

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el  
manejo odontológico de pacientes embarazadas en  
consultorios de Arequipa, 2022**

Milagros Alejandra Carapi Salas

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## **Dedicatoria**

A Alejandrina Salas Urquizo, mi amada madre, nunca sentí tu ausencia, eres mi ángel para siempre.

A Mario Carapi Gutiérrez.

A mi segunda madre, Olga Carapi Salas.

A mis queridos hermanos.

Milagros Alejandra.

## **Agradecimiento**

A Dios y a mi Madre Alejandrina Salas Urquizo, quienes fueron mis ángeles durante todo este tiempo de preparación, por llenarme de fortaleza y sabiduría.

A mi padre Mario Carapi Gutierrez, por todo el coraje heredado, valores y virtudes.

A mi hermana Yanet, quien siempre estuvo conmigo, por todo su apoyo incondicional.

A mis hermanos Víctor y Gladis, quienes, a pesar de estar lejos, siempre me apoyaron, fueron fuente de motivación, inspiración y soporte, ejemplo de vida.

A mis 10 hermanos, debo decir que soy muy bendecida por una familia tan numerosa, gracias por poner un granito de arena y esperanza en mí.

A la Universidad Continental por permitirme formar parte de ella.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Académica Profesional de Odontología.

Milagros Alejandra Carapi Salas.

## Índice de Contenidos

|   |      |
|---|------|
| Dedicatoria.....                            | ii   |
| Agradecimiento.....                         | iii  |
| Índice de Contenidos .....                  | iv   |
| Índice de Tablas .....                      | vi   |
| Resumen .....                               | vii  |
| Abstract.....                               | viii |
| Introducción .....                          | ix   |
| Capítulo I Planteamiento del Estudio .....  | 10   |
| 1.1. Delimitación de la Investigación.....  | 10   |
| 1.1.1. Delimitación Territorial .....       | 10   |
| 1.1.2. Delimitación Temporal .....          | 10   |
| 1.1.3. Delimitación Conceptual .....        | 10   |
| 1.2. Planteamiento del Problema.....        | 11   |
| 1.3. Formulación del Problema .....         | 12   |
| 1.3.1. Problema General. ....               | 12   |
| 1.3.2. Problemas Específicos. ....          | 12   |
| 1.4. Objetivos de la Investigación .....    | 12   |
| 1.4.1. Objetivo General.....                | 12   |
| 1.4.2. Objetivos Específicos. ....          | 12   |
| 1.5. Justificación de la Investigación..... | 13   |
| 1.5.1. Justificación Teórica. ....          | 13   |
| Capítulo II Marco Teórico .....             | 14   |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación. .... | 14   |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales.....    | 14   |
| 2.1.2. Antecedentes Nacionales. ....        | 15   |
| 2.2. Bases Teóricas.....                    | 16   |
| 2.2.1. Nivel de Conocimiento. ....          | 16   |
| 2.2.2. Embarazo .....                       | 16   |
| 2.2.3. Cambios Fisiológicos.....            | 17   |
| 2.2.4. Patología Bucal. ....                | 20   |
| 2.2.5. Farmacología en el Embarazo.....     | 20   |
| 2.2.6. Del SNC.....                         | 22   |
| 2.2.7. Tratamiento Odontológico. ....       | 22   |
| 2.3. Definición de Términos Básicos .....   | 24   |
| Capítulo III Hipótesis y Variables .....    | 26   |
| 3.1. Hipótesis.....                         | 26   |

|   |    |
|---|----|
| 3.2. Identificación de variables.....                     | 26 |
| Variable.....   | 26 |
| Dimensiones .....   | 26 |
| 3.3. Operacionalización de Variables.....                 | 27 |
| Capítulo IV Metodología .....                             | 28 |
| 4.1. Método, Tipo y Nivel de la Investigación.....        | 28 |
| 4.1.1. Método de Investigación.....                       | 28 |
| 4.1.2. Tipo de Investigación.....                         | 28 |
| 4.1.3. Nivel de investigación. ....                       | 28 |
| 4.2. Diseño de Investigación .....                        | 28 |
| 4.3. Población y Muestra.....                             | 28 |
| 4.3.1. Población. ....                                    | 28 |
| 4.3.2. Muestra. ....                                      | 29 |
| 4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos..... | 29 |
| 4.4.1. Técnicas. ....                                     | 29 |
| 4.4.2. Instrumentos de Recolección de Datos. ....         | 29 |
| 4.4.3. Procedimiento de la Investigación. ....            | 31 |
| 4.5. Consideraciones Éticas.....                          | 31 |
| Capítulo V Resultados .....                               | 32 |
| 5.1. Presentación de Resultados .....                     | 32 |
| 5.2. Discusión de Resultados.....                         | 33 |
| Conclusiones.....   | 36 |
| Recomendaciones .....                                     | 37 |
| Referencias Bibliográficas.....                           | 38 |
| Anexos .....  | 41 |

## Índice de Tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1. Clasificación de Tetratogenicidad según la Food and Drug Administration. ....                      | 21 |
| Tabla 2. Categorización. ....   | 21 |
| Tabla 3. Operacionalización de Variables.....   | 27 |
| Tabla 4. Sexo de los cirujanos dentistas.....   | 32 |
| Tabla 5. Nivel de Conocimiento de los cirujanos dentistas. ....   | 32 |
| Tabla 6. Nivel de Conocimiento respecto a los Cambios Fisiológicos. ....                                    | 32 |
| Tabla 7. Nivel de Conocimiento respecto a la Patología Oral. ....   | 33 |
| Tabla 8. Nivel de Conocimiento respecto al Empleo de Medicamentos.....                                      | 33 |
| Tabla 9. Nivel de Conocimiento sobre Tratamientos Odontológicos empleados en<br>Pacientes Embarazadas. .... | 33 |

## Resumen

La investigación planteó como objetivo principal, describir el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa. Esta investigación es de tipo básica, descriptiva, no experimental, transversal y prospectiva. Participaron cirujanos dentistas de consultorios particulares de la ciudad de Arequipa en los meses de marzo a junio del 2022. Así mismo, la muestra estuvo conformada por 70 odontólogos habilitados. Para evaluar el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico, se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento que se empleó fue un cuestionario previamente elaborado y adecuadamente aprobado. Los resultados señalan que, de 70 odontólogos encuestados en los consultorios particulares, el 52,9 % (37) presentan un nivel de conocimientos regular, el 35,7 % (25), nivel de conocimientos bueno y el 11,4 % (8) presenta un nivel de conocimientos deficiente. En conclusión, la mayoría de los cirujanos dentistas presentan un nivel de conocimientos regular.

**Palabras Claves:** nivel de conocimiento, embarazo, cambios fisiológicos, patología oral, empleo de medicamentos, tratamiento odontológico.

## **Abstract**

The main objective of the research was to describe the level of knowledge of dental surgeons on the dental management of pregnant patients in dental offices in Arequipa. This was a basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional and prospective study. Dental surgeons from private dental offices in the city of Arequipa participated from March to June 2022. Likewise, the sample consisted of 70 licensed dentists. To evaluate the level of knowledge of dental management, the survey technique was used, and the instrument used was a questionnaire that had been previously prepared and properly approved. The results show that out of 70 dentists surveyed in private practices, 52.9% (37) have a fair level of knowledge, 35.7% (25) have a good level of knowledge and 11.4% (8) have a poor level of knowledge. In conclusion, the majority of dental surgeons have a fair level of knowledge.

**Keywords:** knowledge level, pregnancy, physiological changes, oral pathology, use of medications, dental treatment.

## **Introducción**

Como profesionales de la salud, es indispensable tener el conocimiento y capacidad, así mismo es nuestro compromiso estar preparados para atender no solo a las gestantes que acuden a la consulta odontológica diaria, sino, estar preparados para brindar el diagnóstico certero, los riesgos a la cuales están sometidas y las posibles complicaciones que podrían surgir durante la práctica odontológica, también identificar a las pacientes embarazadas que estén sometidas a alto riesgo, para brindarles el tratamiento más eficaz de acuerdo a su condición, y en general, a todos nuestros pacientes; si bien es cierto, que durante la gestación la paciente experimenta diversos cambios ya sean fisiológicos, hormonales y psicológicos, están sometidas a diversos riesgos y complicaciones, no solo ellas, también el bebé; abordar de la mejor manera en estas situaciones, es nuestro deber.

Es nuestra obligación y responsabilidad velar por la seguridad, salud e integridad no solo de la madre gestante sino también del feto, por ello, es vital saber cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas, sobre cómo abordar a las pacientes gestantes durante el tratamiento odontológico, con la finalidad de evitar situaciones embarazosas que nos conlleven a escenarios de urgencia. La caries dental durante el embarazo, es una de las principales controversias de salud hoy en día, debido a muchos factores, ya sean económicos, laborales, sociales, de descuido, deficiencia de información o el temor de que le vaya suceder algo al bebé durante la atención, dejan de lado su salud bucal y esto a la larga trae consecuencias muy desfavorables para las madres gestantes, tales como pérdidas de varias piezas dentarias, problemas gingivales de las encías, que mayormente se da en el segundo trimestre del embarazo, causado por una mala higiene bucal, dieta o problemas hormonales; la enfermedad periodontal es causada también por una hormona liberada durante su gestación llamada relaxina, esta tiene una acción en el ligamento periodontal, llegando a causar movilidad de las piezas dentarias, descalcificación y enfrentar un mayor riesgo de caries, debido a la pérdida de calcio y a las constantes náuseas causado por el embarazo, que pueden causar daños a los tejidos de soporte y sostén del diente.

La autora.

## **Capítulo I**

### **Planteamiento del Estudio**

#### **1.1. Delimitación de la Investigación**

##### **1.1.1. Delimitación Territorial.**

La presente investigación se realizó en los consultorios privados de la provincia de Arequipa en el año en el distrito de cerro colorado, Cayma, Miraflores, Paucarpata, Cercado, Selva Alegre, entre otros, donde participaron cirujanos dentistas de ambos sexos.

