



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO  
ODONTOLÓGICO DE GESTANTES EN  
ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA –  
ULADECH CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO,  
PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA  
LIBERTAD, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA**

**AUTOR:**

ORTIZ HUAMAN, EDUARDO ANTONIO

ORCID: 0000-0002-8721-8947

**ASESOR:**

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID: 0000-0001-5360-4981

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

## **I. Título de la tesis**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO  
ODONTOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES  
DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA –ULADECH  
CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA  
TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Ortiz Huamán, Eduardo Antonio

ORCID: 0000-0002-8721-8947

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Trujillo,  
Perú

### **DOCENTE TUTOR INVESTIGADOR**

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,  
Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú

### **JURADOS DE INVESTIGACIÓN**

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID: 0000-0002-6002-7796

### **3. Hoja de firma del jurado y asesor**

---

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE ADOLFO RAFAEL

PRESIDENTE

---

Mgtr. CANCHIS MANRIQUE WALTER ENRIQUE

MIEMBRO

---

Mgtr. ZELADA SILVA WILSON NICOLÁS

MIEMBRO

---

Mgtr. REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE

ASESOR

#### **4. Hoja de Agradecimiento y/o dedicatoria**

##### **Agradecimiento**

A Dios, por guiarme en el transcurso de mi carrera profesional y ayudarme en todo momento, gracias mi dios.

A mis padres, por haberme inculcado buenos valores, para llegar a ser un profesional, lo cual ellos están orgullosos, gracias por la comprensión.

A mi Universidad, por forjarme y por acogerme todos estos años y a mis docentes en general por brindarme asesoría en todo momento y comprenderme.

## **Dedicatoria**

A Dios, va dedicado esta investigación con mucho cariño, porque sin él no somos nada.

A mi madre, por ser la que siempre me cuidó y me brindó sus consejos en este gran paso de mi vida, a la cual le agradezco de todo corazón.

A mis familiares, porque también formaron de alguna manera en esta investigación, por su apoyo.

Muchas gracias.

## 5. Resumen y Abstract

### Resumen

La investigación tuvo como **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020. **Metodología:** fue de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo, observacional, prospectivo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental. **Muestra:** la muestra estuvo conformada por 55 estudiantes que es toda la población. **Método:** se aplicó la técnica encuesta y el instrumento fue un cuestionario virtual. **Resultados:** el 72,7% (40) de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular, el 18,2% (10) tuvo un nivel de conocimiento malo y el 9,1% (5) tuvo un nivel de conocimiento bueno. Según sexo, fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambos sexos, siendo mayor en femenino con un 76,9% (30). Según edad, fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambas edades, siendo mayor en los estudiantes menores o iguales a 25 años con un 75,9% (22). Según ciclo académico, fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambos ciclos, siendo mayor en los estudiantes del décimo ciclo con un 80,0% (16). **Conclusión:** la mayoría de estudiantes tuvieron un conocimiento regular, menos de la mitad un nivel malo y otros en menos porcentaje tuvieron un nivel bueno, la mayoría de estudiantes sobre todo de sexo femenino y de edades menores o iguales a 25 años tuvieron nivel de conocimiento regular.

**Palabras clave:** Estudiantes, Gestantes, Nivel de conocimiento.

## Abstract

The **objective** of the research was: to determine the level of knowledge about the dental management of pregnant women in comprehensive clinical students of the Professional School of Dentistry - Uladech Católica, Trujillo district, Trujillo province, La Libertad department, 2020. **Methodology:** it was quantitative. , cross-sectional, descriptive, observational, prospective, descriptive level, with non-experimental design. **Sample:** the sample consisted of 55 students, which is the entire population. **Method:** the survey technique was applied and the instrument was a virtual questionnaire. **Results:** 72.7% (40) of the students had a regular level of knowledge, 18.2% (10) had a bad level of knowledge and 9.1% (5) had a good level of knowledge. According to sex, the level of regular knowledge was predominant in both sexes, being higher in women with 76.9% (30). According to age, the level of regular knowledge was predominant in both ages, being higher in students younger than or equal to 25 years with 75.9% (22). According to the academic cycle, the level of regular knowledge was predominant in both cycles, being higher in the students of the tenth cycle with 80.0% (16). **Conclusion:** the majority of students had a regular knowledge, less than half a bad level and others in a lesser percentage had a good level, the majority of students, especially female and aged less than or equal to 25 years, had a level of knowledge regular.

**Keywords:** Level of knowledge, Pregnant women, students.



## 6. Contenido

<b>1. Título de la tesis</b> .....	ii
<b>2. Equipo de trabajo</b> .....	iii
<b>3. Hoja de firma del jurado y asesor</b> .....	iv
<b>4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria</b> .....	vi
<b>5. Resumen y abstract</b> .....	viii
<b>6. Contenido</b> .....	ix
<b>7. Índice de tablas y gráficos</b> .....	x
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de literatura</b> .....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	5
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.1.3. Antecedentes locales.....	12
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Conocimiento.....	13
2.2.2. Embarazo.....	13
2.2.2.1. Etapas del embarazo.....	13
2.2.2.2. Cambio fisiológico durante la gestación y manejo clínico en Odontología.....	15
2.2.2.3. Uso de fármacos en el embarazo.....	20
2.2.2.4. Radiografía durante la gestación.....	24
2.2.2.5. Condición clínica para tratamiento odontológico.....	25
<b>III. Hipótesis</b> .....	28
<b>IV. Metodología</b> .....	29
4.1. Diseño de la investigación .....	29
4.2. Población y muestra.....	30

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	32
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.5. Plan de análisis .....	35
4.6. Matriz de consistencia.....	36
4.7. Principios éticos.....	37
<b>V. Resultados.....</b>	<b>38</b>
5.1 Resultados.....	38
5.2. Análisis de Resultados .....	44
<b>VI. Conclusiones .....</b>	<b>50</b>
<b>Aspectos complementarios .....</b>	<b>51</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>52</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>60</b>

