termina siendo un factor protector en contra

de la aparición de caries hasta los 12 meses y diversas formas de maloclusión lo que interrumpe el normal desarrollo de los infantes, lo que se evitaría usualmente con un buen plan de higiene bucal y una buena alimentación saludable por parte de la madre.^{7,8}

En el Perú existe poca evidencia científica sobre programas de prevención de lo fundamental de la LM sobre la salud oral; lo que conlleva a ser escasas las intervenciones educativas en gestantes con miras al cuidado de la higiene oral, lo que deja un vacío de conocimiento y habilidades en las madres por conseguir una buena salud bucal en beneficio de su bebé.⁸

Es necesario que la madre en el momento del parto en óptimas condiciones, tras adquirir información pertinente y valiosa relacionado con los beneficios de brindar una buena lactancia materna conociendo todos sus beneficios relacionándolo con poseer una buena salud bucal para beneficio de su bebé; por esta razón, de acuerdo a los hallazgos obtenidos en el estudio sobre la salud oral y lactancia materna, se puede dar nuevos programas y políticas que ayuden a las gestantes en el Perú.

Teniendo como objetivo general determinar el conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un centro de salud de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.

Revisión de la literatura

Antecedentes

▪ Internacionales

-Suárez-Cotelo M et al.,⁹ realizaron un estudio en Galicia-España, cuyo principal objetivo fue hallar los conocimientos sobre lactancia materna y cómo influye el amamantamiento tras inculcarles la alimentación infantil posparto, el diseño del estudio se basó en ser descriptivo y prospectivo, donde se utilizó un cuestionario donde incluía preguntas de alimentación infantil posparto y lactancia materna sobre una población de 297 gestantes. Los resultados mostraron que un 90.4% amamantaba exclusivamente a sus bebés y un 28% lo realizaba hasta los 6 meses, así como un predominio de un nivel regular de conocimientos sobre LM influyendo en el tipo de alimentación que se le daba al bebé; concluyendo que se deben brindar estrategias sobre alimentación a partir de la LM en la población.

- Paredes et al.,¹⁰ en el 2019 ejecuto en la ciudad de México DF, donde analizaron el grado de conocimiento, así como su práctica sobre la LM en mujeres gestantes de un distrito de la localidad, aplicaron un cuestionario en una muestra poblacional de 75 mujeres; entre sus resultados se encontró que hay una asociación no significativa entre la variable principal y el grado académico, llegando a la conclusión de que las gestantes tienen conocimiento en torno a LM y sus diversos beneficios dentro del estudio.

- Gonzalez-Garcia et al.,¹¹ en su estudio en la ciudad del Pinar del Rio-Cuba en el año 2019, donde su principal objetivo fue evaluar los conocimientos de madres gestantes sobre la LM sobre la salud oral del bebé, el diseño del estudio fue descriptivo, longitudinal y cuasi experimental sobre 100 embarazadas. Sus resultados fueron buenos (94%) con respecto al nivel de conocimientos posteriormente a la intervención educativa; concluyendo que resulto beneficiosa la intervención sobre la población objetivo sobre los beneficios de la LM y la salud bucal del RN

▪ Nacionales

- Rodríguez.,¹² en su investigación en la ciudad de Lima (2022), se centraron en hallar el conocimiento de las gestantes sobre la LM y la salud oral en sus niños menores a un año de edad, el diseño de su estudio fue descriptivo y de corte transversal sobre 223 participantes, donde se diseñó un cuestionario de medición que consta de 15 preguntas y 7 dimensiones

relacionadas al tema central; entre sus resultados mostraron que el nivel regular fue el más predominante con 69,51%, seguido del malo con un 19,28% y el bueno con un 11,21%, concluyendo con diferencias significativas entre las variables y covariables del estudio

-Vargas.,¹³ en su estudio en la ciudad de Chiclayo, su principal objetivo fue hallar el conocimiento de las madres gestantes sobre LM exclusiva y la salud bucal en un colegio de la ciudad en mención, su diseño de estudio fue descriptiva, observacional y no experimental sobre una población de 196 madres aplicando un cuestionario; entre sus resultados muestran un 84% con un buen nivel de conocimiento, un 14% regular y 1% malo, concluyendo que se evidencia un buen porcentaje de madres que poseen una buena educación sobre LM y salud bucal

-Messarina¹⁴ en el año 2020 realizó un estudio en Lima, donde evaluaron el conocimiento sobre salud bucal y lactancia en madres gestantes, en una población de 187 gestantes; se utilizó un instrumento de 20 preguntas evaluando: La Higiene oral, uso del flúor, caries dental y lactancia, teniendo como resultados que en el nivel de conocimientos sobre salud oral y lactancia se obtuvo un 54,4% a nivel regular y un 8% con nivel bueno; concluyendo que no se encontró una significancia entre el la variable principal y las covariable edad pero si se encontró significancia entre las variables mencionadas