##### **1.1.2. Delimitación Temporal.**

Esta investigación se inició en el mes de marzo y culminó en el mes de junio del año 2022.

##### **1.1.3. Delimitación Conceptual.**

El nivel de conocimiento de acuerdo con Neill, es la capacidad que tiene un sujeto para comprender la naturaleza, ambiente y todo lo que le rodea, este puede ser racional, objetivo, verificable, sistemático, preciso y universal (1).

Cambios fisiológicos. De acuerdo con Días, hay un aumento de la frecuencia cardiaca a partir de la catorceava semana, la presión diastólica puede disminuir levemente mientras que la sistólica aumenta mininamente pudiendo estar elevada la frecuencia respiratoria, hay un incremento del volumen sanguíneo. Además, hay un cambio hormonal, y por último, aumenta la acidez estomacal y también las secreciones gástricas (2).

Patología bucal. Según Emeka, Días y Reece, la enfermedad más común es la gingivitis como respuesta a la producción excesiva de hormonas, tumor del embarazo que se presenta durante el tercer trimestre del embarazo, además de caries y enfermedades periodontales (2-4).

Empleo de medicamentos, Según Lorenzo y Días, el uso de medicamentos durante la gestación, debe ser ajustada a los cambios fisiológicos y se debe hacer una adecuada dosificación y administración de acuerdo con el trimestre en el que encuentre la gestante, y la categoría que no cause daños ni riesgo al feto (2,5).

Tratamiento Odontológico. Según Reece, la atención y tratamiento durante la gestación, no está contraindicado, se puede realizar desde exodoncias simples no complicadas, tratamiento periodontal básico, restauraciones simples, tratamiento de conducto, colocación de prótesis, pero evitar por precaución y cuidado, tratamientos muy invasivos y extensos como, restauraciones complejas y compuestas. Las cirugías complejas realizarlas después del parto, de ser posible, el segundo trimestre es la etapa más adecuada para realizar estos tratamientos (4).

## **1.2. Planteamiento del Problema**

Durante el embarazo las mujeres experimentan diversos cambios tanto físicos, fisiológicos y hormonales. Por ello es importante la atención odontológica antes, durante y después del embarazo, debido a estos cambios, se podrían causar alteraciones en la cavidad oral (6).

Los tipos de tratamiento deben ser adecuados a la necesidad y de acuerdo a la etapa de gestación de las pacientes, porque durante la gestación existen ciertas limitaciones, no todos los embarazos son iguales, por consiguiente, es pertinente que los cirujanos dentistas tengan conocimiento del abordaje preventivo y mínimamente invasivo dentro de la consulta odontológica (7).

El conocimiento de la salud bucodental en las madres gestantes es muy superficial y no les dan la importancia necesaria, en estudios anteriores se ha confirmado que en el embarazo la periodontitis influye en alteraciones perinatales como: bajo peso al nacer, preclamsia, parto prematuro y ruptura prematura de las membranas; además puede contribuir a la tasa de morbimortalidad materno-fetal. Por eso es fundamental que los odontólogos tengan conocimiento de los cuidados bucodentales y métodos preventivos durante cada trimestre de embarazo, para mantener la salud integral tanto de la madre como del feto (8).

Es esencial que los odontólogos tengan conocimiento pleno sobre las condiciones, métodos, tratamiento y manejo de las pacientes en estado de gestación. Ya que en algún momento van a atender pacientes en este proceso gestacional y es de suma importancia que sepan orientar, instruir y capacitar a los cuidados sobre la salud oral de las madres embarazadas (9).

Para el manejo odontológico adecuado de las pacientes embarazadas, es fundamental que los odontólogos tengan conocimiento acerca de que procedimientos pueden ser o no

aplicados de acuerdo con el trimestre de embarazo, esto también incluye la forma en cómo se orienta e instruye a las pacientes sobre los cuidados que deben adquirir para tener una adecuada higiene y mantener su salud plena materno-fetal.

### **1.3. Formulación del Problema**

#### **1.3.1. Problema General.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?

#### **1.3.2. Problemas Específicos.**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre los cambios fisiológicos de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre patología oral de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre empleo de medicamentos en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre tratamientos odontológicos empleados en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?

### **1.4. Objetivos de la Investigación**

#### **1.4.1. Objetivo General.**

Describir el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

1. Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre los cambios fisiológicos de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.
2. Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre patología oral de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.
3. Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre empleo de medicamentos en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.
4. Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre tratamientos odontológicos empleados en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.

## **1.5. Justificación de la Investigación**

Esta investigación tiene valor teórico y relevancia clínica.

### **1.5.1. Justificación Teórica.**

#### ***a. Valor Teórico.***

El valor teórico se está en que ayudará a determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico en pacientes embarazadas, contribuirá con nueva información sobre algunos temas que son tabú en este grupo de población, por ejemplo, cuales son o no, los medicamentos que se pueda emplear en estas pacientes, las posiciones en las cuales puedan estar sentadas y también los riesgos a los que puedan estar sometidas.

#### ***b. Conveniencia.***

Esta investigación es conveniente porque va describe el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022, basados en estos datos, podemos dar a conocer a los cirujanos dentistas la importancia del manejo odontológico en este tipo de población.

#### ***c. Relevancia social***

Tiene relevancia social, ya que está enfocada en un grupo de la población importante en nuestra sociedad, las pacientes gestantes pueden llegar a tener complicaciones de distintos tipos, por ello, es importante conocer cuál es el manejo adecuado de los cirujanos dentistas y su influencia para mantener una adecuada salud oral, recordemos que la salud es nuestra responsabilidad.

## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación.**

##### **2.1.1. Antecedentes Internacionales.**

Medhipoor et al. (10), hallaron la existencia de una gran diferencia entre el conocimiento, la actitud y práctica de los odontólogos y ginecólogos con relación al cuidado bucal en el embarazo, los cirujanos dentistas tuvieron puntuaciones medias elevadas en comparación a los ginecólogos, en cambio los resultados del estudio realizado por Patil indicó que los dentistas como los ginecólogos, tenían el mismo nivel de conocimiento sobre los principios científicos del cuidado prenatal y dental.

Patil et al. (11), llegaron a la conclusión que más de 63,3 % de las mujeres gestantes presentaron caries y el 71,9 % gingivitis, además hubo una gran diferencia entre las mujeres embarazadas y las no embarazadas referente a la caries dental y la gingivitis. La caries se observó significativamente en mujeres embarazadas mayores de 25 años, analfabetas y amas de casa. La higiene oral deficiente, el conocimiento deficiente del cuidado dental y la mala actitud fueron factores importantes para la caries y la gingivitis.

Cantero (12) determinó que los estudiantes del cuarto y quinto año, sobre prescripción antibiótica en pacientes alérgicos y embarazadas, y conocimientos sobre farmacoterapéutica, obtuvo que tienen un conocimiento regular, lo cual equivalía al sesenta por ciento, sobresaliendo el sexo femenino. En cuanto, a criterios de elección de fármacos en pacientes alérgicos, obtuvieron un nivel no adecuado (62 %). Finalmente, el 53 % de los participantes tuvieron conocimiento regular sobre la prescripción antibiótica en embarazadas, concluyendo que más de la mitad de los participantes obtuvieron un conocimiento regular sobre la prescripción antibiótica en pacientes embarazadas y con alergia.

Ramírez (13) contó con la colaboración de 71 alumnos de odontología que cursan el cuarto y quinto semestre; llegó a la conclusión que el 70 % (50) tienen conocimiento regular sobre el manejo de gestantes, el 65 % (46) en cuanto a cambios fisiológicos, tienen un conocimiento regular, y por último, el 69 % (49) obtuvieron conocimiento bueno.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales.**

Culquimboz (9) determinó que del 100 % de su población (95 personas), el 51,6 % (49 personas) tuvieron conocimiento bueno, mientras que el 35,8 % (34 personas) obtuvieron un conocimiento regular, y por último el 12,6 % (12 personas) fue deficiente. Además de ello evaluaron el conocimiento de acuerdo con las dimensiones que son: patología oral, cambios fisiológicos, farmacoterapia, y tratamiento odontológico; concluyendo que en su mayoría de los participantes predominó el conocimiento bueno en cuanto al manejo odontológico de gestantes.

Espinoza (7) determinó en su investigación el predominio del nivel deficiente con un 81,2 %, seguido por regular con un 11,8 % y nivel bueno con un 7 %.

Timoteo (14) realizó una investigación descriptiva, transversal; tomó como muestra a 83 participantes internos de la carrera de estomatología, donde los resultados señalan que, el grado de información de la atención a las gestantes fue regular y deficiente, llegando a la conclusión que no existe un buen conocimiento de los dentistas sobre el manejo de una gestante.

Toro (15) determinó que el nivel de conocimiento fue regular en el 56,92 %, siendo este el predominante en esta investigación; en fisiología predominó el nivel deficiente con un 57,69 %, en patología bucal, farmacología y tratamiento estomatológico tuvo como predominio el nivel de conocimiento bueno.

Huascupe (16) concluyó que, de una población de 85 participantes de los semestres séptimo, octavo, noveno y décimo, el 43,5 % del sexo masculino, tienen un nivel "regular", el 35,3 % un nivel "malo". En el sexo femenino y de acuerdo al semestre que cursan, fue regular los del octavo y noveno ciclo (12,9 % y 11,8 %), el conocimiento malo lo obtuvieron los del séptimo y octavo ciclo (10,6 %), finalmente el conocimiento bueno lo tuvieron en el octavo ciclo con el 5,9 %. En conclusión, los que presentaron conocimiento regular fueron los del sexo masculino.

Guevara (17) llegó a la conclusión que, de 58 estudiantes, 42 fueron estudiantes de preclínica y 16 de clínica integral; los resultados de la evaluación fueron que, 0-9 tuvieron conocimiento de nivel bajo, 10-19 obtuvieron conocimiento de nivel regular, y por último, 20-29 tuvieron conocimiento de nivel alto.