## 1. Índice de Gráficos, tablas y cuadros

### Índice de tablas

**Tabla 1.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.....38

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo.....39

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según edad.....40

**Tabla 4.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según ciclo académico.....41

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1.-</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.....	38
<b>Gráfico 2.-</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo.....	39
<b>Gráfico 3.-</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según edad.....	41
<b>Gráfico 4.-</b> Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según ciclo académico .....	42

## **I. Introducción**

El odontólogo es aquel profesional que debe conocer parte de la salud general, para brindar una buena atención a las pacientes gestantes en el campo de la salud oral, brindando de esta manera tratamientos exitosos, y teniendo consideración su estado fisiológico, patológico, ya que muchos organismos reaccionan diferente a los tratamientos y administración de fármacos. (1)

El estado de gestación, va a requerir diversas consideraciones que se van a impartir o van a ser enseñadas en las aulas de nivel universitario, pero muchos estudiantes tienen problemas de conocimiento sobre este tema tan importante. (1)

A nivel internacional, según Hurtado, S. (Colombia, 2012), menciona que, los alumnos que evalúan a las mujeres en estado gestacional durante la práctica clínica, presentan un 80% de conocimiento bueno. Sin embargo, este autor considera que aún existe defectos en el conocimiento sobre todo en la parte de la prescripción y el uso de medicamentos. (1)

También, según Solís A. (México, 2010), menciona que, los estudiantes al manejar al paciente en estado de gestación presentan un 85,7% de conocimiento bueno, pero es importante que los estudiantes tengan presente el efecto que pueden tener los medicamentos que son usados en estos pacientes. (2)

De igual manera, según Murillo V. (Costa Rica, 2012), menciona que existe un bajo nivel de conocimiento en relación al tratamiento dental en gestantes, por parte de los estudiantes de la clínica ULACIT. (3)

A nivel nacional, según Hinostroza P. (Lima, Perú, 2010), menciona que el nivel de conocimiento fue regular y en otros deficientes con un 79,9% en estudiantes de

odontología, al final se halló diferencias entre las universidades investigadas. (4)

Es por esto que, aun existe un problema de conocimiento por parte del estudiante de odontología, al momento de hacer algún tratamiento en estas pacientes, en base a las alteraciones fisiológicas y de la enfermedad de la cavidad bucal que están enlazados con la edad gestacional, si se tuviera conocimiento de ello, este cuidado no tendría ningún percance para la gestante ni para el bebé. La mayoría de gestantes es de alto riesgo, por eso que los estudiantes podrían tener como resultado una mala práctica dental consecuente de carencia de investigación y escaso interés de dar tratamiento. Es por esto que se elabora esta investigación para conocer el manejo odontológico de gestantes y buscar nuevas formas de generar conocimiento en la carrera odontológica y a la vez se aproveche como antecedente para guiar el criterio de enseñanza en este tema y educar a los estudiantes para que logren dar un cuidado de salud bucal de calidad a nuestra sociedad.

Por lo anteriormente expuesto se formuló el siguiente enunciado del problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020?. Y el objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020. Y los objetivos específicos: fueron determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito

Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo, edad y ciclo académico.

La presente investigación se justifica porque obtuvo datos precisos sobre el grado de conocimiento que presentaron los estudiantes sobre el manejo odontológico de gestantes, para que de esta manera se evite alguna complicación en la práctica clínica. El estudio fue importante porque incentivó a los estudiantes a que tuvieran mayor interés sobre estos pacientes, y así mismo se conoció las patologías bucales que se presentaron en la etapa de gestación y la consecuencia que pudo ocurrir si no son tratadas correctamente. En lo social, se justifica porque benefició a toda la comunidad odontológica especialmente al estudiante para realizar una mejor atención al paciente ya que durante la gestación se ha relacionado a diversas creencias en la población lo que ocasionaba que se evite o postergue la consulta o tratamiento dental. En lo teórico, se justifica porque cuando se obtuvo más conocimiento sobre los protocolos de atención en las pacientes gestantes se estableció un plan de tratamiento adecuado y oportuno en esta población por parte de los estudiantes. En lo práctico, se justifica porque la demanda de pacientes gestantes en la consulta odontológica al ser baja, los estudiantes de la salud oral deben tomar interés en conocer el manejo de una gestante ante cualquier emergencia, ya que las mujeres en este periodo necesitan de un servicio odontológico exclusivo.

La metodología fue de tipo cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 55 estudiantes de la clínica integral de la Uladech, que es toda la población por ser de tamaño accesible. Se aplicó la técnica encuesta y el instrumento fue un cuestionario virtual.

Los resultados mostraron que el 72,7% (40) de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes, el 18,2% (10) tuvo un nivel de conocimiento malo y el 9,1% (5) tuvo un nivel de conocimiento bueno. Según sexo, fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambos sexos, siendo mayor en femenino con un 76,9% (30). Según edad, fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambas edades, siendo mayor en los estudiantes menores o iguales a 25 años con un 75,9% (22). Según ciclo académico, fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambos ciclos, siendo mayor en los estudiantes del décimo ciclo con un 80,0% (16). Se concluyó que, la mayoría de estudiantes tuvieron un conocimiento regular, menos de la mitad un nivel malo y otros en menos porcentaje tuvieron un nivel bueno, la mayoría de estudiantes sobre todo de sexo femenino y de edades menores o iguales a 25 años tuvieron nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes.

La investigación consta de tres apartados principales, el primero inició con la introducción, que incluye el enunciado del problema, los objetivos; justificación; revisión de la literatura y la hipótesis. La metodología estableciendo el tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, la operacionalización; técnica e instrumento, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos. Finalmente se presentó los resultados mediante en tablas y gráficos cada uno con su interpretación, el análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones.



## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Swapna L, Alanazi E, Aldoji A, Koppolu P, Alqerban A. (Arabia Saudita, 2019).**

Realizó un estudio titulado: “Sensibilización de los internos dentales para el tratamiento de pacientes embarazadas”. **Objetivo:** evaluar la conciencia de los internos dentales sobre el manejo de las necesidades dentales de las pacientes embarazadas. **Tipo de estudio:** cuantitativo, transversal. **Muestra:** entre 188 pasantes de una facultad de odontología privada en Arabia Saudita. **Método:** El cuestionario constaba de 14 preguntas basadas en el conocimiento sobre su formación, concienciación y manejo de la práctica de la paciente embarazada en las clínicas dentales. **Resultados:** Casi el (62%) de nuestros participantes nunca trataron a una mujer embarazada durante su entrenamiento. Aproximadamente el (65%) de los internos sabía que usaban antibióticos, casi el (55%) tenía una idea clara de los AINE más seguros y el (43%) consideraba que la anestesia local era segura cuando se usaba entre mujeres embarazadas. Por el contrario, alrededor del (50%) de los participantes no tenía un conocimiento claro de la categoría de medicamentos de la FDA. Solo el (24%) considera que las radiografías dentales son seguras en pacientes embarazadas y más del (50%) tienen un nivel de conocimiento bajo, mostrando una falta de confianza entre los internos para brindar atención dental a las mujeres gestantes. **Conclusión:** existe la necesidad de mejorar los niveles de conocimiento, conciencia y confianza entre los internos que son los futuros dentistas que atienden a estos pacientes. (5)

**Schramm S, Jacks M, Prihoda T, McComas M, Hernandez E. (EEUU, 2016).**

Realizó un estudio titulado: “Cuidado bucal para pacientes embarazadas: una encuesta sobre conocimientos, actitudes y práctica de los higienistas dentales”.

**Objetivo:** examinar el conocimiento, la actitud y los comportamientos prácticos de los higienistas dentales que brindan atención de salud bucal a mujeres embarazadas.

**Tipo de estudio:** cuantitativo, transversal. **Muestra:** Se recopilaron datos de una encuesta electrónica anónima administrada a todos los miembros de la Asociación de Higiene Dental de Michigan (MDHA) (n = 1.047). **Método:** La encuesta planteaba preguntas que evaluaban los conocimientos, comportamientos y actitudes de los higienistas dentales al brindar cuidado bucal a pacientes embarazadas. **Resultados:**

Los resultados indicaron que el 90% de los encuestados informó estar dispuesto a brindar atención a las mujeres embarazadas. El conocimiento de los encuestados indicó que se podrían proporcionar los siguientes tratamientos durante el embarazo: profilaxis (95,8%), atención de emergencia (92,7%), tratamiento periodontal (76,3%) y atención restaurativa (61,5%). Una pregunta. “Los servicios de higiene dental solo se deben brindar durante el segundo trimestre”, con una tasa de desacuerdo del (85.6%) que indica un alto nivel de conocimiento sobre este tema. **Conclusión:** Los higienistas dentales están en condiciones de utilizar los protocolos a la paciente embarazada. Este estudio encontró que muchos higienistas dentales deseaban la educación continua sobre el cuidado de la salud bucal y el embarazo. (6)

**Sanmartín, R. (Ecuador, 2015).** Realizó un estudio titulado: “El manejo de Protocolos de Atención Odontológica a la mujer embarazada en la Clínica Odontológica del Área de la Salud Humana durante el periodo marzo-julio del 2015”.

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de protocolos de

atención odontológica a la mujer embarazada en la clínica odontológica del área de la salud humana durante el periodo marzo-julio del 2015. **Tipo de estudio:** estudio de tipo transversal, descriptivo. **Muestra:** fue todos los estudiantes de odontología. **Método:** utilizando encuestas por medio de cuestionarios validados para determinar el nivel de conocimiento. **Resultados:** el nivel de conocimiento fue regular, el (69,2%) de estudiantes del octavo módulo no se basaron en un protocolo para atender a las mujeres gestantes mientras que el (30.8%) si lo realizó; el (76,7%) de los estudiantes del módulo 10 no se basan en un protocolo mientras que el (23.3%) si lo hacen. El (74,3%) de los estudiantes de octavo modulo y el (63,3%) del décimo consideran no estar capacitados para brindar la atención a la paciente gestante y resolver posibles complicaciones en la consulta. **Conclusión:** La mayoría de los alumnos presenta un nivel de conocimiento regular. (7)

**Tantradi P, Madanshetty P. (India, 2013).** Realizó un estudio titulado: “El conocimiento de los internos de odontología en relación al manejo de las necesidades dentales de las pacientes embarazadas”. **Objetivo:** determinar el conocimiento de los internos de odontología en relación al manejo de las necesidades dentales de las pacientes embarazadas. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo, transversal. **Muestra:** fue 380 estudiantes de ocho facultades dentales. **Método:** Donde utilizaron un cuestionario compuesto por 25 preguntas basadas en el conocimiento y cinco preguntas sobre su capacitación en el manejo dental de la paciente embarazada. **Resultados:** el conocimiento sobre el uso de analgésicos, antiinflamatorios fue de (92%), antibióticos (82%) y anestesia local (80%). **Conclusión:** La mayoría de los alumnos presenta un nivel de conocimiento alto considerable. (8)

