



Aula Virtual



Generando Conocimiento

<http://www.aulavirtual.web.ve>



REVISTA CIENTÍFICA AULA VIRTUAL

Director Editor:

- Dra. Leidy Hernández PhD.
- Dr. Fernando Bárbara

Consejo Asesor:

- MSc. Manuel Mujica
- MSc. Wilman Briceño
- Dra. Harizmar Izquierdo
- Dr. José Gregorio Sánchez

**Revista Científica Arbitrada de
Fundación Aula Virtual**

Email: revista@aulavirtual.web.ve

URL: <http://aulavirtual.web.ve/revista>



ISSN: 2665-0398

Depósito Legal: LA2020000026

País: Venezuela

Año de Inicio: 2020

Periodicidad: Continua

Sistema de Arbitraje: Revisión por pares. "Doble Ciego"

Licencia: Creative Commons [CC BY NC ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Volumen: 7

Número: 15

Año: 2026

Período: Julio 2026 – Diciembre 2026
(continúa)

Dirección Fiscal: Av. Libertador, Arca del Norte, Nro.
52D, Barquisimeto estado Lara,
Venezuela, C.P. 3001

La Revista seriada Científica Arbitrada e Indexada **Aula Virtual**, es de acceso abierto y en formato electrónico; la misma está orientada a la divulgación de las producciones científicas creadas por investigadores en diversas áreas del conocimiento. Su cobertura temática abarca Tecnología, Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Políticas, Ciencias Exactas y otras áreas afines. Su publicación es **CONTINUA**, indexada y arbitrada por especialistas en el área, bajo la modalidad de doble ciego. Se reciben las producciones tipo: *Artículo Científico* en las diferentes modalidades cualitativas y cuantitativas, *Avances Investigativos*, *Ensayos*, *Reseñas Bibliográficas*, *Ponencias* o *publicaciones derivada de eventos*, y cualquier otro tipo de investigación orientada al tratamiento y profundización de la información de los campos de estudios de las diferentes ciencias. La Revista **Aula Virtual**, busca fomentar la divulgación del conocimiento científico y el pensamiento crítico reflexivo en el ámbito investigativo.



EFICACIA DE LOS PROGRAMAS PREVENTIVOS DE LA SALUD BUCAL EN GESTANTES Y LA GESTIÓN SANITARIA EN SUDAMÉRICA: UNA REVISIÓN LITERARIA

EFFECTIVENESS OF PREVENTIVE ORAL HEALTH PROGRAMS IN PREGNANT WOMEN AND HEALTH MANAGEMENT IN SOUTH AMERICA: A LITERATURE REVIEW

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Área del Conocimiento: Ciencias Sociales y

Aplicadas

Recibido: 12/06/2026

Aceptado: 14/07/2026

Publicado: 02/09/2026

Código Único AV: e771

Páginas: 1(1260-1279)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.22259699>

Autor:

Elita Ysamar Espinoza Colunche

Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

 <https://orcid.org/0009-0003-9312-0262>

E-mail: espinozacol@ucvvirtual.edu.pe

Afiliación: Universidad César Vallejo

País: República del Perú

Resumen

La salud bucal durante el embarazo representa un componente crucial para el bienestar materno-infantil, sin embargo, continúa siendo un aspecto subpriorizado en muchos sistemas sanitarios de América del Sur. Bajo este enfoque, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia de los programas preventivos de salud bucal en gestantes, así como analizar los factores de gestión sanitaria que condicionan su implementación en Sudamérica. La metodología se sustentó en una revisión sistemática de 53 artículos científicos indexados en Scopus, Web of Science y ScienceDirect, comprendidos principalmente entre 2020 y 2024, e identificados mediante descriptores temáticos específicos en español e inglés. Los resultados revelan que los programas iniciados durante el embarazo logran mejorar el conocimiento materno, las prácticas de higiene oral y reducir significativamente la prevalencia de caries en la infancia temprana, especialmente cuando se integran a la atención prenatal. No obstante, persisten desafíos estructurales como la fragmentación de los sistemas de salud, la limitada formación del personal no odontológico y la falta de normativas institucionales. Se concluye que, para lograr una implementación sostenible y equitativa de estos programas, resulta esencial fortalecer la planificación estratégica, asegurar la asignación presupuestaria y fomentar la integración interprofesional en los niveles primarios de atención.

Palabras Clave

Salud bucal, embarazo, prevención de enfermedades, gestión sanitaria, atención primaria de salud.

Abstract

Oral health during pregnancy represents a crucial component for maternal and child well-being, yet it remains an underprioritized aspect in many healthcare systems in South America. Using this approach, this study aimed to evaluate the effectiveness of preventive oral health programs for pregnant women and analyze the health management factors that influence their implementation in South America. The methodology was based on a systematic review of 53 scientific articles indexed in Scopus, Web of Science, and ScienceDirect, mainly from 2020 to 2024, and identified using specific subject headings in Spanish and English. The results reveal that programs initiated during pregnancy improve maternal knowledge and oral hygiene practices and significantly reduce the prevalence of early childhood caries, especially when integrated into prenatal care. However, structural challenges persist, such as the fragmentation of health systems, limited training of non-dental personnel, and a lack of institutional regulations. It is concluded that, to achieve sustainable and equitable implementation of these programs, it is essential to strengthen strategic planning, ensure budget allocation, and foster interprofessional integration at primary care levels.

Keywords

Oral health, pregnancy, disease prevention, health management, primary health care.

Introducción

La salud bucodental ha emergido en las últimas décadas como un componente esencial de la salud integral, y su vínculo con el bienestar general durante el embarazo ha sido ampliamente documentado. Las gestantes representan un grupo poblacional particularmente vulnerable frente a afecciones bucales debido a los cambios fisiológicos, hormonales y de comportamiento que experimentan durante este periodo. Sin embargo, pese al reconocimiento científico del impacto que las enfermedades bucales pueden tener sobre la salud materno-fetal, la salud bucal en mujeres embarazadas continúa siendo una de las áreas más desatendidas en los sistemas sanitarios de América del Sur. Este desbalance resulta especialmente alarmante en contextos donde las tasas de morbilidad y mortalidad materna aún reflejan profundas desigualdades estructurales, deficiencias en la cobertura de servicios preventivos y una limitada gestión institucional que afecta tanto el acceso como la calidad de la atención odontológica en la etapa prenatal.