Cruzado (18) determinó que, analizando los datos obtenidos al comparar dichas universidades de Trujillo se encuestaron a 97 alumnos del octavo semestre, donde el resultado fue que el conocimiento de la atención odontológica a gestantes fue regular, fueron tres universidades las que se compararon, en las cuales aplicó su instrumento teniendo que, en la universidad 1 un 48,94 %, en la universidad 2 tuvo un 78,57 % y universidad 3 un 66,67 %, concluyendo que, en las tres universidades presentaron el nivel de conocimiento regular.

Lozada et al. (19) estudiaron artículos sobre el conocimiento de la atención a gestantes de estudiantes y odontólogos, se analizaron 690 artículos, de los cuales presentaron niveles altos de conocimiento en 2 artículos, en 4 estudios dieron elevado porcentaje, la manifestación bucal más común que fue la gingivitis, en farmacoterapia, los fármacos de mayor empleo fueron el paracetamol, amoxicilina y la lidocaína como anestésico, pero se halló un conocimiento deficiente en cuanto a exámenes auxiliares, como radiografías. Se determinó que hay escasas investigaciones que estudian el conocimiento de los dentistas en cuando al manejo odontológico durante el embarazo.

Gómez (20) comparó el conocimiento de los alumnos de dos semestres donde los resultados fueron, que los del sexto semestre, el 4 % tuvo un nivel deficiente de conocimiento, el 85,3 % fue de resultado regular, mientras tanto el 10,7 % tuvo resultado bueno, además, el 5,3 % de alumnos del décimo ciclo tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, el 80 % regular y por último 14,7 % conocimiento bueno.

## **2.2. Bases Teóricas.**

### **2.2.1. Nivel de Conocimiento.**

El conocimiento es una de las facultades que una persona o individuo tiene para entender y comprender el ambiente, naturaleza y todas las cosas que le rodean. De acuerdo con esto podemos deducir que el conocimiento es el conjunto de informaciones y referencias abstractas que fueron y son acumulados a través de la experiencia de la persona y de sus vivencias (1).

Entre las características del conocimiento se tiene: es racional, objetivo, intelectual, universal, verificable, sistemático, precisión y seguridad

El nivel de conocimiento es la capacidad de toda persona para conceptualizar un tema específico y es recolectada a partir de un instrumento, de ideas, pensamientos u opiniones de acuerdo a una escala diseñada previamente (1).

### **2.2.2. Embarazo**

El embarazo es un proceso por el cual la mujer experimenta cambios fisiológicos importantes, que empiezan a partir de la fecundación, en la unión de los gametos femeninos y

masculinos y que terminan en el parto, el cual tiene una duración aproximada de 9 meses o 42 semanas, o 280 días contados a partir de la última menstruación de la mujer (21).

Melloni indica que, el embarazo es el periodo de tiempo que va desde la concepción hasta el alumbramiento o nacimiento del bebe; la duración normal y adecuada es de 280 días o nueve meses, y también es llamado periodo de gestación (22).

Una mujer embarazada experimenta cambios en su fisiología, anatomía y a nivel psíquico, a los cuales tendrá que enfrentarse y adaptarse, ya que las hormonas darán inicio a estos cambios a los que tiene que acostumbrarse (21).

En este proceso, la madre tendrá que adecuarse a los cambios, por ello deberá llevar una vida sana, en la cual tenga que cuidar de su alimentación por el bien del bebe que viene en camino, así mismo, deberá de hacer el menor esfuerzo con el fin de cuidar su embarazo y poder llegar a término (21).

La mujer gestante también deberá empezar a ejercitarse para el parto, el cual modificará mucho de su anatomía y estos ejercicios la ayudarán a que el proceso sea algo menos doloroso (21).

Según los autores, el embarazo está dividido en tres trimestres para hacer más sencilla su comprensión:

Primer trimestre: este está comprendido desde la fecundación hasta la doceava semana, durante este periodo gestacional, la mujer presenta indicios de síntomas más marcados como son los vómitos, mareos, estreñimiento, náuseas, mastalgias entre otros; el feto se desarrolla muy rápido, y al terminar este trimestre este ya presenta todas las partes de su cuerpo formado (21).

Segundo trimestre: empieza a partir de la treceava semana del periodo gestacional y va hasta la semana veintisieteava, en este periodo la gestante ha logrado adaptarse a los cambios sufridos durante el embarazo tanto en los cambios sufridos por las hormonas como en los cambios físicos (21).

Tercer trimestre: empieza en la veintiochoava semana hasta el día del alumbramiento, durante este último periodo de gestación la gestante experimenta más cansancio, aumento de peso desmesurado, ya que él bebe experimenta su crecimiento final, el cuerpo de la gestante se va preparando para el alumbramiento (21).

### **2.2.3. Cambios Fisiológicos.**

En la gestación existe un aumento de la frecuencia cardiaca, aumenta diez ppm a partir de la catorceava semana hasta la treinta de embarazo, además la presión de la sangre arterial se mantiene en estado normal hasta la semana treinta, la presión diastólica puede disminuir

levemente y la sistólica aumentar mínimamente y si la frecuencia respiratoria se puede encontrar aumentada produciendo así un incremento del oxígeno e incremento de la frecuencia respiratoria (2).

Durante la gestación existe un incremento de peso durante este proceso y este incremento puede ser de hasta un 17 % y en kilogramos 12 aproximadamente, esto es debido a que el útero aumenta su tamaño y por lo tanto también aumenta el contenido (líquido amniótico, placenta y feto). Este aumento de peso debe ser tomado en cuenta ya que este podría un factor predominante para alguna complicación importante que pueda poner en riesgo la vida saludable tanto de la mamá como la del bebé (23).

En el embarazo existe un incremento en el volumen sanguíneo de un 45 % a partir de la finalización de la semana 28 de gestación. Este incremento del volumen sanguíneo se da a partir del plasma dando como resultado una anemia fisiológica que es comúnmente confundida con una anemia disfuncional, este aumento ayuda a que la madre gestante pueda perder sangre de hasta un 30 a 35 % gradualmente o por el contrario de forma repentina de hasta un 20 % del volumen sanguíneo, antes que exista una disminución del volumen sanguíneo considerado como hipovolemia (24).

Los cambios hormonales durante el periodo gestacional son muy evidentes. Durante este proceso la placenta produce enormes cantidades de estrógenos, HCG, progesterona y la HPL encargadas de las numerosas funciones durante esta etapa además de la lactancia, además durante el embarazo incrementa la necesidad de insulina y la diabetes asintomática, convirtiéndose en la diabetes gestacional. También existe una relación entre la hipoglicemia y el embarazo porque aumenta la necesidad de carbohidratos en el feto y baja los niveles de azúcar en la sangre de la madre (2).

El incremento de la frecuencia cardíaca de 15 a 20 latidos por minuto en el último trimestre del periodo gestacional disminuye las cifras de tensión arterial de hasta unos 15 mmHg durante el segundo trimestre. Luego de la semana 20 de embarazo, el útero gravídico oprime la vena cava cuando la madre esta recostada, este suceso reduce el retorno venoso, con el subsecuente descenso del gasto cardíaco de hasta un 28 % (24).

#### ***A. Aparato Respiratorio.***

A partir del 2do trimestre del periodo gestacional, la POC2 gestacional llega a los 30 mmHg debido a la acción de la progesterona sobre la respiración. Cuando en la mujer gestante aparece un incremento de la POC2 de 40 mmHg a más es un indicio de mala oxigenación, por lo cual el bebé puede estar en riesgo. El aumento de tamaño del útero hace que el diafragma se eleve y produce una dilatación progresiva de las costillas, este puede estar producido por el

aumento de las respiraciones lo que corresponde a una hiperventilación y aumenta el peligro de un posible neumotórax a tensión (24).

***B. Gasometría Arterial Durante el Embarazo.***

- Ligero aumento de la Po<sub>2</sub> 104 mmhg – 108 mmhg
- Ligero incremento del pH 7.40 – 7.45
- Reducción del exceso de base, lo que mantiene la alcalosis respiratoria del embarazo.
- Reducción de la hco<sub>2</sub> 18-31 mmhg (24).

***C. Tensión Arterial.***

La tensión arterial puede verse comprometida por la posición de la mujer, siendo máxima cuando está sentada y mínima cuando esta recostada de lado, durante el periodo gestacional también interfiere ya que en la 1era semana del periodo gestacional la tensión arterial disminuye y alcanzando niveles normales al final del proceso gestacional (21).

***D. Presión Venosa.***

La presión venosa no va a variar la central ni las periféricas de las extremidades superiores, no obstante, en las periféricas inferiores venosas por la presión de la vena cava y de las venas adyacentes las cuales llevan por nombre pelvianas comprimidas por el útero gravídico o útero en pleno crecimiento debido a las oleadas de sangre que van a irrigar a la placenta. Por esto la presión venosa femoral estará aumentado por el lado en el cual está ubicada la placenta (21).

***E. Síndrome de Hipotensión Supina.***

La mujer recostada o en la posición decúbito supina el útero comienza a comprimir la vena cava, se reduce el gasto cardiaco, se reduce la tensión convirtiéndose en hipotensión aguda, taquicardia, sudoración, entre otros. Esto va a desaparecer cuando la mujer esta recostada de lado o en decúbito lateral izquierdo o parada (21).

***F. Sistema Digestivo.***

En este sistema aumenta la acidez estomacal y también las secreciones gástricas, la movilidad gástrica y el adecuado vaciado del estómago se disminuye y retrasan respectivamente, el esfínter pierde tono y fuerza. Es por todo lo anterior mencionado que existe un aumento en el riesgo de broncoaspiración durante el proceso del embarazo, el intestino se moviliza en dirección al abdomen superior y existe un estiramiento de la pared abdominal debido al crecimiento del bebe y del útero. De igual forma la movilidad del intestino delgado

y grueso se reducen. Los niveles de la fosfatasa alcalina incrementan de manera considerable y la función hepática aumentan levemente (21).