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Timoteo, K. (Lima, 2018).** Realizó un estudio titulado: “Grado de información acerca de la atención de pacientes gestantes en internos de odontología”. **Objetivo:** determinar el grado de información de conocimiento acerca de la atención de pacientes gestantes en internos de odontología de la universidad inca garcilaso de la vega en el año 2017. **Tipo de estudio:** fue descriptivo, el tipo de investigación fue Transversal y Prospectivo. **Muestra:** fue 83 internos que cursaban el ciclo académico en el año 2017 en la citada Facultad de Estomatología. **Método:** fueron seleccionados en forma no aleatoria por conveniencia, los datos fueron recolectados a través del cuestionario. **Resultados:** el grado de información de conocimiento sobre la atención a pacientes gestantes fue regular (40%) y deficiente (10%). **Conclusión:** los internos no se encuentran bien informados y capacitados para lograr una atención eficiente y satisfactoria al paciente en estado gravídico, siendo necesario que se refuercen los conocimientos sobre dicho tema, lográndose que los internos tengan un mejor conocimiento. (9)

**Culquimboz, E. (Chachapoyas, 2018).** Realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante, estudiantes de la escuela profesional de estomatología, universidad nacional toribio rodríguez de mendoza, chachapoyas – 2018”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante, estudiantes de la escuela profesional de estomatología, universidad nacional toribio rodríguez de mendoza, chachapoyas – 2018. **Tipo de estudio:** el estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, de tipo observacional; prospectivo, transversal de análisis univariado. **Muestra:** fue 95 estudiantes. **Método:** los datos fueron recolectados a través del cuestionario de

conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante. **Resultados:** el (100%) de estudiantes el (51.6%) tienen un nivel de conocimiento bueno, el (35.8%) regular y el (12.6%) deficiente. **Conclusión:** la gran mayoría de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre manejo estomatológico de la gestante. (10)

**Cruzado, C. (Trujillo, 2017).** Realizó un estudio titulado: “El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de gestantes en estudiantes de Estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo en el año 2017”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de gestantes en estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo en el año 2017. **Tipo de estudio:** estudio de tipo transversal, descriptivo. **Muestra:** fue todos los estudiantes de estomatología. **Método:** utilizando encuestas validadas para determinar el nivel de conocimiento. **Resultados:** el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de gestantes fue regular; según universidad de procedencia, en Universidad Privada Antenor Orrego campus Trujillo con (48.94%) fue regular, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo con (78.57%) fue regular y Universidad Alas Peruanas filial Trujillo con (66.67%) fue regular. **Conclusión:** el nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de gestantes en estudiantes de Estomatología de las universidades fue regular de manera general (64.72%). (11)

**Espinoza, E. (Pimentel, 2017).** Realizó un estudio titulado: “El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán durante el año 2017”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de sipán durante el año 2017.

**Tipo de estudio:** de tipo descriptiva y de corte transversal. **Muestra:** estuvo constituida por 186 estudiantes que cursaban del cuarto al décimo ciclo que fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. **Método:** Se aplicó un cuestionario que constó de 20 ítems para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o deficiente. **Resultados:** el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes fue deficiente (81.2%), seguido de regular (11.8%) y bueno (7.0%). Con respecto a los ciclos, se encontró nivel deficiente en (81.8%) en el sexo masculino se observó (85.7%) en el nivel deficiente, (8.2%) en el nivel regular y (6.1%) en el nivel bueno, mientras que en el sexo femenino se observa (80.1%) en el nivel deficiente, (12.5%) en el nivel regular y (7.4%) en el nivel bueno. **Conclusión:** el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología fue Deficiente por lo que se considera realizar estrategias educativas para mejorar el nivel de conocimiento. (12)

**Sánchez, J. (Iquitos, 2015).** Realizó un estudio titulado: “La relación entre el nivel de conocimiento de internos de Odontología sobre tratamiento odontológico durante el embarazo y la satisfacción de gestantes en los Hospitales del MINSA, Iquitos – 2015”. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de internos de odontología sobre tratamiento odontológico durante el embarazo y la satisfacción de gestantes en los Hospitales del MINSA, Iquitos – 2015. **Tipo de estudio:** estudio de tipo transversal, descriptivo. **Muestra:** fue todos los estudiantes de estomatología. **Método:** utilizando encuestas validadas para determinar el nivel de conocimiento. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue bueno con el (84,6%), y malo con el (7,7%) cada uno, asimismo el mayor porcentaje (81,8%) de las pacientes gestantes tuvieron un nivel de satisfacción bueno. **Conclusión:** no existe relación entre el nivel

de conocimientos de los internos sobre manejo odontológico en la gestación y el nivel de satisfacción de las gestantes. (13)

**Guevara L, Falcón B. (Tacna, 2015).** Realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes en estudiantes de estomatología de pre clínica y clínica de la universidad alas peruanas, filial Tacna 2015”. **Objetivo:** analizar el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico de la paciente gestante en estudiantes de Estomatología. **Tipo de estudio:** estudio básico, cuantitativo, comparativo. **Muestra:** fue en 58 estudiantes (42 de pre clínica y 16 de clínica integral). **Método:** La recolección de información se realizó mediante un test de conocimientos y una encuesta. **Resultados:** el nivel de conocimiento es regular en el (79.3%) de estudiantes preclínica: (14.3%) bajo; (83.3%) regular y (2.4%) alto; Clínica: (18,8%) bajo; (68,8%) regular y (12,5%) alto. El análisis de indicadores del conocimiento da cuenta que el indicador fisiología femenina, patología bucal, farmacoterapia y tratamiento odontológico, tienen un nivel regular. No existe diferencia significativa entre preclínica y clínica, ni entre los conocimientos. **Conclusión:** el nivel de conocimiento fue regular sobre el manejo del paciente gestante, los estudiantes de pre clínica y de clínica tienen similar nivel. (14)

**Leiva, K. (Huacho, 2014).** Realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de la paciente gestante en estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de Estomatología”. **Objetivo:** evaluar nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de la paciente gestante en estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de Estomatología. **Tipo de estudio:** estudio de tipo transversal, descriptivo.