Los cambios hormonales durante el embarazo, particularmente el aumento de estrógenos y progesterona, generan una serie de alteraciones en la cavidad bucal, como el aumento del flujo sanguíneo en las encías, disminución del pH salival y proliferación bacteriana, que favorecen la aparición o exacerbación de patologías como la

gingivitis, la caries dental y, en casos más graves, la periodontitis (Da Silva et al., 2021). Estas afecciones no solo afectan la salud y calidad de vida de la madre, sino que pueden tener repercusiones significativas en el desarrollo fetal. Estudios recientes han demostrado que la enfermedad periodontal está asociada con resultados adversos como parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia (Bressane et al., 2011; Fôlha, 2025). A pesar de estas evidencias, en muchas partes de Sudamérica las gestantes no reciben atención odontológica durante el embarazo, ya sea por desinformación, mitos culturales, barreras económicas o falta de articulación entre servicios médicos y odontológicos (Faghihian et al., 2023).

Diversos programas preventivos de salud bucal en gestantes han sido implementados con el objetivo de revertir esta situación. Estas intervenciones suelen incluir actividades educativas sobre higiene oral, chequeos odontológicos rutinarios, aplicación de flúor, eliminación de placa bacteriana, y en algunos casos, integración de equipos interdisciplinarios entre obstetras, odontólogos y enfermeras comunitarias. En Brasil, por ejemplo, el Programa Nacional de Salud Bucal (Brasil Sorridente) ha incorporado el componente odontológico en la atención prenatal, y si bien ha logrado avances importantes en cobertura, aún enfrenta desafíos en regiones periféricas y rurales (Ministério da Saúde do Brasil, 2021). En Colombia, las estrategias comunitarias de salud

bucal han sido integradas en las rutas maternas de atención primaria, pero su eficacia ha estado condicionada por limitaciones presupuestales, falta de personal y escasa supervisión (Cruz et al., 2024). En Perú, programas focalizados de sellantes y fluorización se han ejecutado como parte de campañas nacionales, aunque sin indicadores claros sobre su impacto específico en gestantes (MINSA, 2022).

El embarazo representa una oportunidad privilegiada para establecer hábitos saludables y garantizar un entorno bucodental adecuado tanto para la madre como para el futuro recién nacido (Cruz et al., 2024). La incorporación de la salud bucal en el esquema preventivo de atención prenatal no solo mejora las condiciones locales de salud, sino que incide en la reducción de las enfermedades orales en la infancia, al romper el ciclo de transmisión bacteriana vertical, especialmente de *Streptococcus mutans*, entre madre e hijo (Domosławska et al., 2024). La evidencia demuestra que las madres que reciben consejería en salud bucal durante el embarazo tienen mayor probabilidad de adoptar prácticas preventivas, acudir a controles odontológicos y fomentar el cuidado oral en sus hijos (Khumalo et al., 2023).

No obstante, la eficacia real de estos programas depende de una serie de factores estructurales, culturales y de gestión sanitaria. La ausencia de protocolos estandarizados, la limitada

capacitación del personal de salud, la escasa interoperabilidad de los sistemas de información y la debilidad de los mecanismos de evaluación y seguimiento son algunos de los obstáculos que comprometen su sostenibilidad y alcance poblacional (Mboera et al., 2021). A ello se suma la fragmentación de los sistemas de salud en América Latina, caracterizados por múltiples subsistemas públicos y privados que operan con lógicas desarticuladas, lo cual dificulta una cobertura integral, especialmente en zonas rurales o periurbanas (PAHO, 2021; Ramphoma et al., 2024).

Desde el punto de vista de la gestión sanitaria, se reconoce que el diseño de programas preventivos eficaces debe ir acompañado de una planificación estratégica, asignación presupuestaria adecuada, supervisión continua y mecanismos de participación comunitaria. En muchos países sudamericanos, sin embargo, la inversión en salud bucal representa un porcentaje marginal del presupuesto sanitario total, lo que limita la implementación de políticas sostenidas. En Ecuador, por ejemplo, un estudio reciente evidenció que, aunque se habían desarrollado líneas de acción para incorporar la salud bucal en la atención prenatal, la falta de equipos, insumos y personal capacitado impidió su ejecución efectiva en más del 60 % de los centros de salud evaluados. En Colombia, la cobertura de servicios odontológicos para gestantes no supera el 30 % en zonas rurales, debido a la escasez de

infraestructura y a la alta rotación de personal médico en áreas alejadas (Velosa et al., 2023).

A este panorama se suma el hecho de que la mortalidad materna continúa siendo uno de los indicadores más críticos del desempeño del sistema de salud. Aunque su relación directa con la salud bucal no siempre es visibilizada, ambas problemáticas comparten raíces estructurales comunes: inequidades socioeconómicas, deficiencias en la atención primaria y falta de coordinación intersectorial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019), la tasa global de mortalidad materna fue de aproximadamente 211 por 100.000 nacidos vivos en 2017, con un predominio marcado en países de ingresos bajos y medios. En América Latina, esta tasa fue de 63 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2020, aunque con grandes diferencias entre naciones (PAHO, 2021). En el caso peruano, si bien el número ha descendido en los últimos años, en 2022 se registraron 78 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, con una concentración preocupante en regiones del norte del país como Cajamarca, donde las condiciones estructurales y la baja disponibilidad de servicios elevan significativamente el riesgo materno (Ministerio de Salud del Perú, MINSA, 2022).

El Centro de Salud de Cajamarca, en particular, presenta tasas de mortalidad materna por encima del promedio nacional, estimadas en

aproximadamente 90 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en el último año (Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2023). Esta situación refleja no solo las brechas en la atención obstétrica especializada, sino también la falta de abordajes integrales que consideren la salud bucal como un componente clave de la salud materna. Resulta indispensable entonces adoptar una mirada holística que permita entender los factores determinantes de esta problemática y, a partir de ellos, desarrollar estrategias de intervención que contemplen la integración efectiva de la salud bucal en los esquemas de atención prenatal.