#### **2.2.4. Patología Bucal.**

En cuanto a las alteraciones bucales durante el embarazo en la cavidad oral es común que las pacientes presenten gingivitis del embarazo que tiene como característica que se presenta como una gingivitis común porque la base de la enfermedad es la placa dental pero en este caso se da porque existe aumento exagerado de la respuesta a la Gingivitis por la producción excesiva de hormonas, además existe una elevación del metabolismo del estrógeno en la encías y mayor producción de prostaglandinas en el embarazo provocando una respuesta inflamatoria provocando la gingivitis de la gestación por ello es indispensable un cuidado bucal minucioso y eliminar cualquier factor de riesgo e irritante en la cavidad oral durante el embarazo. (3).

En el tercer mes del embarazo las gestantes pueden presentar una lesión gingival en las encías con características histológicas muy parecidas al granuloma piógeno denominado tumor del embarazo que se presenta de color rojo oscuro, en forma de una mora, granuloso cuyo tratamiento es la escisión quirúrgica este se puede realizar durante o después del parto (2).

No existe fundamento en la actualidad que las pérdidas de las piezas dentarias sean causadas por el embarazo en 1943 se realizó una investigación y se demostró de que no hay una disminución de calcio durante este periodo, sino que la causa de la pérdida dentaria durante esta etapa es la misma que cuando no están embarazadas es decir la falta y descuido de la higiene oral dando resultados a la caries y enfermedades periodontales (2).

Actualmente no se ha demostrado que la composición química y mineral de los dientes humanos cambie debido al embarazo o la lactancia (4).

El incremento de la vascularización de las encías de la cavidad oral puede provocar un aumento en el tamaño de las encías que suelen denominarlo o nombrarlo como la gingivitis del embarazo, la frecuencia o incidencia durante el embarazo es desconocida pero la mitad de las mujeres embarazadas pueden ser afectadas por esta enfermedad (4).

Cuando los cambios hormonales empiezan a revertirse, la gingivitis exagerada relacionada con el embarazo se reduce (4).

#### **2.2.5. Farmacología en el Embarazo.**

La prescripción de medicamentos en pacientes gestantes debe ser ajustada a los cambios fisiológicos que presentan las pacientes por ello es necesario hacer un adecuado manejo de la dosificación de los medicamentos (5).

Según los autores, también refieren que toda mujer en edad fértil o que pueda estar embarazada deber ser tratada con debido cuidado, hasta que esta pueda demostrar que no está embarazada, debido a los riesgos que pueda sufrir por algún medicamento que se le recete (2).

Categoría de riesgo de los fármacos durante el embarazo:

Categoría A: no existe ningún tipo de riesgo en estudios controlados en humanos. Estudios en embarazadas indican que no implican daños para el feto durante el primer trimestre del embarazo.

Categoría B: no hay riesgos en otros estudios. No existen estudios adecuados en mujeres embarazadas, pero estudios adecuadamente controlados con embarazadas no han demostrado riesgo para el feto durante el primer trimestre.

Categoría C: riesgo no descartado. Solo es administrado en caso sea beneficioso para la madre y lo cual justifica el riesgo para el feto.

Categoría D: evidencia de riesgo positivo. Existe un claro riesgo para el feto y efectos teratógenos.

Categoría X: contraindicado durante el embarazo. Existen anomalías congénitas y existe evidencia de riesgo fetal (5).

**Tabla 1.** Clasificación de Tetratogenicidad según la Food and Drug Administration.

|   |   |
|---|---|
| A | No hay estudios de riesgos controlados en seres humanos.  |
| B | Estudios en gestantes no han hallado riesgo teratógeno para el feto durante el primer trimestre.  |
| C | Riesgo no descartado. No existen estudios en embarazadas o no existen estudios en animales ni en mujeres  |
| D | Existe riesgo. Hay evidencia de riesgo en el feto.  |
| X | Contraindicado en el embarazo. Estudios en animales o en seres humanos han demostrado anomalías congénitas manifiestas. Totalmente contraindicados. |
| N | No clasificado. Medicamentos no clasificados en ningún grupo  |

**Tabla 2.** Categorización.

| Categoría A         | Categoría B  | Categoría C      | Categoría D            | Categoría X   |
|---------------------|--------------|------------------|------------------------|---------------|
| Sulfato de magnesio | Penicilina V | Morfina          | Ácido acetilsalicílico | Estrógenos    |
| tiroxina            | Amoxicilina  | Codeína          | Fenitoina              | Isotretinoína |
|                     | Cefaclor     | Butorfanol       | Carbamazepina          | Warfarina     |
|                     | Eritromicina | Atropina         | Ácido valproico        | Ergometrina   |
|                     | Paracetamol  | Corticosteroides | Lorazepam              |               |
|                     | Naproxeno    | Adrenalina       |                        |               |
|                     | Lidocaína    | Tiopentona       |                        |               |
|                     |              | Bupivacaina      |                        |               |

Los fármacos pueden afectar al feto en tres estadios del embarazo:

Fertilización e implantación de la concepción a los 17 días. Puede existir un fracaso que comúnmente pasa inadvertido durante la primera semana o primeros días, después de la

fertilización es el tiempo o periodo en el cual existe un aumento en la embriotoxicidad, los medicamentos o fármacos llegan a causar la muerte embrionaria, pero no producen malformaciones o al menos no se conocen estudios en los cuales se haya comprobado que puedan producir estas (5).

Embriogénesis. A partir de la implantación del cigoto en el útero hasta la octava semana de implantación o fijación del huevo o cigoto, es ahí cuando incrementa la fragilidad del embrión y pueden producirse una formación inadecuada conocida como malformaciones, las cuales van a ser específicas e importantes de acuerdo al fármaco que se ha empleado, ciertos fármacos pueden tener una acción predominante en los órganos embrionarios (5).

La etapa fetal. Empieza al finalizar la octava semana del embarazo, cuando la diferenciación de los órganos está casi finalizada, uno de los eventos importantes en esta diferenciación es el cierre completo del paladar, disminución de la hernia umbilical al finalizar la novena semana de embarazo, diferenciación de los órganos sexuales externos y la histogénesis del sistema nervioso central. El último se desarrolla durante todo el proceso gestacional. En este tiempo no suele haber mayores complicaciones, pero si pueden afectar la diferenciación de los órganos sexuales externos y la histogénesis (5).

Del sistema nervioso central (SNC). Existe una relación entre la dosis y el efecto de los teratógenos de modo que en un momento específico de la gestación es posible que las dosis bajas puedan provocar algún tipo de alteración, y que en dosis altas puedan resultar letales. Este tipo de malformaciones depende del fármaco, así como del estadio de exposición al teratógeno. El recuadro enumera los teratógenos humanos comprobados. Otros fármacos pueden ser teratógenos de bajo grado y es casi imposible declarar que un fármaco sea absolutamente seguro durante el embarazo. Es conveniente evitar todos los fármacos durante el embarazo a menos que haya razones precisas para su prescripción, independientemente de la categoría gestacional asignada o la seguridad presunta, durante el periodo de la organogénesis, solo se deben llevar a cabo tratamientos odontológicos de emergencia (5).

#### **2.2.6. Tratamiento Odontológico.**

La atención y tratamientos odontológicos no están contraindicado en el embarazo muchas de las gestantes empiezan este periodo con una salud oral en mal estado, ya que pueda que desde su infancia no tuvieron una adecuada educación sobre salud oral o por falta de asistencia a un consultorio odontológico; la mayoría de estas pacientes al asistir a la consulta odontológica presentan numerosas caries y enfermedad inflamatoria de las encías por una inadecuada higiene oral (4).

##### **A. Procedimientos.**

En cuanto a los tratamientos durante esta etapa del embarazo, se pueden realizar todo tratamiento esencial, desde exodoncias simples no complicadas, tratamiento periodontal básico, restauraciones simples, tratamiento de conducto, colocación de prótesis etc. Evitar por precaución y cuidado, tratamientos muy invasivos y extensos, como restauraciones complejas y compuestas. Las cirugías complejas realizarlas después del parto de ser posible (2).

### ***B. Época de Atención.***

Durante el primer trimestre, es una etapa no conveniente para realizar tratamientos debido a los síntomas que presenta la madre durante esta etapa, entre ellos las náuseas al menor estímulo que hace la gestante se encuentre indispuesta y sobre todo porque durante este trimestre se produce la organogénesis, una etapa muy delicada que puede causar algún efecto irreversible en el feto, muchas veces terminando en un aborto espontaneo que es de mayor frecuencia durante este (2).

Al comenzar el segundo trimestre de gestación, es la etapa más adecuada para la atención a las gestantes, ya que la organogénesis finalizó y el feto está desarrollado; por otra parte, el estado de la gestante es más favorable en comparación al primer trimestre, solo tener cuidado en cuanto a la posición de la gestante, ya que en la posición supina hay riesgo de hipotensión postural, ya que hay un cambio brusco para la posición del pie (2).

En el tercer trimestre de gestación, especialmente en las últimas semanas, no es adecuado realizar tratamientos prolongados, ya que muchas pacientes presentan hipotensión postural, frecuencia urinaria elevada, las piernas hinchadas y hay una incomodidad en la posición supina por la compresión del feto, lo más recomendable es realizar cualquier tratamiento durante las primeras 12 semanas de gestación o después de esta (2).

Si fuera el caso de una urgencia odontológica, ya sea por dolor causada por un absceso, o pulpitis aguda, el procedimiento a realizar no debe de alargarse ni postergarse, ya que la manifestación de dolor en la gestante sería muy riesgosa, independientemente del periodo en que se encuentre, ya que podría generar complicaciones y consecuencias importantes tanto en el feto como la madre (2).

### ***C. Horarios y Duración de las Consultas***

Las sesiones programadas deben ser lo más cortas posibles, de preferencia en la segunda mitad de la mañana cuando las náuseas no son frecuentes. Evitar exponerlas durante la atención a las pacientes a cualquier contagio ya sea por enfermedades respiratorias o virales provenientes de otros pacientes, o por el mismo profesional que está en contacto con ellas (2).