Bases Teóricas

Gestación

Para la OMS el comienzo del embarazo se da cuando empieza la implantación, siendo un proceso en la pared del útero (posterior a 5 -6 días después de la fecundación), durante el embarazo se dan diversos cambios a nivel fisiológico hormonal complementándose con diversos procesos fisiológicos de desarrollo del feto durante 40 semanas; los cambios más resaltantes en el organismo de una mujer en estado de gestación van desde cambios evidentes por la madre, cambios tras exploración física por un especialista, hasta cambios detectados mediante estudios clínicos, estos cambios tienen carácter fisiológico y la mayor parte de cambios desaparecen tras el fin de la gestación, volviendo a una etapa inicial pre gravídico post parto.^{15,16}

Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Los conocimientos sobre salud bucal se basan en la comprensión completa de todas las medidas sobre prevención y tratamiento entorno a una buena práctica saludable sobre higiene oral,

evitando las dolencias y enfermedades de tejidos duros y blandos que puedan aparecer siendo perjudicial para la persona y/o individuo conllevando no solo a alteraciones funcionales, psicológicos y estéticos. Asimismo, este componente importante de la salud confiere procesos importantes como los biológicos, sociales, históricos, económicos y culturales.^{15,16}

Lactancia materna

Está definido como un acto fisiológico y primordio de la madre hacia su recién nacido, convirtiéndose en uno de los pilares fundamentales entorno a la promoción y prevención de la SB del niño, para la OMS recomiendan que la LM inicie a las primeras horas del nacimiento el cual debe ser progresivo según necesidad del niño, el cual debe ir acompañado con un proceso llamado amamantamiento durante los 6 primeros meses, el cual exime a consumir otros alimentos que no sea la LM; a partir de los 6 m de nacido está permitido a comenzar a darle complementos de alimentación, sin reemplazar hasta los 2 años la LM.^{20,21}

La lactancia materna está catalogada como el alimento imprescindible del bebé y esto por sus innumerables beneficios orales se encuentran el buen correcto crecimiento y desarrollo craneofacial a partir de estímulos funcionales tales como la respiración, la deglución influyendo en una menor posibilidad de desarrollar patrones musculares disfuncionales, el cual predisponen a padecer de maloclusiones y afecciones en el sistema estomatognático.^{22,23}

Tipos de lactancia^{15,22}

- LM exclusiva: Leche materna de la madre o extraída de la nodriza, permitiendo que reciba dosis pequeñas de vitaminas o medicinas.
- LM predominante: LM como principal fuente de alimento, permitiendo tomar pequeños sorbos de líquidos esenciales como el agua.
- LM completa: Exclusiva y predominante.

Calidad de la leche materna^{15,16,22}

Su composición está basada en función a la dieta de la madre, compuesta principalmente se selenio, zinc, yodo entre otros compuestos importantes para la buena alimentación del bebé.

Beneficio de la LM sobre la salud bucal^{22,24}

Entre los innumerables beneficios se encuentra la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) y a libre demanda hasta los 6 meses, destacando entre los más importantes la disminución de incidencias de mal oclusiones tanto en las denticiones primarias como mixta

del niño, evitando principalmente la de mordida cruzada; asimismo es destacable mencionar la disminución y uso del chupete y del biberón y por último una mejora del tono muscular y un buen desarrollo del aparato estomatognático. Es necesario mencionar la importancia de la LM recayendo principalmente en su composición de enzimas, inmunoglobulinas, PH 7, y la presencia de calcio y fosfato, siendo estos factores protectores importante en beneficio del niño; esto debe ser complementado con una buena higiene oral, el buen uso de fluoruros y evitar una elevada dieta de azúcares fermentables, favoreciendo el buen desarrollo físico y psicoactivo del bebé.

Materiales y métodos

La presente investigación fue aprobada por el CE en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, mediante la RD N° 445-2024-USATFMED; en su metodología tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, con tipo transversal, observacional, donde su población fue finita conformada por gestantes del CCSS San Marcos- Cajamarca.

La población objetivo del estudio estuvo conformado por mujeres en etapa de gestación del CCSS San Marcos de la provincia de Cajamarca, con un total de 120 participantes en el estudio empleándose un censo como método de recopilación de datos poblacional en los meses, de octubre del 2024 a febrero del 2025, alcanzando toda la población sin seleccionar una muestra, incluyendo a todos los individuos según criterios del presente estudio.