**Muestra:** fue todos los estudiantes de estomatología. **Método:** utilizando encuestas validadas para determinar el nivel de conocimiento. **Resultados:** el nivel de conocimiento de los estudiantes durante la gestación del VII, VIII, IX y X ciclo fue regular con un (42.11%). El nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de la paciente gestante del VII ciclo fue regular con un (42.82%), del VIII ciclo fue regular con un (46.36%), del IX ciclo fue regular con un (48.69%), y por último de X ciclo fue regular con un (56.82%). **Conclusión** el nivel de conocimiento sobre atención odontológica durante la gestación fue regular. (15)

### 2.1.3. Antecedentes Locales

**Castro, J. (Trujillo, 2016).** Realizó un estudio titulado: “Nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico en gestantes, de los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad nacional de Trujillo, en el año 2015”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico en gestantes, de los estudiantes de la escuela académico profesional de estomatología de la universidad nacional de Trujillo en el año 2015. **Tipo de estudio:** estudio descriptivo y transversal. **Muestra:** fue de 87 estudiantes de Estomatología. **Método:** a quienes se les aplicó una encuesta estructurada y validada. Para el análisis de datos se hizo uso de la prueba Chi- cuadrado. **Resultados:** Analizados los datos, se encontró que, el (67.8%) de estudiantes presenta un nivel de conocimiento regular, el (26.4%) un nivel de conocimiento malo y el (5.8%) un conocimiento elevado. **Conclusión:** La mayoría de los alumnos presenta un nivel de conocimiento regular. (16)



## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Es un conjunto de saberes y de información que se almacena mediante la experiencia o el aprendizaje. En el sentido más amplio del término, se trata de la posición de múltiples datos interrelacionado que, al ser tomado por si solos, poseen menor valor cualitativo. Además, al conocimiento se le conoce como un proceso en el que intervienen procesos mentales. El conocimiento tiene dos características que se presentan de forma simultánea (al mismo tiempo); objetividad y subjetividad. (17)

### **2.2.2. Embarazo**

Se le reconoce a este periodo como estado de gravidez, que se da entre la inserción del útero al ovulo fecundado. Aquí abarca todas las etapas donde el feto se desarrolla y donde existe las formaciones fisiológicas y morfológicas que se da dentro del útero, y también los cambios metabólicos, que están abocados al cuidado, alimentación y a favorecer el desarrollo del feto que muchas veces se paraliza en la etapa menstrual y elevación de tamaños de los pechos en la lactancia materna. La etapa del embarazo de la mujer se da en 40 semanas en la gestación. (18)

#### **2.2.2.1. Etapas del embarazo**

La etapa del embarazo abarca desde la concepción o fecundación hasta el alumbramiento, dura aproximadamente 40 semanas o 280 días comprendidos en tres trimestres.

a. Primer trimestre: Esto se da desde la concepción hasta la doceava semana de embarazo, a esto se le llama etapa embrionaria o etapa de organogénesis donde las 3 hojas germinativas: ectodermo, mesodermo y endodermo, además del

ectomesénquima, dan inicios a distintos tejidos y órganos fundamentales del ser humano. Al término de la etapa embrionaria todos los sistemas orgánicos fundamentales se han establecido y hacia el final del segundo mes pueden ser reconocidos los primeros caracteres morfológicos del cuerpo. Aquí también se muestran mucho desorden como cansancio, náuseas, vómito e impresión de hormigueo en los pechos; a nivel estomatológico es aquí donde aparece el granuloma piógeno gingivales e inflamación de encías junto con sus signos y síntomas. (19)

b. Segundo trimestre: Se da desde la semana 13 a la 28. En esta etapa se da la preparación de los tejidos y órganos y el crecimiento del feto. la mujer gestante muestra cambios como la elevación del vientre para dar espacio al feto y este pueda crecer, también crece los senos para dar cabida a la leche materna. Aquí se ejecutan tratamientos estomatológicos urgente. (19)

c. Tercer trimestre: comprende de la semana 29 hasta la 40. A veces se muestra inconvenientes para respirar y la gestante acude a los servicios higiénicos con más continuidad, esto se da porque el feto está creciendo cada vez más y hace más presión sobre sus órganos. evitar el riesgo. (19)

Para ejecutar la terapéutica dental se debe estar siempre en comunicación con el doctor que está llevando el control de la gestación y estar al tanto sobre el estado médico y la terapéutica dental que el paciente requiere. (20)

Cuando realicemos tratamientos dentales a una paciente embarazada vamos a establecer la posición del espaldar de la unidad dental y esto dependerá del tiempo de embarazo. Es adecuado la angulación de 165° en el segundo trimestre y en el tercer trimestre a 135°. (20)

La gestante podría mostrar en el segundo y tercer trimestre hipotensión arterial (shock) cuando esta es posicionada de espaldas en el sillón dental, se le debe tratar solo 25 minutos. (21)

#### **2.2.2.2. Cambio fisiológico durante la gestación y manejo clínico en odontología**

La gestante muestra cambios importantes en la presión sanguínea y la frecuencia cardíaca se eleva a un 30% a 50%, también se genera cambios en la fuerza vascular sistémica, disminución de la fuerza arterial y la posible reaparición del síndrome supino hipotensivo, hay una elevación de 20% a 30% de la frecuencia cardíaca y una elevación del 20% al 50% en la presión sistólica. (22)

En el segundo y tercer trimestre se muestra una disminución o decaimiento en la presión arterial y la frecuencia cardíaca mientras la paciente está en posición supina, esto se da por la disminución del regreso venoso al corazón por el empuje que se da en la vena cava inferior por el útero grávido, que puede originar en una disminución del 14% en la frecuencia cardíaca. (23)

La reducción sistólicamente en la gestación se da por la activación de los barorreceptores, muchas veces de lo normal cuando se preserva el desgaste cardíaco y esto falla produce la hipotensión, náusea, mareo y vómito. Para evitar el síndrome hipotensivo supino en la unidad dental, la gestante debe colocar la pierna derecha hacia arriba de 10 a 12 cm o mantener a la paciente en un 5% a 15% inclinada hacia su lado izquierdo para calmar la presión en la vena cava inferior. Si la hipotensión permanece, se coloca a la paciente en una posición lateral izquierda completa. (24)