Tener en cuenta que al empezar el sexto mes, el feto ha crecido considerablemente y este comprime las venas abdominales, reduciendo el retorno venoso de los miembros

inferiores, causando una hipotensión postural, es decir una caída de la presión arterial, ocasionando una pérdida del conocimiento por un cambio brusco, por ello para prevenir, es mejor colocar a la paciente sentada o acostada sobre un lado, de preferencia el izquierdo durante algunos minutos antes de que se ponga de pie; así mismo, en las semanas finales del embarazo no poner a la paciente en posición supina, es mejor atenderla sentada (2).

#### ***D. Examen Radiográfico.***

Como medio auxiliar, la toma radiografía es usada habitualmente, pero en el caso de las pacientes embarazadas es indispensable evaluar la necesidad del empleo de las radiografías de acuerdo al diagnóstico que se efectuó, además de ello, es importante la protección de la gestante con el chaleco y collarín de plomo, usar películas ultrarrápidas, menor tiempo de exposición y evitar errores en la toma de radiografía, para no repetir el procedimiento (2).

#### ***E. Anestesia Local.***

En cuanto al uso de un anestésico local empleado en la consulta odontológica a gestantes, usar un anestésico que proporcione mayor efectividad y que contenga un vasoconstrictor para disminuir el paso de la solución anestésica al torrente sanguíneo, incrementando la duración del anestésico y disminuyendo el grado de toxicidad al feto y a la madre (2).

La lidocaína luego de la absorción presenta un sesenta y cuatro por ciento de unión a las proteínas plasmáticas aproximadamente más que la prilocaína que presenta un 55 % y menor que la mepivacaína 77 %, la bupivacaina un 95 %, entonces la bupivacaina sería un anestésico más adecuado y seguro para la gestante, pero por su larga duración es limitado su uso (2).

El anestésico ideal para el empleo en una paciente gestante es la lidocaína, debido a su rápida absorción, metabolismo y la unión a proteínas plasmáticas, además que no pone en riesgo la salud del bebé; es importante saber la condición en la cual la paciente gestante acude a consulta, lo ideal sería que acuda después de su atención con el ginecólogo para así descartar cualquier tipo de riesgo y ser atendida adecuadamente (2).

### **2.3. Definición de Términos Básicos**

#### **2.3.1. Cambios Fisiológicos.**

Son todos aquellos cambios que la mujer experimenta durante el proceso de gestación como, el cambio en el volumen sanguíneo, la modificación del cuerpo por adaptarse al proceso entre otros (24).

#### **2.3.2. Embarazo.**

El embarazo es un proceso en el cual la mujer experimenta cambios fisiológicos importantes que empiezan a partir de la fecundación en la unión de los gametos femeninos y masculinos, y que terminan en el parto, el cual tiene una duración aproximada de 9 meses, 42 semanas, o 280 días contados a partir de la última menstruación de la mujer (21).

### **2.3.3. Empleo de Medicamentos.**

La prescripción de medicamentos en pacientes gestantes debe ser ajustada a los cambios fisiológicos que presentan las gestantes, por ello es necesario hacer un adecuado manejo de la dosificación de los medicamentos (5).

### **2.3.4. Nivel de conocimiento.**

Es una de las facultades que una persona o individuo tiene para entender y comprender el ambiente, naturaleza y todas las cosas que le rodean. De acuerdo a esto podemos deducir que el conocimiento es el conjunto de informaciones y referencias abstractas que fueron y son acumulados a través de la experiencia de la persona y de sus vivencias (1).

### **2.3.5. Patología Oral.**

En la cavidad oral, es común que las pacientes presenten gingivitis del embarazo que tiene como característica que se presenta como una gingivitis común, porque la base de la enfermedad es la placa dental, pero en este caso se da porque existe aumento exagerado de la respuesta a la gingivitis por la producción excesiva de hormonas (3).

### **2.3.6. Tratamiento Odontológico.**

La atención y tratamientos odontológicos no están contraindicado en el embarazo, muchas de las gestantes empiezan este periodo con una salud oral en mal estado ya que pueda que desde su infancia no tuvieron una adecuada educación sobre salud oral o por falta de asistencia a un consultorio odontológico (4).

## **Capítulo III**

### **Hipótesis y Variables**

#### **3.1. Hipótesis**

Este estudio por ser de tipo descriptivo, no se requiere de una hipótesis, ya que solo va a describir las cualidades de la variable, por lo tanto, no busca alguna causa y efecto que pueda afectar a la variable, este estudio se mantiene en un ámbito conceptual, ya que solo busca identificar las cualidades de la variable sin realizar ningún tipo de intervención sobre esta (25).

#### **3.2. Identificación de variables**

##### **Variable de estudio:**

Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas

##### **Dimensiones**

- Cambios fisiológicos.
- Patología bucal.
- Empleo de medicamentos.
- Tratamiento odontológico.

### 3.3. Operacionalización de Variables

**Tabla 3.** Operacionalización de Variables.

| Variable  | Definición conceptual  | Definición operacional  | Dimensión   | Indicadores  | Tipo de estadístico | Escala de medición | Instrumento  |
|---|--|---|---|--|---------------------|--------------------|--|
| Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas | Es la capacidad de toda persona para conceptualizar un tema específico y es recolectada a partir de un instrumento, de ideas, pensamientos u opiniones de acuerdo a una escala diseñada previamente. | El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas, se estudiará mediante los cambios fisiológicos, la patología bucal, el empleo de los medicamentos y el tratamiento Odontológico. | Cambios fisiológicos<br><br>Patología Bucal<br><br>Empleo de medicamentos<br><br>Tratamiento Odontológico | 1, 2, 3, 4 y 5<br><br>6, 7, 8, 9 y 10<br><br>11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18<br><br>19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, y 26 | Cualitativo         | Ordinal            | Cuestionario sobre el manejo odontológico de la gestante |

## **Capítulo IV**

### **Metodología**

#### **4.1. Método, Tipo y Nivel de la Investigación**

##### **4.1.1. Método de Investigación.**

La presente investigación fue desarrollada con el método científico de acuerdo a los pasos y pautas (25).

##### **4.1.2. Tipo de Investigación.**

El tipo de investigación es básica, porque desarrolla un marco teórico descubriendo sucesos (25).

##### **4.1.3. Nivel de investigación.**

Es de nivel descriptivo, ya que solo describió ciertos datos, analizó y explicó conceptos y datos independientes de la variable (25).

#### **4.2. Diseño de Investigación**

Es no experimental, ya que no implicó hacer un estudio de nivel experimental. Transversal, porque el instrumento se aplicó en un solo momento. Prospectivo, porque los datos fueron tomados después de ser aplicado el instrumento. Observacional, porque no se influyó en ningún aspecto en la toma de la muestra y simplemente se recolectó datos (25).

#### **4.3. Población y Muestra**

##### **4.3.1. Población.**

Constituida por 150 participantes de la carrera profesional de odontología que trabajan en consultorios privados de la provincia de Arequipa.

#### **4.3.2. Muestra.**

Estuvo conformada por 70 cirujanos dentistas que trabajan en consultorios privados de la provincia de Arequipa en el año 2022, la técnica usada fue no probabilística por conveniencia.

#### **F. Criterios de Inclusión.**

- Odontólogos de los consultorios de particulares de la ciudad de Arequipa.
- Odontólogos de ambos sexos.
- Odontólogo que tengan la disponibilidad y compromiso de ser partícipes de la investigación.
- Odontólogos que cuenten con colegiatura y se encuentren habilitados.

#### **G. Criterios de Exclusión.**

- Escasa disponibilidad de tiempo y organización del investigador.
- Cirujanos dentistas que no sean localizados en su centro de trabajo.
- Falta de apoyo y colaboración de los cirujanos dentistas.
- Cirujanos dentistas que no deseen ser partícipes de la investigación.
- Cirujanos dentistas que se encuentren inhabilitados.

### **4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **4.4.1. Técnicas.**

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta, dado que se reunió datos e información a través de un cuestionario, de preguntas simples previamente redactadas y aprobado por expertos, sin modificar el espacio y fenómeno donde se halló la información.

#### **4.4.2. Instrumentos de Recolección de Datos.**

##### **A. Diseño**

Cuestionario de 26 preguntas.

##### **B. Calificación de cada Pregunta y la Totalidad del Puntaje.**

La gradación del cuestionario fue de 0 a 26 puntos. Por ello se pudo gradar el cuestionario de acuerdo a: deficiente, regular y bueno, con el siguiente puntaje.

- Deficiente: de 0 a 8 puntos.

- Regular: de 9 a 17 puntos.
- Bueno: de 18 a 26 puntos.

*a. Gradación de las dimensiones:*

Cambios fisiológicos.

- Deficiente: 0-1 puntos.
- Regular: 2-3 puntos.
- Bueno: 4-5 puntos.

Patología bucal

- Deficiente: 0-1 puntos.
- Regular: 2-3 puntos.
- Bueno: 4-5 puntos.

Medicamentos

- Deficiente: 0-2 puntos.
- Regular: 3-5 puntos.
- Bueno: 6-8 puntos.

Tratamiento odontológico

- Deficiente: 0-2 puntos.
- Regular: 3-5 puntos.
- Bueno: 6-8 puntos.

***C. Confiabilidad.***

La presente investigación es confiable, porque se basó en el Alfa de Cronbach de 0-1.

***D. Validez.***

El instrumento fue validado por expertos, además de ello es viable porque contamos con suficiente acceso de información, existen suficientes recursos humanos para el estudio poblacional y durante el proceso de la investigación no causo daño al individuo ni a los ambientes donde fue realizado; la investigación pretende dar a conocer el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas.

#### **4.4.3. Procedimiento de la Investigación.**

El procesamiento de datos que fueron recolectados, se empleó una computadora Lenovo G40, en esta se empleó el programa Microsoft Excel versión del 2013, después de esta se empleó el programa de software SPSS V.25 para el adecuado procesamiento de datos y elaboración de tablas, porcentajes, frecuencias entre otros.