Entorno a la recolección de datos se utilizó un cuestionario creado específicamente para este trabajo, el cual está conformado por 3 preguntas sociodemográficas, así como de 13 preguntas principales en relación al tema central con sus respectiva respuesta dicotómicas (Si/No); dicho cuestionario fue elaborado tomando como base las investigaciones de Henríquez MA et al.,²² basado en la LM y sus beneficios sobre la salud oral, asignándole un valor de 1 por cada respuesta correcta que se conteste agrupándolos de la siguiente manera: Buena (15- 10), Regular (5-10), Mala (0-5) .Se determinó hacer una prueba piloto donde se analizó el cuestionario donde pasó por un proceso de validación por medio de un juicio de expertos (pertinencia teórica) especialistas en el área y la investigación: G.A.P.M.D.P; M.B.P.P; J.Ñ.M; P.R.B (Anexo 01). Asimismo finalizado dicho proceso, la versión final del instrumento (Anexo 02), paso por un proceso de confiabilidad, para determinar la consistencia interna, aplicándolo a 25 gestantes por conveniencia, además se halló la consistencia interna utilizando el KR-20 por tener ítems dicotómicos (SI/NO), obteniendo como resultado 0.68 lo cual indicó que el instrumento es confiable y adecuado para el estudio; posteriormente, 15 días después se realizó el re test para

determinar la estabilidad temporal con la prueba de Coeficiente de correlación Kappa de Cohen obteniendo como resultado del retest: 0.94. (Anexo N° 03)

-Para la aplicación del instrumento se tomó en cuenta que la gestante debe ser mayor de edad, presentar buen estado de salud y que desee participar voluntariamente. Se realizó la ejecución del proyecto en 2 grupos semanales, acordado con anterioridad con el encargado del servicio de obstetras, quien invitó a las gestantes mediante llamada telefónica en los días y horas acordados, la investigadora acudió a la reunión para explicarles minuciosamente el propósito y objetivo del estudio; teniendo todo claro, se les alcanzó junto con un lapicero, el consentimiento informado (Anexo N°05), seguida del cuestionario (Anexo N°02), con un tiempo de aproximado de 15 minutos para llenar el instrumento, finalizado el llenado se procedió a recolectar todos los cuestionarios de los participantes poniéndolos en un sobre cerrado. Este proceso se realizó en el auditorio del establecimiento. Finalmente, se les agradeció por su participación a las gestantes. Para el análisis estadístico, se elaboró una matriz de datos a partir de la información recolectada utilizando el programa Microsoft Excel, para su ordenamiento y clasificación según los resultados obtenidos; para el estudio de las variables se utilizarán tablas descriptivas donde abarcaran frecuencias simples y absolutas junto a gráficos representativos según los objetivos del estudio usando programa SPSS® Statistics v23.

Resultados y discusión

▪ RESULTADOS

Tabla 1

Nivel conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un CCSS de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	29	35,8
Nivel medio	35	43,2
Nivel alto	17	21,0
Total	81	100,0

En la tabla 1, Del total de gestantes del CCSS, que participaron del estudio, el 43,2% tienen un nivel medio de conocimiento sobre LM y salud oral, asimismo, el 35,8% tuvieron un nivel bajo y sólo el 21% tuvo un nivel de conocimiento alto sobre el tema en mención

Tabla 2*Identificar las características sociodem. de las gestantes*

Característica sociodemográfica		n	%
Edad	18 a 24 a	27	33,3%
	25 a 34 a	33	40,7%
	35 a 42 a	21	25,9%
Grado de instrucción	Primaria	26	32,1%
	Secundaria	30	37,0%
	Superior	25	30,9%
N° Hijos	1 H	46	56,8%
	2 H	17	21,0%
	3 H	14	17,3%
	4 H	3	3,7%
	5 H	1	1,2%
Total		81	100%

En la tabla 2 se puede apreciar que, las características sociodemográficas de las gestantes de un centro de salud, en el caso de la edad, se puede visualizar que, el 33,3% tienen una edad comprendida entre los 18 a 24 años, a su vez el 40,7% de 25 a 34 años y 25,9% de 35 a 42 años; en el caso de la característica sociodemográfica grado de instrucción, se puede ver que, el 32,1% tiene sólo primaria, el 37% estudios secundarios y el 30,9% hasta estudios superiores, finalmente en la cantidad de hijos que tienen las gestantes, 56,8% tienen 1 sólo hijo, el 21% tiene 2 hijos, el 17,3% tiene 3 hijos, sólo el 3,7% tiene 4 hijos y el 1,2% tiene 5 hijos.