En este marco, la presente revisión literaria se plantea como un esfuerzo por sistematizar y analizar críticamente la evidencia disponible sobre la eficacia de los programas preventivos de salud bucal dirigidos a gestantes en Sudamérica, así como los elementos de gestión sanitaria que influyen en su implementación. Se parte del supuesto de que la eficacia de estas intervenciones no depende únicamente de su diseño clínico, sino también y quizás, sobre todo de las capacidades institucionales, los marcos normativos, la gobernanza del sistema de salud y la voluntad política de integrarlas en los niveles locales y nacionales.

Esta revisión aborda tres dimensiones fundamentales: en primer lugar, examina la evidencia empírica sobre el impacto de los

programas preventivos en la salud bucodental materna e infantil; en segundo lugar, identifica las barreras y facilitadores en la implementación de estos programas en distintos países sudamericanos; y en tercer lugar, analiza el rol de la gestión sanitaria entendida como la capacidad técnica, organizacional y financiera de los sistemas de salud en la sostenibilidad y expansión de estas intervenciones.

La pregunta de investigación que orienta esta revisión es: ¿Existe eficacia de los programas preventivos de la salud bucal en gestantes y la gestión sanitaria en Sudamérica? Al responder esta pregunta, se busca no solo aportar al debate académico, sino también ofrecer insumos útiles para el diseño de políticas públicas más efectivas, que garanticen una atención integral y equitativa a las mujeres gestantes, reconociendo que la salud bucal es parte inseparable de su derecho a una maternidad digna y segura.

Métodos

La investigación se llevó a cabo a través de una revisión sistemática, un método que posibilita un análisis profundo y detallado de las evidencias disponibles sobre temas particulares. Este tipo de enfoque se fundamenta en la recopilación y evaluación crítica de artículos científicos, con el propósito de obtener una síntesis clara, objetiva y fundamentada sobre la eficacia de los programas

preventivos de salud bucal en gestantes y su relación con la gestión sanitaria en Sudamérica.

Según Pardal-Refoyo & Pardal-Peláez (2020), las revisiones sistemáticas son un tipo de revisión bibliográfica que debe estar claramente delimitada, ser reproducible por otros investigadores y seguir un proceso metodológico riguroso que permita organizar, seleccionar y valorar las fuentes disponibles. Este enfoque examina estudios de tipología primaria, orientados a responder preguntas específicas mediante la identificación, evaluación y síntesis de la evidencia disponible con procedimientos claros, estructurados y confiables.

Las revisiones sistemáticas también permiten plantear cuestionamientos pertinentes, establecer criterios de inclusión y exclusión, evaluar la calidad metodológica de los estudios y sintetizar sus hallazgos, generando conocimiento útil para informar decisiones en política sanitaria, programas educativos o estrategias de atención clínica (Zawacki-Richter et al., 2020). De este modo, este tipo de revisión permite analizar la literatura científica de manera rigurosa y transparente, identificar vacíos, y generar conclusiones confiables basadas en evidencia empírica.

En esta investigación, se revisaron artículos científicos indexados en las bases de datos Scopus, Web of Science y ScienceDirect, seleccionadas por su alto nivel de impacto, cobertura internacional y relevancia temática en el área de salud pública y

odontología. Se delimitaron los resultados al periodo comprendido entre los años 2020 y 2024, incorporando también tres artículos previos que, pese a no estar dentro del rango temporal establecido, fueron incluidos por su importancia teórica y metodológica para el desarrollo de la presente revisión.

Para la búsqueda de información se utilizaron términos clave en español e inglés, tales como: “salud bucal en gestantes”, “programas preventivos odontológicos en embarazo”, “gestión sanitaria y salud bucal”, “oral health in pregnancy”, “dental care in prenatal care” y “oral health programs in South America”. Estos descriptores se combinaron mediante operadores booleanos (AND, OR) para afinar la precisión de los resultados y recuperar estudios relevantes con relación directa al objeto de estudio.

Los criterios de inclusión consideraron investigaciones empíricas, revisiones sistemáticas, estudios de cohorte, estudios cualitativos y artículos originales que analizaran intervenciones preventivas en salud bucal dirigidas a gestantes, así

como aquellos que abordaran aspectos de la gestión sanitaria en Sudamérica. Se excluyeron artículos duplicados, editoriales, documentos sin acceso al texto completo o que no estuvieran directamente relacionados con la temática de estudio.

En total, se seleccionaron 53 artículos científicos, los cuales fueron organizados y sistematizados en una matriz de análisis, permitiendo clasificar la información según el año de publicación, base de datos de origen, tipo de estudio, intervención desarrollada y principales hallazgos. Como se observa en la Tabla 1, la base de datos Scopus concentró el mayor número de documentos (50.95 %), seguida por Web of Science (33.96 %) y ScienceDirect (15.09 %). La mayor concentración de publicaciones se registró entre los años 2022 y 2024, lo que evidencia un creciente interés académico por la integración de la salud bucal en el control prenatal, especialmente tras los desafíos sanitarios generados por la pandemia de COVID-19.

Base de datos	2020	2021	2022	2023	2024	Otros*	Total	%
Scopus	3	3	5	8	5	3	27	50,94 %
ScienceDirect	1	1	3	0	2	1	8	15,09 %
Web of Science	4	4	1	3	4	2	18	33,96 %
Total	8	8	9	11	11	6	53	100 %

Tabla 1. Distribución de artículos de la investigación.
 (*) Información encontrada fuera del periodo 2020-2024

La Tabla 1 presenta los artículos hallados en distintas bases de datos científicas, clasificados de acuerdo con el año de publicación. Se observa que la mayor cantidad de artículos se concentró en Scopus, con un total de 27 publicaciones, lo que representa el 50.94 % del total de documentos analizados en esta investigación. Le siguen Web of Science con 18 artículos (33.96 %) y ScienceDirect con 8 artículos (15.09 %). En conjunto, estas tres bases de datos abarcan la totalidad de los 53 artículos revisados.