#### **4.5. Consideraciones Éticas.**

Esta investigación respetó los principios éticos y reglas establecidas por la Universidad Continental, respetando la confidencialidad y anonimato de las personas que participaron en esta investigación, con la finalidad de proteger la privacidad, de tal manera que los participantes se sientan seguros y no sufran de alguna incomodidad.

También se respetó los derechos de los autores, tanto de libros de donde se recopiló la información y de los autores en los que nos apoyamos como antecedentes, con la finalidad de respetar su trabajo y esfuerzo.

Del mismo modo, se comunicó a cada participante del fin de la investigación, con absoluta claridad y de la forma más simple posible, para que esta pueda ser comprendida adecuadamente. Así mismo se brindó número de contacto y correo del investigador por si alguno de los participantes desee conocer los resultados de la investigación y del cuestionario en el cual participó.

La investigación estuvo basada en la autonomía, ya que la investigación fue estrictamente voluntaria y anónima, también estuvo basada en la justicia, ya que si el participante esté interesado en conocer los resultados de la investigación, esta no será negada, por el contrario, será brindada de manera oportuna y adecuada, basada en la beneficencia, ya que ayudará a brindar una adecuada información sobre el manejo odontológico de las pacientes embarazadas, y no maleficencia ya que esta investigación tiene como finalidad el bien común.

## Capítulo V

### Resultados

#### 5.1. Presentación de Resultados

**Tabla 4.** Sexo de los cirujanos dentistas

| Sexo      | $f_i$ | $h_i\%$ |
|-----------|-------|---------|
| Masculino | 34    | 48,6    |
| Femenino  | 36    | 51,4    |
| Total     | 70    | 100,0   |

En la tabla 4 se observa que el 48,6 % (34) son del sexo masculino y el 51,4 % (36) son del femenino.

**Tabla 5.** Nivel de Conocimiento de los cirujanos dentistas.

| Nivel de Conocimiento         | $f_i$ | $h_i\%$ |
|-------------------------------|-------|---------|
| Bueno (18 a 26 puntos)        | 25    | 35,7    |
| Regular (9 a 17 puntos )      | 37    | 52,9    |
| Deficiente (de 0 a 8 puntos ) | 8     | 11,4    |
| Total                         | 70    | 100     |

En la tabla 5 se observa que, el 52,9 %, (37) presenta nivel de conocimiento regular, el 35,7 % (25) nivel de conocimiento bueno, y el 11,4 % (8) nivel de conocimiento deficiente.

**Tabla 6.** Nivel de Conocimiento respecto a los Cambios Fisiológicos.

| Nivel de Conocimiento<br>Según Cambios Fisiológicos | $f_i$ | $h_i\%$ |
|---|-------|---------|
| Bueno (de 4 a 5 ptos)                               | 25    | 35,7    |
| Regular (de 2 a 3 ptos)                             | 39    | 55,7    |
| Deficiente (de 0 a 1 pto)                           | 6     | 8,6     |
| Total   | 70    | 100,0   |

En la tabla 6 se observa que el 55,7 %, (39) presentan un nivel de conocimiento regular respecto a los cambios fisiológicos. El 35,7 % (25) con nivel bueno, y el 8,6 % (6) con nivel deficiente.

**Tabla 7.** Nivel de Conocimiento respecto a la Patología Oral.

| Nivel de Conocimiento Según Patología Oral | $f_i$ | $h_i\%$ |
|--|-------|---------|
| Bueno (de 4 a 5 ptos)                      | 35    | 50,0    |
| Regular (de 2 a 3 ptos)                    | 31    | 44,3    |
| Deficiente (de 0 a 1 pto)                  | 4     | 5,7     |
| Total                                      | 70    | 100,0   |

En la tabla 7 se observa que el 50 % (35) presentan un nivel de conocimiento bueno respecto a patología oral. El 44,3 % (31) un nivel regular, y el 5,7 % (4) un nivel de conocimiento deficiente.

**Tabla 8.** Nivel de Conocimiento respecto al Empleo de Medicamentos.

| Nivel de Conocimiento Según Empleo de Medicamentos | $f_i$ | $h_i\%$ |
|--|-------|---------|
| Bueno (de 6 a 8 ptos)                              | 30    | 42,9    |
| Regular (de 3 a 5 ptos)                            | 23    | 32,9    |
| Deficiente (de 0 a 2 pto)                          | 17    | 24,3    |
| Total  | 70    | 100,0   |

En la tabla 8 observamos que el nivel de conocimiento predominante en el empleo de medicamentos es el bueno con el 42,9 % (30), seguido por el 32,9 % (23) con un nivel regular, y por último, el 24,3 % (17) con nivel de conocimiento deficiente.

**Tabla 9.** Nivel de Conocimiento sobre Tratamientos Odontológicos empleados en Pacientes Embarazadas.

| Nivel de Conocimiento Según Tratamientos Odontológicos | $f_i$ | $h_i\%$ |
|--|-------|---------|
| Bueno (de 6 a 8 ptos)                                  | 15    | 21,4    |
| Regular (de 3 a 5 ptos)                                | 38    | 54,3    |
| Deficiente (de 0 a 2 pto)                              | 17    | 24,3    |
| Total  | 70    | 100,0   |

En la tabla 9 observamos que el nivel de conocimiento predominante en tratamientos odontológicos empleados en pacientes embarazadas es el nivel regular con el 54,3 % (38). El 24,3 % (17) con el nivel de conocimiento deficiente, y por último el 21,4 % (15) con un nivel de conocimiento bueno.

## 5.2. Discusión de Resultados

Es indispensable tener el conocimiento, capacidad, así mismo, es nuestro compromiso estar preparados para atender no solo a las gestantes que acuden a la consulta odontológica diaria, sino, estar preparados para brindar un diagnóstico certero a fin de evitar riesgos a las cuales están sometidas, y las posibles complicaciones que podrían surgir durante la práctica

odontológica. Así mismo, identificar a las pacientes embarazadas que estén sometidas a alto riesgo para brindar el tratamiento más eficaz, de acuerdo a su condición, y en general a todos nuestros pacientes, si bien es cierto que, durante la gestación, la paciente experimenta diversos cambios ya sean fisiológicos, hormonales, psicológicos, están sometidas a diversos riesgos y complicaciones, no solo la gestante sino el bebé, abordar de la mejor manera en estas situaciones es nuestro deber.

No existen muchas investigaciones sobre este tema en el cual se estime el nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas, pero si las hay como para poder realizar una adecuada discusión en esta investigación.

Esta investigación es importante ya que nos ayudó a determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas con respecto al manejo odontológico de las pacientes gestantes, también ayuda a que haya mejor conocimiento de sobre el adecuado manejo odontológico de pacientes gestantes, empleo de medicamentos, patología oral y sobre cambios fisiológicos.

En la investigación, el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa, es regular, con una frecuencia de 37 y un porcentaje de 52,9 %. Esto indica que el nivel de conocimientos de los cirujanos dentistas es regular, lo que se supone no es malo, pero lo ideal sería que fuera bueno, ya que día a día aplicamos esos conocimientos para tratar a las pacientes gestantes.

Ramírez (13) en su investigación halló que el 70,42 % tuvieron un conocimiento del nivel regular sobre el manejo de gestantes, en comparación a esta investigación fue también de nivel regular con 52,9 %, en el nivel bueno halló un 28,17 % mientras que en esta investigación fue de 35,7 % y en el nivel deficiente halló un 1,41 %, mientras que en esta investigación fue de 11,4 %.

Timoteo (14) halló que en el nivel deficiente obtuvo un porcentaje de 28,9 %, en esta investigación fue de 11,4 %, en el nivel regular obtuvo un porcentaje de 51,8 % mientras que en ese nivel, en esta investigación fue de 52,9 %, y por último, en el nivel bueno obtuvo un porcentaje de 19,3 % mientras que en ese nivel en esta investigación fue de 35,7 %. Espinoza (2) estimó que en el nivel bueno obtuvo un porcentaje de 7 %, mientras que en esta investigación fue de 35,7 %, en el nivel regular obtuvo un porcentaje de 11,8 %, mientras que en esta investigación en ese nivel fue de 52,9 %, y en el nivel deficiente obtuvo un porcentaje de 81,2 % mientras que en esta investigación fue de 11,4 %.

Culquimboz (9) describió que en el nivel bueno obtuvo un porcentaje de 51,6 %, y en esta investigación en ese nivel fue de 35,7 %; en el nivel regular obtuvo un porcentaje de 35,8 % y en esta investigación fue de 52,9 %; por último, en el nivel deficiente obtuvo un

12,6 %, mientras que en esta investigación fue de 11,4 %. En cuanto a las dimensiones respecto a los cambios fisiológicos, el nivel predominante en su investigación fue de bueno con un porcentaje de 56,8 %, mientras que en esta investigación el nivel predominante fue de regular con un 55,7 %; en la dimensión sobre patología oral el nivel predominante en su investigación fue de bueno con un 43,2 %, mientras que en esta investigación fue bueno también con un 50 %, en cuanto a la dimensión sobre el empleo de medicamentos, el nivel predominante fue bueno con un 47,4 %, mientras que en esta investigación fue el nivel bueno con un 42,9 %; y por último en la dimensión sobre tratamiento odontológico, el nivel predominante fue bueno con un 52,6 %, mientras que en esta investigación fue de regular con un 54,3 %.

Toro (15) en su investigación, estimó que en el nivel bueno obtuvo un porcentaje de 38,5 % y en esta investigación en ese nivel fue de 35,7 %; en el nivel regular obtuvo un porcentaje de 56,9 % ,y en esta investigación fue de 52,9 %; y por último en el nivel deficiente obtuvo un 4,6 % mientras que en esta investigación fue de 11,4 %. En cuanto a las dimensiones respecto a los cambios fisiológicos, el nivel predominante en su investigación fue deficiente con un porcentaje de 57,7 %, mientras que en esta investigación el nivel predominante fue de regular con un 55,7 %; en la dimensión sobre patología oral, el nivel predominante en su investigación fue bueno con un 60,8 %, mientras que en esta investigación fue bueno con un 50 %, en cuanto a la dimensión sobre el uso de fármacos el nivel predominante fue bueno con un 50,8 %, mientras que en esta investigación fue bueno con un 42,9 %; y por último en la dimensión sobre tratamiento odontológico el nivel predominante fue bueno con un 50,8 % mientras que en esta investigación fue regular con un 54,3 %.