Tabla 3*Nivel de conocimiento sobre LM y salud oral, según edad de las gestantes de un CCSS de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.*

		Nivel de conocimiento						P - valor
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	18 a 24 a	7	25,9%	16	59,3%	4	14,8%	0,155
	25 a 34 a	15	45,5%	8	24,2%	10	30,3%	
	35 a 42 a	7	33,3%	11	52,4%	3	14,3%	

En la tabla 3 se visualiza que, el 59,3% de las gestantes que su edad está comprendida entre los 18 y 24 años, tienen un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna y salud oral,

asimismo, en el caso de las gestantes que tienen entre 25 y 34 años, el 45,5% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre LM y salud oral, por otro lado, en las gestantes que tiene entre 35 y 42 años, el 52,4% tienen un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna y salud bucal, asimismo con el p-valor que arrojó un valor de 0,155, siendo mayor a 0,05, se puede decir que no existen diferencias significativas

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre LM y salud oral, según el grado de instrucción de las gestantes de un CCSS de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.

		Nivel de conocimiento						p - valor
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
		n	%	n	%	n	%	
Grado de instrucción	Primaria	12	46,2%	10	38,5%	4	15,4%	0,503
	Secundaria	11	36,7%	12	40,0%	7	23,3%	
	Superior	6	24,0%	13	52,0%	6	24,0%	

En la tabla 4 se visualiza que, el 46,2% de las gestantes tienen sólo primaria, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna y salud bucal, asimismo, en el caso de las gestantes que tienen secundaria, el 40% tienen un nivel medio de conocimiento sobre LM y salud oral, por otro lado, en las gestantes que tiene grado de instrucción hasta superior, el 52% tienen un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna y salud oral, asimismo con el p-valor que arrojó un valor de 0,503, siendo mayor a 0,05, se puede decir que no existen diferencias significativas

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y salud oral, según el número de hijos de las gestantes de un centro de salud de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.

		Nivel de conocimiento						p - valor
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
		n	%	n	%	n	%	
N° Hijos	1 H	12	75,1%	23	50,0%	11	25,9%	0,891
	2 H	9	52,9%	6	35,3%	2	11,8%	
	3 H	5	35,7%	6	42,9%	3	21,4%	
	4 - 5 H	3	26,0%	0	0,0%	1	23,0%	

En la tabla 5 se visualiza que, el 50% de las gestantes que tienen 1 sólo hijo, tienen un nivel medio de conocimiento, asimismo, en el caso de las gestantes que tienen 2 hijos, el 52,9% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna y salud oral, por otro lado, en

las gestantes que tienen 3 hijos, el 42,9% tienen un nivel medio sobre LM y salud oral, en el caso de las gestantes que tienen 4 a 5 hijos, el 26 % tienen un nivel bajo de conocimiento, asimismo con el p-valor que arrojó un valor de 0,891, siendo mayor a 0,05, se puede decir que no existen diferencias significativas

Discusión

La etapa de la gestación es una etapa crucial donde empieza una formación de hábitos y actitudes que influirán significativamente en la salud dentro del vínculo madre-hijo, centrándose específicamente en lo que es la nutrición y la salud bucal dentro de los primeros meses de vida, estos aspectos llegan a ser interdependientes dentro del mismo proceso biológico y sociocultural; muy relacionado con la LM, como práctica fundamental, no solo para el desarrollo nutricional del neonato, sino también para su adecuada salud oral.⁴

En el presente estudio se planteó como OG el de determinar el conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un CCSS “San Marcos” en Cajamarca, donde sus resultados se evidenciaron un predominio de 43% para el nivel regular seguido de un 35% de nivel bajo y un 21% poseían un nivel alto de conocimiento sobre la LM y salud oral en una población de gestantes; para esto es necesario mencionar que los hallazgos dejaron en evidencia que si bien existe un cierto grado de información entre las gestantes (nivel regular, la mayoría aún no alcanza un nivel óptimo que les permita comprender de forma integral la importancia de la LM en la salud bucal del futuro recién nacido; del mismo modo una proporción elevada de gestantes con nivel medio y bajo, sugiere que el conocimiento disponible puede ser parcial, superficial o fragmentado, siendo probable que las mujeres tengan nociones sobre los beneficios nutricionales y los beneficios de la lactancia materna, pero no logren asociarlo con aspectos más relevantes, específicos y profundos como lo son el desarrollo orofacial, la prevención de la caries temprana en el infante o la importancia de una buena y adecuada técnica de succión en torno al desarrollo estomatognático,^{6,8}

Se obtuvieron resultados similares al presente estudio, desarrollados en Lima, Perú, por Rodríguez¹² y Messarina¹⁴ con respecto a los valores sobre el nivel de conocimiento medio y bajo; mientras que por otro lado los resultados de Vargas¹³ en Chiclayo, demostraron resultados contrarios con un 84% de un nivel alto de conocimiento y casi un 1% de bajo conocimiento; estos datos se pueden atribuir a factores multifactoriales, entre los cuales destacan las características de la población estudiada, la diferencia entre los contextos sanitarios y educativo, el acceder a la información de la salud y el contexto sociocultural de los participantes en los estudios.