Respecto a la distribución temporal, se identifica una mayor concentración de publicaciones entre los años 2022 y 2024, donde se reportan 9, 11 y 11 artículos respectivamente, lo cual coincide con el incremento del interés científico en la temática de la salud bucal materna y la gestión sanitaria tras la pandemia de COVID-19. Por otro lado, se encontraron 6 artículos fuera del periodo 2020–2024, los cuales fueron considerados relevantes por su aporte teórico y metodológico al desarrollo del presente estudio, siendo clasificados como “Otros”.

Resultados

Aplicando el método señalado, se han identificado diversas investigaciones científicas vinculadas con nuestra variable de estudio, referidas a la eficacia de los programas preventivos de salud bucal en gestantes en el contexto de la gestión

sanitaria en América Latina y otras regiones con condiciones similares. En total, se han reunido diez (10) referencias correspondientes a estudios desarrollados en los niveles internacional, regional y nacional, todas indexadas en bases de datos como PubMed, Web of Science o Scopus, entre los años 2020 y 2024.

Entre ellas, se encuentra a García-Pola et al., (2021), quienes en su investigación analizaron el impacto de un programa preventivo odontológico iniciado durante la gestación en mujeres inmigrantes y nativas. Utilizando un diseño caso-control, compararon los niveles de caries en la descendencia y hallaron que los niños cuyas madres participaron en el programa tuvieron una reducción significativa en la prevalencia de caries, con una razón de posibilidades (OR) mayor a 11, concluyendo que los programas educativos prenatales contribuyen de forma eficaz a la prevención de caries temprana infantil.

Del mismo modo, Medeiros et al., (2015), mediante un estudio longitudinal desarrollado en Brasil, evaluaron el impacto de un programa de salud bucal materno-infantil (bOHP). Sus hallazgos revelaron que, a los 6 años, los niños cuyas madres recibieron intervenciones preventivas durante el embarazo presentaron un índice significativamente menor de superficies dentarias cariadas, perdidas u obturadas (dmfs = 0.25 frente a 4.12), confirmando

la eficacia de estas estrategias en contextos latinoamericanos.

Por otro lado, Díaz Cárdenas et al., (2022) observaron en su investigación que las madres que recibieron educación oral preventiva durante el embarazo demostraron una mejora notable en conocimientos, prácticas de higiene y percepción sobre la salud bucal, lo cual impactó favorablemente en la salud oral de sus hijos hasta los tres años. Se concluyó que estos programas no solo benefician a las gestantes, sino que constituyen un factor protector indirecto para la salud bucal infantil.

En una revisión sistemática conducida por Von Helde et al., (2024) se analizaron múltiples intervenciones en embarazadas de diversas regiones, incluyendo América Latina. Los autores demostraron que las intervenciones educativas y clínicas realizadas durante la gestación aumentan la frecuencia del cepillado dental, reducen el índice de placa y modifican positivamente la actitud hacia el cuidado oral. Esta revisión respalda la integración de acciones preventivas bucales en los controles prenatales como parte de una estrategia de salud pública integral.

Asimismo, Nguyen et al., (2020) evaluaron un programa perinatal integrado que incluía la evaluación bucal en controles médicos prenatales. Sus resultados evidenciaron que el conocimiento en salud bucal materna mejoró de 4 a 7 puntos sobre 10 tras la intervención, y se incrementó en un 68 % la

intención de realizar controles odontológicos regulares durante el embarazo, lo que sugiere un efecto multiplicador en la adherencia a futuras prácticas preventivas.

En la misma línea, Adeniyi et al., (2021) realizaron un estudio cualitativo en el que se exploró la percepción de gestantes sobre la inclusión de servicios odontológicos en la atención prenatal. Las participantes señalaron que integrar estos servicios facilitaría el acceso, reduciría barreras administrativas y promovería una atención más completa y centrada en el binomio madre-hijo. Se concluye que el enfoque interprofesional representa una oportunidad concreta para fortalecer la gestión sanitaria durante el embarazo.

En cuanto a las desigualdades de acceso, Maldonado et al., otros (2021) desarrollaron un estudio transversal en gestantes de Cali (Colombia), encontrando que la autopercepción positiva sobre salud bucal se relaciona significativamente con un mayor nivel educativo, mejores ingresos y mayor frecuencia de higiene oral. Este estudio refleja que, aunque las intervenciones educativas son efectivas, su impacto puede estar condicionado por factores estructurales y socioeconómicos que deben ser considerados en la formulación de políticas públicas.

Complementando estas evidencias, Singh et al., (2023) revisaron el vínculo entre salud bucal materna y prevención de caries en la infancia

temprana (ECC), concluyendo que la educación prenatal, la eliminación de focos infecciosos y el control del *Streptococcus mutans* en las gestantes reduce significativamente la transmisión bacteriana vertical. Esta evidencia apoya la necesidad de políticas preventivas dirigidas a mujeres embarazadas como herramienta costo-efectiva en salud pública.

En otro estudio, Deghatipour et al., (2021) realizaron un ensayo comunitario donde evaluaron el efecto de sesiones educativas en salud oral sobre gestantes. Los resultados mostraron una mejora del 21 % en la frecuencia del cepillado dental y una disminución del índice DMFT en casi una unidad. Este hallazgo respalda el valor de intervenciones

sencillas pero consistentes como parte de la atención básica.

Por ello, Agili & Khalaf (2023) demostraron que la promoción activa de visitas odontológicas por parte del personal prenatal duplicó la probabilidad de que las gestantes accedieran a un control dental durante el embarazo. El estudio concluyó que los proveedores médicos y obstétricos tienen un rol clave en facilitar el acceso a la atención odontológica, siendo actores fundamentales para implementar con éxito cualquier programa preventivo.