## **Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa es de regular, con una frecuencia de 37 y un porcentaje de 52,9 %.
2. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre los cambios fisiológicos de pacientes embarazadas, predomina el nivel regular, con una frecuencia de 39 y un porcentaje de 55,7 %.
3. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la patología oral de pacientes embarazadas, predomina el nivel bueno, con una frecuencia de 35 y un porcentaje de 50 %.
4. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre empleo de medicamentos en pacientes embarazadas, predomina el nivel bueno, con una frecuencia de 30 y un porcentaje de 42,9 %.
5. El nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre tratamientos odontológicos empleados en pacientes embarazadas, predomina el nivel regular, con una frecuencia de 38 y un porcentaje de 54,3 %.

## **Recomendaciones**

1. En la presente investigación se obtuvo como resultado predominante el conocimiento regular, por lo que se debería tener en su mayoría, un nivel de conocimientos bueno, por ello es recomendable que los cirujanos dentistas participen en conferencias, en las cuales se profundice el tema del embarazo para un adecuado manejo.
2. Que el COP (Colegio Odontológico del Perú) promueva de manera eficaz charlas, conferencias entre otros medios, para que los odontólogos actualicen sus conocimientos sobre este tema y así puedan brindar una atención de calidad a pacientes de este grupo vulnerable.
3. Que los cirujanos dentistas se interesen más por este tipo de población y que puedan mejorar su conocimiento, ya que nosotros como personal de salud debemos velar por la salud, vida e integridad de nuestros pacientes.
4. Tener un poco más de responsabilidad y conciencia con este tipo de pacientes, porque al estar mal informados, podríamos cometer errores perjudiciales en el manejo y atención de las pacientes gestantes, y ello conllevarnos a complicaciones y daños hacia nuestros pacientes.

## Referencias Bibliográficas

1. Neill DA, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación científica. Primera ed. Lozano K, editor. Ecuador: UTMACH; 2018.
2. Dias E. Terapéutica Medicamentosa en Odontología: Procedimientos clínicos y uso de medicamentos en las principales situaciones de la práctica odontológica. 2nd ed. Mota C, editor. Brasil: Artes Medicas Ltda; 2006.
3. Emeka A. Assessment of difficulty in third molar surgery. tesis. Rivers state: University of Port Harcourt, Departamento de cirugía; 2017.
4. Reece, A, Hobbins J. Obstetricia Clínica. 3rd ed. Buenos Aires: editorial medica panamericana; 2010.
5. Lorenzo P, Moreno A, Leza J, Lizasoain I, Moro M, Portoles A. Velazquez Farmacología Básica y Clínica. 19th ed. Mexico: Medica Panamericana; 2017.
6. Gutiérrez P, Gutiérrez A. Urgencias médicas en Odontología. Segunda edición ed. Moreno M, editor. México: EL manual moderno; 2012.
7. Espinoza EY. Nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Escuela de Estomatología; 2017.
8. García G. Cuidados Bucodentales en el Embarazo. Segunda ed. Zapata M, editor. México: Lulú; 2014.
9. Culquimboz ER. Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante, estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Escuela profesional de Estomatología; 2018.
10. Medhipoor A, Danesh M, Pouremadi A, Nodoushan Z, Shabani M, Saleh A. Evaluación del conocimiento, la actitud y la práctica de dentistas y ginecólogos con respecto al cuidado bucal y dental durante el embarazo en Qom. Research Center for Environmental Pollutants, Qom University of Medical Sciences. 2017 Enero; 8(3): p. 9.
11. Patil S, Ranka R, Chaudhary M, Hande A, Sharma P. Prevalencia de caries dental y gingivitis entre mujeres embarazadas y no embarazadas. Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University. 2018 setiembre; 13(1).

12. Cantero RA. Conocimientos sobre prescripción de antibióticos en pacientes alérgicos y embarazadas de los estudiantes del 4to y 5to año. Trabajo Final de Grado sometido a consideración de la Mesa Evaluadora para su aprobación. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Odontología; 2020.
13. Ramirez P. Conocimiento de los alumnos de cuarto y quinto año de la facultad de odontología Santo Tomás de Aquino Unca sobre el manejo Odontológico de las gestantes. Trabajo de fin de grado para optar el título de Cirujano Dentista. Coronel de Oviedo: Universidad Santo Tomás de Aquino, Facultad de Odontología; 2019.
14. Timoteo KG. Grado de información acerca de la atención de pacientes gestantes en internos de odontología. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología; 2018.
15. Toro HT. Nivel de conocimiento sobre el manejo Odontológico de gestantes de en Odontólogos de 25 a 50 años de edad de la región de Lambayeque. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Lambayeque: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Odontología; 2022.
16. Huasupe MR. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de las gestantes, en los estudiantes de la Clínica Odontológica. Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela de Estomatología; 2021.
17. Falcon Guerreiro B, Guevara Callire L. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes en estudiantes de Estomatología de Preclínica y Clínica. Revista Médica Basadrina. 2019 Mayo; 12.
18. Cruzado C. Nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de gestantes en estudiantes de estomatología de las universidades de provincia de Trujillo. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela Profesional de Estomatología; 2017.
19. Lozada E, Rodríguez K. Conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Piura: Universidad César Vallejo, Escuela Profesional de Estomatología; 2021.
20. Gómez L. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de la paciente gestante en alumnos del VI y X semestre de odontología. Tesis para optar el Título de Cirujano

Dentista. Arequipa: Universidad Católica Santa María, Escuela Profesional de Odontología; 2020.

21. Pacheco B. Fisiología del Embarazo. Primera ed. ESL, editor. España: Elearning S.L.; 2019.
22. Silva H. Medicina Legal y Psiquitria Forense. Primer Tomo ed. Chile EJD, editor. Santiago de Chile: Editorial Juridica de Chile; 1991.
23. Chestnut D, Wong C, Tsen L, Ngan Kee W, Beilin Y, Mhyre J, et al. Anestesia Obstetrica principios y práctica. Sexta Edicion ed. Simon LF, editor. Barcelona: Elsevier España; 2014.
24. Cabero L, Saldivar D. Operatoria Obstetrica: una vision actual. Primera ed. Hegel , editor. Mexico: Medica Panamericana; 2009.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 14th ed. México: McGraw Hill; 2014.

## **Anexos**

### Anexo 1. Matriz de Consistencia

| Problemas  | Objetivos   | Variable  | Dimensiones   | Indicadores  | Metodología   |
|--|---|---|---|--|---|
| <p><b>Problema general:</b><br/>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre los cambios fisiológicos de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre patología oral de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre empleo de medicamentos en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre tratamientos odontológicos empleados en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022?</li> </ul> | <p><b>Objetivo General:</b><br/>Describir el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre los cambios fisiológicos de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre patología oral de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre empleo de medicamentos en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre tratamientos odontológicos empleados en pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa en el año 2022.</li> </ul> | <p>Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios Fisiológicos</li> <li>- Patología Bucal</li> <li>- Empleo de Medicamentos</li> <li>- Tratamiento Odontológico</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1, 2, 3, 4 y 5</li> <li>- 6, 7, 8, 9 y 10</li> <li>- 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18</li> <li>- 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, y 26</li> </ul> | <p><b>Método:</b> Científico</p> <p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b><br/>No experimental<br/>Transversal<br/>Prospectivo</p> <p><b>Población:</b> 150 cirujanos dentistas</p> <p><b>Muestra:</b> 70 Cirujanos Dentistas</p> <p><b>Técnica:</b><br/>Aplicación de encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b><br/>Cuestionario</p> |

## Anexo 2. Documento de Aprobación por el Comité de Ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 18 de mayo del 2022

**OFICIO N°050-2022-VI-UC**

**Investigadora:**  
**Milagros Alejandra Carapasi Salas**

**Presente-**

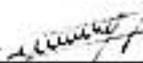
Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que el estudio de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES EMBARAZADAS EN CONSULTORIOS DE AREQUIPA, 2022."**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,

  
 **Walter Colación Córdova**  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo

**Arequipa**  
Av. Los Incos S/N,  
Los Jardines de Arica y Ibriza  
(054) 42 030

Calle Alonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 42 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1950  
(066) 401430

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Lote 8, P.F.7 Av. Callao  
(084) 480 000

Sector Argonauta M. II,  
Cuartel San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 000

**Lima**  
Av. Alfredo Mendizábal 5210, Los Olivos  
(01) 23 2000

J. Luis 355, Miraflores  
(01) 23 2000

### Anexo 3. Consentimiento Informado (de ser el caso)



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por **CARAPI SALAS MILAGROS ALEJANDRA**, estudiante del Pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa, 2022.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un cuestionario de preguntas, que se estima tendrá una duración máxima de 5-10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante el examen le resulta incómodo, puede decirselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **CARAPI SALAS MILAGROS ALEJANDRA**. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes embarazadas en consultorios de Arequipa, 2022.

Se me ha informado que el examen (cuestionario de preguntas), tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.



He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a [48520850@continental.edu.pe](mailto:48520850@continental.edu.pe) o al teléfono 927004256/ [48520850@continental.edu.pe](mailto:48520850@continental.edu.pe) o al teléfono 927004256.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a [48520850@continental.edu.pe](mailto:48520850@continental.edu.pe) o al teléfono 927004256 [48520850@continental.edu.pe](mailto:48520850@continental.edu.pe) o al teléfono 927004256.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Anexo 4. Permiso institucional



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 20 de abril del 2022

**Carta 063-Doc.EAPOd/UC 2022**

Dr. C. D.

Director de la Clínica Odontológica

AREQUIPA, -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a la Srta. BACH. CARAPI SALAS MILAGROS ALEJANDRA, de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Continental, del curso de Taller de titulación por la modalidad sustentación de tesis, quien está desarrollando el trabajo de investigación previo a obtener el Título de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES EMBARAZADAS EN CONSULTORIOS DE AREQUIPA, 2022", por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso para el área a investigar y población involucrada en el estudio para poder recolectar datos concernientes a nuestra investigación.