Estudios recientes desarrollados en Lima, Perú como el de Tamara Ch²⁸ en el 2024, mostraron que el 53.3% de las participantes tenía un nivel deficiente de conocimiento, el 25.3% un nivel regular y solo un 21.4% era de nivel bueno, indicando una necesidad de fortalecer la educación sobre este tema en gestantes; por último y más reciente un estudio realizado en el 2025 en Lima por Bobadilla A²⁹, reporto resultados similares con respecto al presente estudio relacionado a los niveles de conocimientos medio y bajo, en donde además resaltan un alto nivel de desconocimiento sobre el tema bucal en gestantes, destacando la importancia de potenciar la educación en gestantes como parte de la atención integral prenatal.

En relación con las características sociodemográficas, los hallazgos del presente estudio revelaron un alto porcentaje de gestantes en el nivel medio (59%) de nivel de conocimiento entre 18 a 24 años de edad, sin embargo, el valor de significancia estadística ($p = 0,155$) indicando una no asociación significativa entre las edades y el nivel de conocimiento de las gestantes, sugiriendo que, si bien las mujeres jóvenes representaron una proporción considerable dentro de este nivel, la edad por sí sola no constituye un factor determinante en el grado de conocimiento sobre LM y salud oral en esta población, conllevando a delimitar que posibles factores como el acceso a información, la experiencia previa en maternidad o el nivel educativo, estén influyendo de manera más directa en la comprensión de estos temas.³⁰

Por otro lado, con respecto al grado de instrucción, los resultados mostraron que el mayor porcentaje de gestantes con nivel medio de conocimiento (52 %) correspondió a aquellas que contaban con educación superior, sin embargo presenta una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,503$), con respecto al grado de instrucción y el nivel de conocimiento en gestantes, lo que pone en evidencia que alcanzar un grado educativo superior no garantiza, por sí solo, una comprensión adecuada sobre aspectos específicos sobre lactancia materna y salud oral, haciéndose notar que los contenidos no estén suficientemente integrados en los espacios formales de formación académica, o que la educación superior no incluya necesariamente información práctica y contextualizada sobre este tipo de temáticas, requiriendo que la transmisión de conocimientos vinculados a la salud materna requiere enfoques más dirigidos y específicos, más allá del nivel de escolaridad alcanzado.³¹

Por último, en cuanto al número de hijos se evidenció que en los tres niveles de conocimiento (bajo, medio y alto), los porcentajes más altos correspondieron a gestantes que tenían únicamente un hijo, resaltando el nivel medio con 50%, no obstante se visualizó una no relación significativa entre el número de hijos y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y salud oral; lo que sugiere que la experiencia previa de maternidad, en términos del número de hijos, no garantiza necesariamente un mayor nivel de conocimiento en la temática evaluada, en otras

palabras que la información recibida durante gestaciones previas no fue adecuada, accesible o suficientemente integral, lo cual refuerza la necesidad de intervenciones educativas efectivas y continuas durante cada embarazo, sin asumir que la experiencia previa asegura una mayor preparación en temas de salud materno-infantil.^{30,31}

Esta situación en general permite señalar la necesidad de reforzar los programas prenatales con enfoque odontológico, así como un fortalecimiento e implementación de los componentes educativos preventivos y promocionales en los controles prenatales, dichos programas no deben limitarse a promover la lactancia materna como un acto meramente nutricional, sino reconocerla como un factor clave en el adecuado desarrollo bucodental del recién nacido; asimismo es necesario mencionar algunas fortalezas encontradas a partir del desarrollo del estudio como lo son el de centrarse en gestantes como una población clave para la prevención en salud materno-infantil, lo que aporta valor social y sanitario a los hallazgos, así como sus resultados lo que indica una utilidad práctica inmediata para mejorar la educación prenatal en centros de salud, orientando estrategias preventivas y promocionales; por otro lado resaltaron también algunas debilidades propias del estudio como su diseño, al ser transversal no permitió establecer relaciones causales entre las variables estudiadas y el limitado alcance geográfico lo que indica una realidad local no extrapolables a otras zonas con diferente contexto sociocultural. Concluyendo que es imprescindible diseñar e implementar estrategias educativas integrales dirigidas a las gestantes que contemplen la LM no solo desde una perspectiva nutricional, sino también como un determinante clave en la salud oral del infante, contribuyendo a reducir la aparición de enfermedades y mejorando su calidad de vida.