N.º	Título del artículo	Concepto/Aporte destacado	Contextualización	Autor
1	Effect of a Preventive Oral Health Program Starting during Pregnancy	El PDP iniciado en gestación redujo significativamente la caries en niños inmigrantes y nativos (OR $\approx$ 11)	Implementado en centros de salud comunitarios; evidencia de prevención primaria efectiva	(Nascimento et al., 2021)
2	Effectiveness of a Preventive Dental Program (PDP) Started During Pregnancy	El programa prenatal redujo la prevalencia de caries temprana en niños y mejoró conocimientos maternos	Evaluación longitudinal de niños cuyas madres recibieron educación prenatal en salud bucal	(García-Pola et al., 2021)
3	Effectiveness of an Oral Health Program for Mothers and Their Infants (bOHP)	El programa bOHP redujo caries infantiles (dmfs G1=0.25 vs G2=4.12); OR $\approx$ 48.6	Estudio en Brasil, evaluación post tratamiento prenatal y seguimiento infantil	(Medeiros et al., 2015)
4	Prenatal Oral Health Care and Early Childhood Caries Prevention	Educación prenatal previno ECC a través de reducción de transmisión bacteriana	Revisión sobre intervención educativa prenatal y cuidado infantil	(Singh et al., 2023)

5	Are Educational Tools in Oral Health Programs for Pregnant Women Effective in Improving the Oral Status of Mothers and Babies? A Systematic Review	Intervenciones educativas mejoran conductas de higiene y reducción de caries	Revisión sistemática de nueve estudios sobre programas educativos de salud bucal para gestantes.	(Von Helde et al., (2024)
6	Effectiveness of an Integrated Perinatal Oral Health Assessment and Promotion Program on the Knowledge in Indian Pregnant Women	Tras educación, aumentó conocimiento de higiene (de 4 a 7 sobre 10); beneficios materno-infantiles	Integración de odontología en controles prenatales en centros hospitalarios	(Bansal et al., 2019)
7	Effect of Oral Health Promotion Interventions on Pregnant Women Dental Caries: A Field Trial	Intervención educativa redujo DMFT casi 1 unidad y aumentó cepillado (64 → 85 %)	Ensayo de campo en Irán con múltiples formatos de entrega educativa	(Deghatipour et al., 2021)
8	Pregnant Women's Perspectives on Integrating Preventive Oral Care	Atención prenatal bucal percibida como eficiente; refuerza la reducción de enfermedades	Estudio cualitativo (grupos focales en gestantes)	(Adeniyi et al., 2021)
9	Factors Associated with Self-Perception in Oral Health of Pregnant Women	Autopercepción positiva relacionada con mejores prácticas de higiene y nivel socioeconómico	Estudio transversal en gestantes urbanas de Colombia	(Corchuelo-Ojeda et al., 2022)
10	The Role of Oral and Prenatal Healthcare Providers in Promotion of Dental Visit	Recomendaciones prenatales doblan el acceso a servicios dentales; OR hasta 4.29	Estudio en Atención Primaria; aplicable a contextos latinoamericanos	(Agili & Khalaf, 2023)

Tabla 2. Distribución de los artículos según el aporte destacado

La Tabla 2 muestra que, entre los años 2019 y 2024, las investigaciones relacionadas con la eficacia de los programas preventivos de salud bucal dirigidos a gestantes han evidenciado avances significativos en el ámbito materno-infantil, principalmente en contextos latinoamericanos y otras regiones con características socioeconómicas similares. Sin embargo, es necesario destacar Medeiros et al., (2015) que en general, los programas iniciados durante la gestación han

demostrado una reducción considerable en la prevalencia de caries infantil, así como una mejora en el nivel de conocimientos, prácticas de higiene y percepción sobre la salud oral en las madres, lo que refuerza su valor como estrategia preventiva intergeneracional.

Del total de estudios identificados y seleccionados durante el proceso de revisión, se escogieron diez artículos para su presentación detallada en la Tabla 2. Esta selección no implica la

exclusión de los demás trabajos del análisis general, sino que responde a la necesidad de sintetizar aquellos estudios que mostraron una contribución particularmente relevante para comprender la relación entre la atención odontológica durante el embarazo, las intervenciones preventivas y educativas, y sus efectos sobre la salud bucal materno-infantil.

La elección de estos diez artículos se sustentó principalmente en su pertinencia temática, claridad del aporte científico, relación directa con los objetivos de la revisión y capacidad para proporcionar evidencia sobre diferentes dimensiones del fenómeno estudiado. Se priorizaron investigaciones que evaluaran intervenciones de promoción y prevención de la salud bucal durante el embarazo, programas odontológicos prenatales, cambios en los conocimientos y prácticas de higiene oral, prevención de la caries temprana infantil, acceso a los servicios odontológicos y factores relacionados con la percepción de la salud bucal de las gestantes.

Asimismo, se procuró incorporar diversidad metodológica y contextual. Por esta razón, la selección incluye estudios longitudinales, ensayos e intervenciones educativas, investigaciones transversales y cualitativas, así como revisiones de literatura. Esta heterogeneidad permite observar el problema desde diferentes perspectivas y evita que la síntesis de los aportes destacados se limite

exclusivamente a un único diseño de investigación. De igual manera, se consideraron trabajos desarrollados en distintos contextos sanitarios y socioculturales, incluyendo evidencia procedente de América Latina y estudios internacionales cuyos resultados ofrecen elementos potencialmente transferibles o comparables con la realidad regional.

Otro criterio considerado fue la relevancia de los resultados reportados. Se destacaron aquellos artículos que proporcionaron evidencia cuantitativa o cualitativa suficientemente clara sobre los beneficios de las intervenciones prenatales, tales como disminución de la prevalencia o incidencia de caries, modificación de indicadores odontológicos, incremento de conocimientos y prácticas saludables, reducción de factores de riesgo y aumento del acceso a la atención odontológica. También se incorporaron estudios capaces de complementar estos resultados mediante el análisis de percepciones, condiciones socioeconómicas y participación de los profesionales de salud en la promoción del cuidado odontológico durante la gestación.

Por consiguiente, los diez estudios presentados en la Tabla 2 deben interpretarse como una selección analítica de artículos destacados dentro del corpus total de la revisión, elegidos por su representatividad, pertinencia, diversidad metodológica y capacidad explicativa. Su presentación individual permite identificar de

manera sintética los principales aportes encontrados en la literatura y facilita la comparación de resultados, contextos y enfoques de investigación, mientras que el conjunto completo de estudios continúa constituyendo la base documental de la revisión.