Esperando la aceptación, hacemos propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente,

---

Mg. C. D. Edna Mercedes Yangali Gamarra  
Docente EAP Odontología- UC

## Anexo 5. Instrumentos de Recolección de Datos



### UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES EMBARAZADAS EN CONSULTORIOS DE AREQUIPA, 2022",

CUESTIONARIO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE LA GESTANTE

I. **INTRODUCCIÓN:** Este presente documento fue elaborado con la finalidad de recopilar información sobre conocimiento de los cirujanos dentistas con respecto al manejo odontológico de pacientes embarazadas, su participación será estrictamente confidencial y anónima, cuya información serán usadas únicamente para fines investigativos, si su persona desea resultados de este documento puede comunicarse con mi persona al siguiente nº 927004256 o al correo 48420850@continental.edu.pe gracias por su apoyo y participación.

II. **INDICACIONES:** Por favor lea detenidamente y responda todas las preguntas, señala con una X solo la respuesta que consideras la más adecuada.

#### III. DATOS GENERALES

- Sexo: F ( ) M (X)

#### CAMBIOS FISIOLÓGICOS

1. ¿Está indicado el tratamiento odontológico en la paciente embarazada?

SI  NO

2. ¿El embarazo causa pérdida y descalcificación de los dientes?

SI  NO

3. ¿El pH en la saliva durante el embarazo?

Aumenta  B) Disminuye  C) No se altera

4. ¿Cuál es el parámetro normal de la P/A en la paciente gestante durante el 2º y 3er trimestre?

A) 120/80  C) 110/70

B) 130/90  D) 160/100

5. ¿Cuál es el parámetro normal de la frecuencia cardiaca en la paciente gestante?

A) 60-80 x min.   C) 40-50 x min.

B) 110-120 x min.  D) 70-100 x min.

### PATOLOGÍA BUCAL

6 ¿A qué, enfermedades bucales son más susceptibles las mujeres embarazadas?

- A) Caries - Cándida  
B)  Periodontopatías – caries  
C) Herpes - periodontopatías  
D) Cándida – Herpes

7. ¿Considera que, existe mayor actividad cariogénica en la mujer gestante?

SI  NO

8. Si su respuesta es afirmativa ¿Cuál es la razón?

- A) Desbalances alimenticios  
B) Aumento de progesterona  
C) Higiene bucal pobre  
D) Todas correctas  
E) Ninguna correcta

9. Durante la gestación hay aumento de progesterona y estrógenos, lo cual asociado a factores irritantes locales y placa microbiana produce una lesión llamada "tumor del embarazo"

SI  NO

10. ¿Cuál es la etiología del granuloma gravídico?

- A) Bacteriano  
B) Viral  
C)  Hormonal  
D) Inflamatorio

### EMPLEO DE MEDICAMENTOS

11. ¿Está indicado el uso de anestésicos locales en la paciente gestante?

SI  NO

12. Si su respuesta es afirmativa ¿Qué tipo de anestésico local está indicado en la paciente embarazada fisiológicamente sana?

- A) Prilocaína  
B)  Mepivacaína  
C) Lidocaína  
D) Procaína

13. ¿Está indicado el uso de antibióticos en la paciente embarazada?

SI  NO

14. Si su respuesta es afirmativa ¿Qué antibióticos está indicado?

- A) Tetraciclina  
B)  Penicilinas  
C) Amikacina y gentamicina  
D) Trimetroprim con sulfametoxazol 62

15. ¿Las tetraciclinas son fármacos que durante la gestación producen o se sospecha que producen malformaciones congénitas y/o efectos adversos?

SI  NO

16. ¿Está indicado el uso de AINES en la paciente gestante?

SI  NO

17. Si su respuesta es afirmativa ¿Qué AINES está indicado?

A) Ac. Acetilsalicílico

C) Metamizol

~~B) Paracetamol~~

D) Naproxeno

18. ¿Cuál es el trimestre más susceptible al desarrollo de malformaciones en el producto?

~~A) Primer trimestre~~

C) Segundo trimestre

B) Tercer trimestre

D) Todas correctas

#### TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

19. ¿Está indicada la toma de radiografías?

SI  NO

20. ¿Los tratamientos dentales en pacientes gestantes, deben ser realizados cuando finaliza la organogénesis del feto?

SI  NO

21. ¿Qué tratamientos odontológicos son recomendables realizar durante el 1er trimestre?

A) Preventivos

C) Periodontales

~~B) Restaurativos~~

D) Quirúrgico

22. ¿En el sillón dental qué posición está indicada en especial durante el 2º y 3er trimestre?

A) Posición supina

~~X) Ligeramente reclinada~~

B) Sentada

D) Supina sobre su costado izquierdo

23. ¿Cuál es el tiempo máximo indicado que debe permanecer la paciente embarazada en el sillón dental durante el 2º y 3er trimestre?

~~A) 30 min.~~

C) 60 min.

B) 2 hrs.

D) 4 hrs.

24. ¿Está indicado el tratamiento endodóntico en la paciente gestante fisiológicamente sana?

SI  NO

25. ¿Están indicadas las extracciones en paciente embarazada?

SI

NO

26. Si su respuesta es afirmativa ¿Por qué motivos?

A) Absceso - Resto radicular

C) Movilidad – Protésicamente indispensable

B) Resto radicular - movilidad

D) Protésicamente indispensable - absceso

¡Gracias por su colaboración!

### Anexo 6. Validación del instrumento

**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE  
LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE  
PACIENTES EMBARAZADAS EN CONSULTORIOS DE AREQUIPA, 2022.**

Sírvese contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

| N° | Indicadores de evaluación del instrumento | CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento   | Si | No | Sugerencia |
|----|---|---|----|----|------------|
| 1  | Claridad                                  | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas. | ✓  |    |            |
| 2  | Objetividad                               | Están expresados en conductas observables y medibles.   | ✓  |    |            |
| 3  | Consistencia                              | Están basados en aspectos teóricos y científicos.   | ✓  |    |            |
| 4  | Coherencia                                | Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.                               | ✓  |    |            |
| 5  | Pertinencia                               | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.  | ✓  |    |            |
| 6  | Suficiencia                               | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.                       | ✓  |    |            |
| 7  | Actualidad                                | Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.  | ✓  |    |            |
| 8  | Metodología                               | La estructura sigue un orden lógico.  | ✓  |    |            |

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable []    Aplicable después de corregir [  ]    No aplicable [  ]

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: \_\_\_\_\_

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Nombres y Apellidos                   | José Humberto Quispe Huanca                  |
| Grado (s) Académico (s) - Universidad | Dr en Salud Pública<br>San Pedro de Chinbote |
| Profesión                             | Cirujano Dentista                            |


29426198  
 Firma - DNI



\*\*\*\*\*  
 C.D. José Humberto Quispe Huanca  
 E PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA  
 COP-14608

**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE  
LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE  
PACIENTES EMBARAZADAS EN CONSULTORIOS DE AREQUIPA, 2022.**

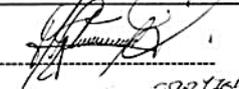
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

| N° | Indicadores de evaluación del instrumento | CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento   | Sí | No | Sugerencia |
|----|---|---|----|----|------------|
| 1  | Claridad                                  | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas. | ✓  |    |            |
| 2  | Objetividad                               | Están expresados en conductas observables y medibles.   | ✓  |    |            |
| 3  | Consistencia                              | Están basados en aspectos teóricos y científicos.   | ✓  |    |            |
| 4  | Coherencia                                | Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.                               | ✓  |    |            |
| 5  | Pertinencia                               | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.  | ✓  |    |            |
| 6  | Suficiencia                               | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.                       | ✓  |    |            |
| 7  | Actualidad                                | Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.  | ✓  |    |            |
| 8  | Metodología                               | La estructura sigue un orden lógico.  | ✓  |    |            |

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: \_\_\_\_\_

|  |   |
|--|---|
| Nombres y Apellidos                      | <i>Manuel Adalberto Gutiérrez Zenteno</i>   |
| Grado (s) Académico (s) -<br>Universidad | <i>Maestría en Docencia, Investigación y Innovación<br/>Escuela Profesional de Odontología - Universidad de San Pablo</i> |
| Profesión                                | <i>Odontólogo</i>   |

  
 Firma - DNI 2927656



Dr. Manuel A. Gutiérrez Zenteno  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 14776

**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE  
LOS CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE  
PACIENTES EMBARAZADAS EN CONSULTORIOS DE AREQUIPA, 2022.**

Sirvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

| Nº | Indicadores de evaluación del instrumento | CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento   | Si | No | Sugerencia |
|----|---|---|----|----|------------|
| 1  | Claridad                                  | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas. | X  |    |            |
| 2  | Objetividad                               | Están expresados en conductas observables y medibles.   | X  |    |            |
| 3  | Consistencia                              | Están basados en aspectos teóricos y científicos.   | X  |    |            |
| 4  | Coherencia                                | Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.                               | X  |    |            |
| 5  | Pertinencia                               | El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.  | X  |    |            |
| 6  | Suficiencia                               | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.                       | X  |    |            |
| 7  | Actualidad                                | Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.  | X  |    |            |
| 8  | Metodología                               | La estructura sigue un orden lógico.  | X  |    |            |

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**  
**No aplicable [ ]**

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: \_\_\_\_\_

|  |  |
|--|--|
| Nombres y Apellidos                      | CESAR AUGUSTO SALAS SALAS  |
| Grado (s) Académico (s) -<br>Universidad | MAESTRO EN EDUCACION CON MENCION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA<br>E INVESTIGACION PEDAGOGICA<br>MAGISTER - UAP |
| Profesión                                | CIRUJANO DENTISTA  |

  
 \_\_\_\_\_  
**Firma – DNI 29694017**

**Anexo 7. Fotos del investigador aplicando el instrumento**