Conclusiones

- El nivel de conocimiento sobre LM y salud oral en gestantes, con más predominio fue el nivel medio (43,2%), seguido del nivel bajo (35,8%) y el nivel alto (21%)
- El 59 % de las gestantes que presentaron un nivel medio de conocimiento se encontraba entre 18 a 24 años.
- El 46% de las gestantes que presentaron nivel bajo de conocimiento tenían grado de instrucción primaria
- El mayor porcentaje de gestantes con nivel bajo (75,1%), medio (50 %) y alto (25,9%) de conocimientos tenían un solo hijo

Recomendaciones

- Implementar programas educativos integrales durante el control prenatal
- Capacitar continuamente al personal de salud encargado del primer nivel de atención (obstetras, odontólogos, enfermeros y promotores de salud)
- Fomentar sesiones educativas diferenciadas entre la población de gestantes, según el número de hijos
- Promover investigaciones futuras que profundicen en las variables socioculturales, educativas y comunicacionales que influyen en el conocimiento materno

Referencias

- 1- Monrant A, Villacampa E, Añaños L, Valero S, Terrén S, Alcubierre S. Cambios, físicos y psíquicos, en la mujer durante el embarazo. *Revista sanitaria de investigación*. 2023; 4(2).
- 2- Andrade M. *Odontología en bebés: Protocolos clínicos, preventivos e restauradores*. Sao Paulo: Livraria Santos. 2005, 1-13.
- 3- Cujíño ML. Lactancia materna: factor protector de la dentición. *Hacia la promoción de la salud*; 9: 45-51. 2004. ISSN 0121-7577.
- 4- Blanco-Cedres L, Guerra ME, Rodríguez S. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. *Acta Odontológica Venezolana*. 2007; 45, 71-3
- 5- Carvalho GD. El Amamantamiento bajo la observación funcional y clínica de la Odontología. *Rev Hosp Mat Inf Ramón Sardá* 1998; 17: 229-31.
- 6- Viñas V A. La lactancia materna: técnica, contraindicaciones e interacciones con medicamentos. *Pediatr Integral*. 2003; 11, 307-17.
- 7- Carrillo A. Alteraciones bucales en el embarazo: indeseables, prevenibles y curables. *Rev. divulgativa de la Fund. SEPA de Periodoncia e Implantes Dentales*. 2018; 1(14): 4-5
- 8- De la Fuente, J., Sifuentes, M. y Nieto, M. *Promoción y educación para salud en odontología*. Mexico DF. 2014
- 9- Suárez-Cotelo M, Movilla-Fernández M, Pita-García P, Arias B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev Esc Enferm U P*. 2019; 53, E- 03433.
- 10- Paredes J E, Trujillo Oozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019; 26(4), 239-47
- 11- González-García Xiomara, Cardentey-García Juan, Porras-Mijans Osmary, Pérez-Madrado Karelía, González-Rodríguez Raidel. Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé. *AMC*. 2019; 23(5): 604-616
- 12- Rodríguez J. Nivel de conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna para la salud bucal de sus niños de 0 a 36 meses, durante pandemia COVID19 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología,

Escuela Profesional de Odontología; 2022.

13-Vargas KR. Conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y salud oral de los hijos en Chiclayo, 2022. Tesis para obtener el Grado Académico de Odontólogo. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo - Chiclayo; 2022.

14- Messarina CG. Nivel de conocimiento sobre salud oral y lactancia en puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2020. Univ Nac Mayor San Marcos . 2021.

15-Tejada P, Cohen A, Font I, Bermúdez, Schulitemaker J. Modificaciones fisiológicas del embarazo e implicaciones farmacológicas: maternas, fetales y neonatales. Rev ObstetGinecol Venezuela. 2007;67(4),246-67

16-Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Guía de salud bucal en gestantes para el equipo multidisciplinario. Revista Odontopediátrica. 2016; 1-24

17-Rodés, J., Piqué, J. y Trilla, A. Libro de la salud del Hospital Clinic de Barcelona y la Fundación BBVA.2007

18- Rábade, S. Teoría del conocimiento. Madrid: AKAL.2005

19- Paniagua, E. La gestión tecnológica del conocimiento. Murcia: EDITUM.2007

20-Saddki, N., Yusoff, A. y Hwang, Y. Factors associated with dental visit and barriersto utilisation of oral health care services in a sample of antenatal mothers in Hospital Universiti Sains Malaysia. Los Ángeles: BMC Public Health. 2010

21- Luengas M. Salud bucal, un indicador sensible de las condiciones de salud. 2014;201-209.