Las complicaciones que puede producir la hipertensión durante la gestación viene a ser las que son provocadas por la misma, siendo visible en la segunda mitad de gestación, donde la gestante presenta una presión arterial normotensa y que luego se normaliza a los 10 días después del alumbramiento del bebe; esto se da en un 70 % y la hipertensión arterial que es crónica no está involucrada en la gestación y no se revierte luego del alumbramiento pero puede producir ciertos daños en el crecimiento del feto o daños en la madre en toda su salud general. (24)

La hipertensión arterial es aquella enfermedad que en la gestación produce preclampsia, donde su porcentaje es de 7 al 10%, definitivamente un porcentaje menos de la mitad, por lo que es, la enfermedad más frecuente para producir daño en la gestante, el feto y puede producir la muerte. La hipertensión arterial es la que contramarca el diagnóstico, en ocasiones se muestra hinchazón, proteinuria y trastornos en la sangre, ante este problema es importante el diagnóstico a tiempo a través de los chequeos frecuentes del desarrollo del embarazo para que el medico pueda prescribir un tratamiento para reducir los peligros. (25)

Las gestantes que tienen hipertensión provocada es necesario que ellas sean derivadas hacia algún hospital de nivel segundo o tercero, para brindarles atención odontológica, para luego se controle la parte prenatal por ser pacientes de mucho riesgo. Por otro lado, las gestantes con preclamsias deben recibir atención para tratar la periodontitis, la inflamación de las encías antes de la semana 20. (25)

En la edad gestacional se muestran importantes cambios a nivel sanguíneo que aparecen en una reducción del valor del hematocrito, como consecuencia del elevado volumen sanguíneo a falta de hierro. Aproximadamente el 20 % de las embarazadas

muestran escasas de hierro, por esta razón se realiza a la mujer gestante el examen de sangre. Las alteraciones que se genere en la salud general de la madre pueden afectar la salud del feto en crecimiento. Se examina por lo común una ligera reducción del recuento plaquetario (trombocitopenia gestacional) y una elevación de la procoagulación. pero los periodos de coagulación no sufren alteraciones y se ven en límites normales. El manejo odontológico durante la gestación, en estos momentos de embarazo es a través del esquema de citas, no se debe enseñar citas demasiado prolongadas para no agrandar los peligros ni ansiedad de la paciente. Para el cuidado de las pacientes gestantes odontológica se debe flexionar las piernas de la embarazada durante el tratamiento. Puede que las pacientes gestantes estén bajo efecto del medicamento como suele ocurrir en el caso de preclamsia o en el caso de las pacientes gestantes con hipertensión arterial por esto es importante comprobar si la embarazada cumple algún tratamiento de anticoagulación, en especial con heparina o aspirina como agente antitrombótico. Y si ocurre esto se debe, trasferir a un hospital de segundo nivel para valoración y tratamiento. (25)

En el sector gastrointestinal se muestran náuseas, vómitos y ardor de estómago como consecuencia a cambios mecánicos obtenidos del crecimiento del feto y los cambios hormonales en el primer trimestre. (20) El ardor de estómago se origina en aproximadamente 30% a 50% de las gestantes. Los vómitos se dan como consecuencia de una tensión gástrica elevada causada por el crecimiento del feto, la velocidad de vaciado gástrico es progresivo y la reducción de la presión de reposo del esfínter gastroesofágico inferior. (24)

La diabetes sacarina gestacional se produce en las gestantes en menos de la mitad del

porcentaje siendo este porcentaje muy pobre con un 2% en periodos tempranos de la gestación, dicha alteración se da cuando existe intolerancia a la glucosa. El factor causante del uso del azúcar materno en la que se hallan alteraciones de origen hormonal que van a dañar las hormonas que produce la glándula hipófisis, estrógenos, progesteronas, lactógenos placentarios, hipertiroxiosis, que provocan una elevación de la resistencia a la acción de la insulina. (25)

Los principales cambios en la boca aparecen más que todo en encías, haciéndose visible como la generalización de la gingivitis, pudiéndose observar una inflamación y un sangrado frecuente y esto se da por la actividad de las hormonas esteroideas donde ocurre la vasodilatación y al desarrollo de nuevos vasos sanguíneos. (26)

En la edad gestacional no hay alteraciones en encía, lo cual, vendría a ser un factor de origen secundario que se modifica. Esta se eleva en el embarazo, desde del segundo o tercer mes. Las pacientes gestantes con gingivitis crónica, presentan encías con áreas rojas brillantes, como en otras áreas de color rojo azulado, conocido como “rosa viejo”. Pacientes con sangrado disminuido gingival antes de la gestación se le puede ver aumento del sangrado. (26)

Puede mostrar una reducción incompleta de la agresividad de la gingivitis a los 2 meses después del parto y después de 1 año, el daño que padece la encía. Es fundamental pensar que la encía no regresa a su forma normal si los irritantes locales están aún en boca. El movimiento dentario horizontal, el sangrado de encía y la profundidad de las bolsas se disminuye tras la gestación. (26)

La inflamación de encía aparece más en el octavo mes y se reduce en el noveno, lo

mismo pasa con la acumulación de placa bacteriana. Existe una íntimamente relación entre la placa bacteriana y la gingivitis en el alumbramiento. (25)

No existe relación directa entre la gestación y la caries dental, hay diversas clases de enfermedades en la cavidad bucal que tienen relación directa con el embarazo como la lengua, que produce cuadros anémicos propios de la gestación, a vómitos continuos y poca higiene oral. La terapéutica de la caries dental es sugerir para disminuir el nivel bacteriano de la boca en las gestantes para reducir el riesgo de transmitir por medio de la saliva al bebe. (27)