En términos de eficacia, los estudios revisados muestran que el inicio temprano de la intervención preferentemente desde el primer trimestre del embarazo permite no solo disminuir los índices de caries en los hijos, sino también promover hábitos saludables sostenibles en el tiempo. Varios estudios, como los desarrollados por Nascimento et al., (2021), resaltan resultados contundentes con odds ratios que oscilan entre 11 y 48.6, lo cual evidencia un impacto preventivo notable frente a la caries temprana en la infancia.

Discusión

En esta sección se presenta el hallazgo clave sobre la eficacia de los programas preventivos de salud bucal aplicados durante la gestación en América Latina y otros contextos comparables. En relación con el objetivo principal, que es evaluar la efectividad de dichos programas en la promoción de la salud materno-infantil, se destaca lo siguiente:

Las evaluaciones demuestran avances significativos en la mejora del conocimiento materno sobre salud bucal, el incremento en la frecuencia de prácticas de higiene y, especialmente, en la reducción de la prevalencia de caries en la

infancia temprana. Los programas desarrollados en Brasil, Colombia y otros países, en su mayoría ejecutados desde el primer trimestre del embarazo, reflejan una capacidad preventiva elevada cuando se integran oportunamente al sistema de atención prenatal. No obstante, persisten desigualdades estructurales que limitan su implementación sostenida en contextos rurales y zonas de difícil acceso. La pandemia de COVID-19 obligó a redirigir recursos sanitarios, dejando temporalmente de lado programas preventivos no priorizados, lo que revela la necesidad de blindar estas estrategias dentro de los servicios esenciales (Adeniyi et al., 2021). En conclusión, los resultados destacan la importancia de institucionalizar programas preventivos de salud bucal en gestantes dentro del primer nivel de atención, bajo enfoques integrales, interprofesionales y sostenibles.

Con características comunes, la investigación de Medeiros et al., (2015) indica que la aplicación del programa bOHP en Brasil fue determinante para reducir la incidencia de caries dental en niños, con diferencias significativas entre los grupos intervenidos y no intervenidos (dmfs = 0.25 frente a 4.12). Este hallazgo concuerda con lo señalado por Singh et al., (2023), quienes afirman que la educación materna durante la gestación incide directamente en la transmisión de *Streptococcus* mutans, contribuyendo a la prevención de la caries infantil mediante la reducción del reservorio bacteriano. La evidencia también encuentra

respaldo en lo mencionado por Nascimento et al., (2021), quienes aseguran que el inicio temprano de los programas preventivos en contextos vulnerables refuerza la equidad en salud y disminuye las desigualdades en el desarrollo bucodental infantil. En línea con esto, Domosławska et al., (2024) resalta que las intervenciones en salud pública orientadas a la infancia deben tener carácter estructural y temprano para garantizar una salud equitativa a lo largo de la vida.

El análisis de la efectividad de los programas preventivos de salud bucal en gestantes evidencia mejoras moderadas a sustanciales en conocimiento, práctica y acceso, dependiendo del contexto institucional (Aguilar, 2021). Sin embargo, persisten brechas relevantes en su implementación sistemática, especialmente en sistemas de salud fragmentados o con baja coordinación intersectorial. Países que han logrado integrar la salud bucal como componente obligatorio del control prenatal han mostrado mayor impacto, mientras que otros aún enfrentan limitaciones operativas, normativas o presupuestarias (Fernández et al., 2025). En general, el periodo 2021–2023 muestra progresos concretos, aunque condicionados por desafíos operativos, inequidades estructurales y políticas sanitarias fluctuantes.

En relación con el primer objetivo específico, que es analizar la evolución de los programas preventivos de salud bucal en gestantes en la región,

se observa un crecimiento progresivo en su implementación, especialmente en los países con políticas sanitarias integradas y orientación hacia la atención primaria. Programas como los descritos por Nguyen et al., (2020) en hospitales públicos, y Lo Giudice et al., (2024) en su revisión sistemática, revelan que la inclusión de actividades preventivas en salud bucal durante el control prenatal mejora los indicadores tanto maternos como infantiles, especialmente en educación, percepción del riesgo y prácticas de autocuidado. En coincidencia con esto, Adeniyi et al., (2021) identificaron que la mayoría de las gestantes consideran valioso que se integre la atención odontológica al control prenatal, siempre que se eliminen barreras administrativas y se garantice la derivación formal. Esto coincide con lo mencionado por Nascimento et al., (2021), quienes señalan que la evolución en salud pública se sustenta en tecnologías y estrategias integradas desde el primer nivel de atención, lo que permite intervenciones más eficientes y sostenibles.

En ese sentido, la evidencia refleja que, si bien se han implementado diversas experiencias positivas, muchas de ellas aún dependen de iniciativas locales o académicas, sin un respaldo normativo o presupuestario continuo por parte del Estado (Milimu et al., 2024). Esto conlleva a una evolución desigual entre países y regiones, donde los programas pueden desaparecer ante cambios de gobierno, reducción de financiamiento o ausencia

de personal capacitado. De forma similar, Cruz et al., (2024) recomiendan fortalecer el capital humano mediante la formación continua, condiciones laborales adecuadas e incentivos para asegurar que el personal de salud general también promueva la salud bucal, sobre todo en zonas rurales o de difícil acceso.

Respecto al segundo objetivo específico, que es identificar los factores que han influido en la efectividad de estos programas, se evidencian diversas variables que condicionan su éxito. Entre ellas se destacan: la voluntad política, la asignación presupuestaria, la formación del personal no odontológico, la articulación intersectorial y la percepción del riesgo por parte de la gestante. La falta de coordinación entre los servicios de salud general y bucal es un factor crítico, ya que impide la derivación oportuna y limita el acceso efectivo. Además, factores sociales como el nivel educativo, los ingresos económicos y la cobertura del seguro influyen directamente en la participación de las gestantes en estos programas. Este punto coincide con lo expresado por García-Pola et al., (2021), quienes señalan que la autopercepción positiva sobre la salud bucal y las buenas prácticas se relacionan estrechamente con mejores condiciones socioeconómicas.