22- Henríquez MA, Palma C, Ahumada D. Lactancia materna y salud oral. Revisión de la literatura. Odontología Pediátrica. 2010; 18(2), 140-152.

23- Cuenca E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. Revista Médico Clínica 2014; 102(1): 132-135.

24- Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Guía de Salud Bucal Infantil para pediatras; 2017

25- Massón Palacios MJ, Armas Vega AdC, Aldás Ramírez J. Asociación entre la lactancia materna y la caries de edad temprana. Revisión bibliográfica. KIRU. 2019; 16(4):p. 194- 199.

26- Prieto Regueiroa B, Gómez Santos G, Diéguez Pérez M. Lactancia artificial prolongada

asociada a hábitos orales, maloclusiones y características sociodemográficas en preescolares españoles: Estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2022; 26(2).

27- Solís G, Alcalde G, Alfonso I. Ética en Investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*. 2023; 99: 195 – 202.

28- Tamara Ch, Angulo J, Huaman P. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares en una institución educativa, 2023. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Continental, Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; 2024.

29- Bobadilla C. Nivel De Conocimiento En El Cuidado De La Salud Bucal En Gestantes Del Hospital III De Emergencias Grau. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; 2025.

30- López C, Rivera M. Conocimientos y prácticas de salud bucal en mujeres embarazadas: una revisión integrativa. *Rev Odontol Latinoam*. 2021;35(1):45–54.

31- Araya B, Sánchez V. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes con distinto nivel educativo. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2022;87(2):121–9. doi:10.4067/S0717-75262022000200121

Anexo 01

VALIDACIONES

Seguencias de preguntas:

Todo bien

El cuestionario se encuentra aprobado:
SI (X) NO ()

Gracias por su aporte para la investigación.

- Nombre del experto: Patricia Riquelme Bustamante
- Especialidad: Odontopediatría
- C.O.P.: 36800

[Firma]
2024-06-10 10:00 AM

El cuestionario se encuentra aprobado:
SI (X) NO ()

- Nombre: Guido Alberto Perona Miguel de Priego
- Especialidad: Odontología Pediátrica
- COP: 3223

Seguencias de preguntas:

Todo bien

El cuestionario se encuentra aprobado:
SI (X) NO ()

Gracias por su valioso aporte a la investigación.

- Nombre del experto: Miguel Benjamín Perea Paz
- Especialidad: Odontopediatría
- C.O.P.: 4133

[Firma]

El cuestionario se encuentra aprobado:
SI (X) NO ()

- Nombre del experto: Jeannette Ñique Manchego
- Especialidad: Odontopediatría
- C.O.P.: 17087

Gracias por su valioso aporte a la investigación.

Anexo 02

Cuestionario

Conocimiento sobre Lactancia Materna y Salud Oral en Gestantes de un Centro de Salud, San Marcos- Cajamarca, 2024-2025

- Edad: _____
- Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
- Número de hijos: _____

Indicaciones: lea detenidamente las preguntas y marque con una (x), la respuesta que crea conveniente.

1. ¿La Lactancia materna es importante para el desarrollo dental de su menor hijo?
 - a) SI
 - b) No
- 2- ¿La lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses de edad?
 - a) SI
 - b) NO
- 3- ¿La lactancia materna disminuye el riesgo de caries dental?
 - a) SI
 - b) NO
- 4- ¿La lactancia materna debe continuar hasta los 2 años de edad?
 - a) SI
 - b) NO
- 5- ¿La frecuencia para dar de lactar a su bebé debe ser a libre demanda?
 - a) SI
 - b) NO
- 6- ¿Uno de los beneficios de la lactancia materna es la disminución del riesgo de una infección?
 - a) SI
 - b) NO

- 7- ¿La lactancia materna puede ayudar a desarrollar adecuadamente la musculatura oral del bebé?
- a) SI
 - b) NO
- 8- ¿La lactancia materna favorece el crecimiento y desarrollo de la mandíbula y maxilar del bebé?
- a) SI
 - b) NO
- 9- ¿La lactancia materna puede contribuir a un mejor desarrollo del sistema de defensas del bebé?
- a) SI
 - b) NO
- 10- ¿El uso prolongado de biberones o chupetes puede afectar negativamente la salud bucal del bebé amamantado?
- a) SI
 - b) NO
- 11- ¿Es recomendable limpiar las encías del bebé después de cada toma de leche materna?
- a) SI
 - b) NO
- 12- ¿La higiene bucal inicia desde la aparición del primer diente del bebé?
- a) SI
 - b) NO
- 13- ¿Es importante utilizar pasta dental con flúor para la higiene bucal del bebé?
- a) SI
 - b) NO