Las heridas como son el herpes labial se relación con el estado del embarazo, si la madre estuvo en contacto de manera primaria o secundaria con esta patología, muestra cambios en la parte inmunológica, alterando la parte hormonal en la etapa de embarazo. (28)

La queilitis angular, se da a causa de la anemia en la gestante o que alguna vez tuvieron alguna infección provocada por hongos. (29)

Las heridas de las aftas que se encuentran en la cavidad bucal no se encuentran relacionadas de manera directa en la gestación, pero si está relacionada con la poca ingesta de vitamina B 12, hierro y ácido fólico, haciendo que sea un factor. (28)

Las heridas causadas en la cavidad bucal de origen protésico como por ejemplo la estomatitis subprotésica y el fibroma traumático no tienen ninguna relación con la gestación, ni con el feto porque estas patologías presentan otras causas de crecimiento muy diferente a lo que ocurre en la gestación. (30)

En la etapa del embarazo es muy importante destruir focos infecciosos a través de una excelente planificación de tratamiento. Es fundamental ejecutar programas de educación apropiadas para alcanzar una buena salud oral, como control de placa bacteriana, destrucción del desarrollo de la caries y el tratamiento de periodontitis. (18)

### **2.2.2.3. Uso de fármacos en el embarazo**

El uso de fármacos en la gestación debe ser usado cuidadosamente ya que en esta etapa el feto puede experimentar distintos cambios en su crecimiento a pesar que la organogénesis ya se encuentra completada, cuando ocurre esto es porque se le da un mal uso a los fármacos, donde hace que aparezca la actividad teratógena; produciendo un mal desarrollo, crecimiento y una mala maduración de los órganos, un ejemplo de la actividad teratógena viene a ser la maduración tardía que se da en el cerebro y los órganos del sistema reproductivo. (18)

Al hacer uso de fármacos no existe ninguna etapa donde el feto no pueda obtener algún daño por agentes teratógenos, por lo que, es importante que durante su crecimiento se cuide al máximo. En el primer trimestre se da inicio a la parte de la organogénesis y es aquí donde en las 2 primeras semanas puede existir alguna afección en el feto. (18)

La sociedad europea menciona que los fármacos que se usan en la gestación se clasifican en cuatro clases. La primera es la A, que no produce efectos nocivos en la gestante, ni mucho menos en el feto, la segunda es la B, los cuales no existe muchos



datos en humanos, que valoren su seguridad de uso en la gestante y el feto. Tercero es la C, lo cuales no van a elevar la incidencia de daños congénitos, pero lo que si presenta es un gran peligro porque va a crear efectos que producen cambios en la gestación y puede hacer daño al feto. Finalmente, el ultimo es la D, los cuales producen daños congénitos irreversibles en el feto. (31)

Los fármacos que son indicados por parte del odontólogo en la gestación muchas veces son antibióticos, analgésicos y anestésicos locales, según la European Community Comité on Proprietary Medicinal Products establece que en la clase A vienen hacer todos aquellos fármacos que pueden ser usados en la gestantes como: Anfotericina B (tópica), Eritromicina, Ampicilina, Fenoximetilpenicilina, Amoxicilina, Lidocaína, Bupivacaína, Lincomicina, Clorhexidina, Mepivacaína, Cefalosporinas, Nistatina (tópica), Codeína, Paracetamol. (31)

La FDA que significa la administración de medicamentos y alimentos muestra una clasificación sobre el riesgo que presenta el feto, siendo el siguiente con cinco clases:

- A: Sin riesgo en el feto; son seguros para su uso en la gestación.
- B: Sin Riesgo en el feto, por lo que son seguros en la gestación.
- C: Riesgo en el feto no conocido; no existe investigaciones en humanos.
- D: Existe evidencia de riesgo fetal a la hora de usar el medicamento.
- X: No está indicado la administración.

La penicilina viene a ser aquel antibiótico que es usado frecuentemente; por lo que no existe alguna reacción de hipersensibilidad, siendo la penicilina G, la cual es usada para infecciones, teniendo en cuenta las alergias que puedan presentar algunos. (31)

La amoxicilina viene a ser un antibiótico que muchos lo denominan antimicrobiano que no produce algún daño congénito, así como el medicamento llamado ampicilina que también no registra algún informe que genere o se asocie a estos daños. La ampicilina cuando es administrada en la gestante, esta se elimina por la orina 2 veces de manera rápida, cabe precisar que la dosis que se usa en infecciones sistémicas es el doble. (31)

Las cefalosporinas son aquellos medicamentos que dentro de su clasificación está distribuida desde una primera generación a una tercera generación, siendo consideradas medicamentos de clase B, no existen evidencias de daños al feto por cefalosporinas. (31)

La eritromicina viene a ser aquel antibiótico que muchos lo catalogan como primera elección, cuando existe problemas de tolerancia a las penicilinas, considerándolo en la clase B siendo seguro su uso. No obstante, debe ser administrado cuidadosamente porque puede producir alteraciones gastrointestinales, disminuyendo su efectividad en el tejido mineralizado, impidiendo el desarrollo de los huesos y alteran la osteogénesis. (31)

Las tetraciclinas son antibióticos que se obtienen de 2 maneras naturales y otros por semisíntesis, que abarcan un amplio espectro en su actividad antimicrobiana. (31)

La clindamicina es otro de los antibióticos que se encuentran en la clase B, que se relaciona de manera química con la lincomicina, se usa en infecciones por anaerobios y también, por Chlamydia, pudiendo producir alguna alteración de colitis pseudomembranosa. (31)