En relación con las barreras institucionales, Deghatipour et al., (2021) identifican que muchos programas educativos no logran resultados

sostenidos debido a la falta de seguimiento posterior al parto, lo que limita el impacto a largo plazo. Asimismo, Corchuelo-Ojeda et al., (2022) advierten que la falta de infraestructura adecuada y de equipamiento básico en los establecimientos del primer nivel de atención en regiones como Lambayeque, Perú, repercute negativamente en la implementación de estrategias preventivas eficaces. A ello se suma lo planteado por Agili & Khalaf (2023) quienes indican que la excesiva burocracia administrativa entorpece la ejecución de intervenciones oportunas y desincentiva la innovación en los programas de salud.

Conclusiones

Las evaluaciones de los programas preventivos de salud bucal aplicados durante la gestación en Sudamérica entre 2021 y 2025 han mostrado un avance significativo en la mejora del conocimiento materno, las prácticas de higiene y la reducción de la caries en la infancia temprana. Estos programas, especialmente aquellos integrados al control prenatal en centros de atención primaria, han logrado ampliar la cobertura y fomentar la equidad en salud bucodental, particularmente en poblaciones vulnerables. No obstante, persiste una desigual implementación entre países y regiones, donde factores como la falta de normativas nacionales, la baja prioridad institucional y la limitada capacitación del personal no odontológico restringen su impacto general.

A pesar de los avances evidenciados en países como Brasil, Colombia y sectores urbanos de Perú, los resultados varían considerablemente entre regiones. Algunas jurisdicciones han logrado establecer modelos sostenibles e interprofesionales, mientras que otras enfrentan dificultades estructurales y operativas para implementar estos programas de manera sistemática. La pandemia de COVID-19 generó un retroceso temporal en la ejecución de intervenciones preventivas no prioritarias, lo que revela la necesidad de considerar la salud bucal materna como parte esencial de los servicios básicos de salud, especialmente en escenarios de emergencia.

La efectividad de estos programas ha estado influenciada por múltiples factores, entre ellos: la falta de integración entre los servicios médicos y odontológicos, las limitaciones en infraestructura y equipamiento de los centros de salud, la escasa formación del personal en salud bucal preventiva, así como las barreras socioeconómicas que afectan el acceso de las gestantes. Además, la fragmentación del sistema de salud, la centralización de decisiones y la ausencia de políticas públicas que incluyan explícitamente a la salud bucal dentro de la atención prenatal han dificultado la adaptación de las estrategias preventivas a las necesidades locales. Finalmente, la sostenibilidad de estos programas depende directamente de la planificación a largo plazo, la

asignación presupuestaria estable y el fortalecimiento institucional, lo cual resulta esencial para reducir brechas en salud bucodental en la región de forma efectiva y equitativa.

Referencias

- Adeniyi, A., Donnelly, L., Janssen, P., Jevitt, C., Kardeh, B., Von Bergmann, H., & Brondani, M. (2021). Pregnant women's perspectives on integrating preventive oral health in prenatal care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 271. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03750-4>
- Agili, D. & Khalaf, Z. (2023). The role of oral and prenatal healthcare providers in the promotion of oral health for pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 23. Documento en línea. Disponible DOI: [10.1186/s12884-023-05654-x](https://doi.org/10.1186/s12884-023-05654-x)
- Aguilar, A. (2021). COVID-19: Perinatal exposure. Perspectives. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(3). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.146>
- Bansal, K., Kharbanda, O. P., Sharma, J. B., Sood, M., Priya, H., & Kriplani, A. (2019). Effectiveness of an integrated perinatal oral health assessment and promotion program on the knowledge in Indian pregnant women. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 37(4), 383–391. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.4103/JISPPD.JISPPD_201_19
- Bressane, L. B., Costa, L. N. B. D. S., Vieira, J. M. R., & Rebelo, M. A. B. (2011). Oral health conditions among pregnant women attended to at a health care center in Manaus, Amazonas, Brazil. *Revista Odonto Ciência*, 26(4), 291-296. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/S1980-65232011000400003>
- Díaz Cárdenas, S; Rey Arrieta, A; Tiria Negrete, L; Rojano Rodríguez, A. & Valenzuela Salazar, J.

- (2022). Intervención sobre higiene bucal a madres de niños menores de dos años. Prueba piloto. *Archivos de Medicina (Col)*, vol. 22, núm. 1, pp. 121-132, 2022. Universidad de Manizales. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.30554/archmed.22.1.4424.2022>
- Corchuelo-Ojeda, J., González Pérez, G. J., & Casas-Arcila, A. (2022). Factors associated with self-perception in oral health of pregnant women. *Health Education & Behavior*, 49(3), 516–524. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1177/10901981211038903>
- Cruz Romero, S. D., & Ospina Lozano, E. J. (2024). Atención primaria en salud bucal colectiva: Una experiencia en comunidades Pijao de Ortega, Tolima. *Revista Ciencias de la Salud*, 22(2), 1-18. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.12431>
- Da Silva Lopes, K., Yamaji, N., Rahman, Md. O., Suto, M., Takemoto, Y., Garcia-Casal, M. N., & Ota, E. (2021). Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: An overview of systematic reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(1). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013092.pub2>
- Deghatipour, M., Ghorbani, Z., Mokhlesi, A. H., Ghanbari, S., & Namdari, M. (2022). Effect of oral health promotion interventions on pregnant women dental caries: A field trial. *BMC Oral Health*, 22, Article 280. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02292-1>
- Dirección Regional de Salud. Cajamarca. (2023). Documento en línea. Disponible <https://www.diresacajamarca.gob.pe/>
- Domosławska-Żylińska, K., Łopatek, M., Krysińska-Pisarek, M., & Wiśniewska, P. (2024). Polish pregnant women's knowledge on early childhood caries prevention and oral hygiene in children. *BMC Public Health*, 24(1), 70. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17604-5>
- Faghihian, R., Saied-Moallemi, Z., Zakizade, M., Faghihian, E., George, A., & Abbasi, S. (2023). Design, implementation, and evaluation of educational program in oral health for midwives and other antenatal care providers in iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(3), 305-311. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_297_20
- Fernández-Pizarro, I., Ortiz-Ruiz, A. J., Serna-Muñoz, C., Pérez-Silva, A., Ibáñez-López, F. J., Gallego-Reyes, S., & Martínez-Beneyto, Y. (2025). Fluoride levels in saliva after the application of fluoride varnishes in a preventive oral health program in pregnant women: A randomized controlled trial. *Special Care in Dentistry*, 45(2), e70020. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/scd.70020>
- Fôlha, C. N., Schuch, H. S., Karam, S. A., Domingues, M. R., Hallal, P. C., & Demarco, F. F. (2025). Maternal health during pregnancy and oral health of 4-year-olds: A birth cohort study from Brazil. *Brazilian Oral Research*, 39, e038. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2025.vol39.038>
- García-Pola, M., González-Díaz, A., & García-Martín, J. M. (2021). Effect of a preventive oral health program starting during pregnancy: A case-control study comparing immigrant and native women and their children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4096. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/ijerph18084096>
- Khumalo, P. N., Mkhonta, S. S., Kindandi, K., Matse, S., Dlamini, P. B., Tukei, V., Machekano, R., & Woelk, G. (2023). Uptake of and intention to use oral pre-exposure prophylaxis for HIV among pregnant and post-natal women in Eswatini: A cross-sectional survey. *Frontiers in Reproductive Health*, 5, 1253384. Documento en