Anexo 03

Confiabilidad y Test retest

✚ Consistencia Interna

<u>Kuder de Richardson</u>		
$KR_{20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right) =$		
KR20	0.68	Se alcanzo un Nivel de aceptable con un KR20 = 0,68 siendo este test consistente y adecuado para el estudio

✚ Test Re test (Correlación R Pearson)

	Rango	Confiabilidad (Dimensión)
1	0,81 - 1	Muy alta
1	0,61 - 0,80	Alta
1	0,41 - 0,60	Media*
1	0,21 - 0,40	Baja*
1	0 - 0,20	Muy baja*
0.6770032	0.94492559	Test Retest: 0.94
5.49	VARIANZA	Se alcanzo un Nivel excelente = 0,9 Siendo un valor adecuado para el estudio

Anexo 04

SOLICITUD DE PERMISO PARA LA
EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE
LA CONMEMORACIÓN DE LAS
HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

SOLICITO: PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE
TESIS

Obst. Manuela Chavez Medina

Jefa del Centro de Salud San Marcos

Yo, **CD. Elena Esther Obeso Quispe**, identificada con **DNI N° 46534233**, con domicilio en Jr los leones 210. Urb. Santa Mercedes, residente de la Segunda Especialidad de Odontopediatría; me presento respetuosamente ante usted y expongo:

Que al encontrarme realizando mi proyecto de tesis titulado “**Conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un centro de salud, San Marcos-Cajamarca, 2024-2025**”, recurro a usted. Para solicitarle su permiso para la ejecución de dicho proyecto en su prestigiosa Institución, que consiste en la aplicación de encuesta a las gestantes.

Agradezco por anticipado su atención a la presente, esperando su pronta respuesta.

Atentamente.

CD. Elena Esther Obeso Quispe

DNI: 46534233

AUTORA

Mgtr.C.D. Rosa Josefina Roncal Espinoza

DNI:

ASESOR

Chiclayo, de.....Del 2024



ANEXO 05

Consentimiento Informado

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Elena Esther Obeso Quispe

Título : `` Conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un centro de salud, San Marcos- Cajamarca, 2024-2025``

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, que tiene como finalidad de determinar el conocimiento sobre lactancia materna y salud oral en gestantes de un centro de salud de San Marcos, Cajamarca 2024-2025.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- Usted deberá leer detenidamente las 13 preguntas de un cuestionario sobre lactancia materna y salud oral
- Tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos para completar el cuestionario
- Finalizado el proceso entregará los documentos que luego ser analizados solo por el investigador.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en el estudio, ya que la información recolectada será a través de una ficha de recolección de datos sin exponer la salud y la integridad del participante.

Beneficios:

No existe un beneficio directo al participar en este estudio; sin embargo, finalizado el proceso se le dará una charla acerca de salud oral.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejorentendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se le garantiza que la información brindada por usted es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima. Pues cada cuestionario será codificado, no se colocarán nombres ni apellidos. Sus nombres no serán revelados en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de su cuestionario guardado en un archivo por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Elena Esther Obeso Quispe al tel. 973981741, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

FIRMA/HUELLA DIGITAL
Participante
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:
DNI:

Fecha

Anexo 06

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo (naturaleza)	Escala de medición	Valor final
CONOCIMIENTO SOBRELACTANCIA MATERNA Y SALUD BUCAL	Grado de conocimiento que posee un individuo acerca de la lactancia materna sobre la salud bucal ²⁸	Es el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna y salud oral de sus hijos, cuyo valor será obtenido mediante un cuestionario.	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Alto (10-15) Medio(5-10) Bajo (0-5) 1 pregunta correcta 0 pregunta incorrecta
EDAD	Período de tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona, hasta un momento determinado ³¹	Medida del tiempo en años, meses y días desde el nacimiento de una persona hasta un punto específico en el tiempo	Edad en años de la persona	Cuantitativa	Razón	Edad de la persona
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Grado más elevado de estudios realizado en un periodo determinado ³¹	Según la categoría proporcionada por el cuestionario	Nivel de instrucción escolar	Cualitativa	Ordinal	1=Primaria 2=Secundaria 3=Superior