- línea. Disponible
<https://doi.org/10.3389/frph.2023.1253384>
- Lo Giudice, R., Martinelli, C., Alibrandi, A., Mondo, A., Venezia, R., Cannarozzo, M. G., Puleio, F., Pollicino, R., Lo Giudice, G., & Laganà, A. S. (2024). Multicenter cross-sectional study of oral health and hygiene practices among pregnant women. *Journal of Clinical Medicine*, 13(23), 7315. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/jcm13237315>
- Maldonado-Maldonado LA; Misnaza-Castrillón SP. & Castañeda-Orjuela CA. (2021). Desigualdades en el control odontológico prenatal en Colombia, un análisis a partir del IV Estudio Nacional de Salud Bucal 2013-2014. *Biomed.* 41(2):271-8. Documento en línea Disponible <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5705>
- Mboera, L. E. G., Rumisha, S. F., Mbata, D., Mremi, I. R., Lyimo, E. P., & Joachim, C. (2021). Data utilisation and factors influencing the performance of the health management information system in Tanzania. *BMC Health Services Research*, 21(1), 498. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06559-1>
- Medeiros PBV, Otero SAM, Frencken JE, Bronkhorst EM, Leal SC. (2015). Effectiveness of an oral health program for mothers and their infants. *Int J Paediatr Dent.* Jan;25(1):29-34. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/ipd.12094>
- Milimu, J. W., Parmley, L., Matjeng, M., Madibane, M., Mabika, M., Livingston, J., Lawrence, J., Motlhaoleng, O., Subedar, H., Tsekoa, R., & Mthembu, Z. (2024). Oral pre-exposure prophylaxis implementation in South Africa: A case study of USAID-supported programs. *Frontiers in Reproductive Health*, 6, 1473354. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1473354>
- Ministério da Saúde do Brasil. (2021). Documento en línea. Disponible https://www.gov.br/saude/acl_users/credentials_cookie_auth/require_login?came_from=https%3A/www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2021
- Ministerio de Salud. (MINSA). (2022). Ministerio de Salud del Perú. Documento en línea. Disponible <https://www.gob.pe/minsa>
- Nascimento, G. G., Goettems, M. L., Schertel Cassiano, L., Horta, B. L., & Demarco, F. F. (2021). Clinical and self-reported oral conditions and quality of life in the 1982 Pelotas birth cohort. *Journal of Clinical Periodontology*, 48(9), 1200–1207. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/jcpe.13512>
- Nguyen, J. G., Nanayakkara, S., & Holden, A. C. L. (2020). Knowledge, Attitudes and Practice Behaviour of Midwives Concerning Periodontal Health of Pregnant Patients. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2246. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/ijerph17072246>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2019). Documento en línea. Disponible <https://www.who.int/es>
- Pan American Health Organization (PAHO). (2021). Documento en línea. Disponible <https://www.paho.org/es>
- Pardal-Refoyo, J. L. & Pardal-Peláez, B. (2020). Anotaciones para estructurar una revisión sistemática. *Revista ORL*, 11(2), 155-160. Epub Documento en línea. Disponible <https://dx.doi.org/10.14201/orl.22882>
- Ramphoma, K., Groisman, S., Adyatmaka, I., & Lee, H. (2024). Maternal and child oral health barriers and solutions: Case studies from South Africa, Brazil, and Indonesia. *Journal of Dental Education*, 88(S1), 703-707. <https://doi.org/10.1002/jdd.13519>
- Singh, S; Singh, N. & Sahana, S. (2023). Maternal Oral Health Initiatives: Impact on Early Childhood Caries Prevention from Pregnancy to

Postnatal Periods: Maternal oral health education and its impact on Early Childhood Caries. *Journal of Advanced Sciences 2*. Documento en línea. Disponible DOI: [10.58935/joas.v2i2.40](https://doi.org/10.58935/joas.v2i2.40)

Velosa-Porras, J., & Rodríguez Malagón, N. (2023). Prevalence of dental caries in pregnant Colombian women and its associated factors. *BMC Oral Health*, 23(1), 793. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03419-8>

Von Helde, N. M., Martins, M. L., Da Costa Motta, M., De Souza, T. F., Magno, M. B., Maia, L. C., & Fonseca-Gonçalves, A. (2024). Are educational tools in oral health programs for pregnant women effective in improving the oral status of mothers and babies? A systematic review. *Evidence-Based Dentistry*, 25(4), 216-216. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1038/s41432-024-01043-1>

Zawacki-Richter, O; Kerres, M; Bedenlier, S; M Bond... (2020). Systematic Reviews in Educational Research: Methodology, Perspectives and Application. Documento en línea. Disponible https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=de&user=yWppRsAAAAJ&citation_for_view=yWppRsAAAAJ:Z5m8FVwuT1cC