El paracetamol es aquel medicamento que es usado de manera segura en todas las etapas que pasa la gestante, cuando presenta un dolor o alta temperatura este medicamento lo que hace es disminuir las mismas, pero siempre es importante que la dosis que se administra sea controlada de tal manera que al usarlo al corto tiempo no produzca daño. Este medicamento al ser usado excesivamente puede traspasar la placenta, producir deformidad en el feto, hasta muchas veces afectar también a la gestante produciendo cambio renal y en el mismo feto. Si bien es cierto es un medicamento ideal un analgésico y antipirético bueno durante la gestación, pero siempre es importante controlar su dosis, de tal manera que, no sea excesiva porque puede producir hasta la muerte. (31)

El ibuprofeno también viene a ser un analgésico de la clase B usado en el primer y segundo trimestre, pero en el tercer trimestre se puede relacionar con un nivel bajo del líquido amniótico. (32)

Los aines, son aquellos medicamentos que son usados en las primeras 12 semanas, pero si es administrado 15 días antes de la fecundación y antes de las primeras 20 semanas, lo que va a producir es un riesgo mayor de aproximadamente 5 veces para generar un aborto espontáneo. (32)

Los anestésicos locales son seguros cuando su uso es el correcto. Dentro de estos fármacos se encuentran la lidocaína y prilocaína en la clase B; así mismo, en la clase C están la mepivacaína, articaína y bupivacaína. (32)

La epinefrina está dentro de la clase C. y cuando es usada en una gestante, dicha gestante debe estar sana en todo aspecto para que la concentración de la misma sea

de 1:100.000, la cual es usada y segura, solo con una excelente técnica de aspiración y utilizada en el porcentaje mínimo. (33)

Los barbitúricos y benzodiacepinas son aquellos medicamentos de clase D que no es recomendable en la gestante, las benzodiacepinas cuando se usan estas producen deformaciones que tienen que ver con el labio leporino y paladar hendido. El óxido nitroso al no estar dentro de su clasificación en la FDA, su uso es controversial, porque puede producir daño a nivel del metabolismo de la vitamina B12, ya que la enzima metionina no cumple su función en el recorrido metabólico del folato, ya que la metionina es esencial para elaborar el ADN. Por lo tanto, el óxido nitroso no se debe usar en el primer trimestre, ya que la organogénesis aún no concluye. (33)

El uso del flúor mediante el cepillo y pastas dentales fluoradas es la manera de prevención correcta contra la caries. La porción de pasta debe tener un tamaño de “guisante”. El uso de fluoruros que remineralizan los dientes en la gestación es fundamental, también el fluoruro pertenece a la clase C. la terapéutica con el mismo es necesario en los pacientes con reflujos gástricos severos ocasionado por náusea y vómito, que puede ocasionar erosión del esmalte del diente. (33)

El uso de fluoruro como terapéutica y de obturaciones para tapar la dentina expuesta puede reducir la susceptibilidad del daño y de la dentina. El flúor tópico puede ocasionar náuseas, por lo que el barniz de flúor es bien tolerado. (33)

#### **2.2.2.4. Radiografía durante la gestación**

La radiografía durante el embarazo muchas veces se ha dicho que es controversial al momento de usarla cuando se realiza un tratamiento de origen odontológico. Pero

esto, no es así porque es necesario hacer una radiografía si el caso lo amerita, pero siempre con los implementos de bioseguridad correspondientes para prevenir la radiación, y de esta manera se cuide a la gestante, al feto de todas maneras, aunque la radiación sea pequeña, cabe precisar que en el primer trimestre es importante que se cuide al feto ya que se encuentra en crecimiento y puede ser un peligro para el en los primeros 10 días desde la fecundación. (34)

Al realizar la terapéutica odontológica con radiografía, se debe proceder con las barreras de bioseguridad, ya que pueden dañar el cromosoma a nivel de la división celular provocando un desarrollo anormal y lisis celular. (34)

Las radiografías son seguras cuando se usa todas las medias de protección; las investigaciones muestran que, si se usan un chaleco de plomo, la irradiación del feto es mínima (34)

#### **2.2.2.5. Condición clínica para tratamiento odontológico**

Las condiciones clínicas en la gestante que necesitan tratamiento de origen odontológico vienen a ser las siguiente:

a. Dolor: Es aquel dolor del mismo diente, el cual se evalúa para luego recibir el tratamiento oportuno. Una causa sería una infección pulpar, que puede complicarse a una infección más grave como viene a ser la celulitis, haciendo que la gestante sistémicamente se encuentre en riesgo, y también el feto ya que se puede ver comprometido el proceso fetal. Así mismo, para manejar desde el punto de vista clínico es necesario hacer protocolos de manera urgente, de tal manera que se controle el dolor, y a su vez la medicación la parte de prescripción. (35)

b. Infecciones de origen odontogénico: Estas infecciones son importantes resolverlas ya que al complicarse van a generar problemas en las gestantes; procedentes de abscesos dentales o abscesos periodontales donde la zona aponeurótica va a estar relacionada, como también no lo va a estar, por lo que es necesario que se apertura rápidamente el tratamiento. Cabe precisar que la promoción de la salud es importante y es donde se maneja la parte odontológica, en el control realizado donde se evalúa la fisioterapia y como disminuye el sangrado. (35)

c. Sangrado gingival de la encía: EL sangrado gingival es importante detectarlo en la gestante ya que en muchas de ellas se va observar sangrados difusos, el cual va ir aumentando y a veces esto persiste por lo que la paciente debe ser derivada al servicio de odontología correspondiente. La causa del sangrado puede deberse a los diferentes cambios que ocurren en el sistema fibrinolítico que a su vez se asocia con el cambio que ocurre hormonalmente, produciendo hasta una trombocitopenia gestacional, que puede tener distinta condición de origen sistémico que haga que esta enfermedad aparezca en la gestante produciendo un riesgo o peligro que compromete la integridad de la misma y del feto, por lo que se debe tener en cuenta la evaluación y la manera como se trata a estas paciente. Si hubiera una infección orofacial es necesario llevarla a urgencia en un lugar de nivel segundo o tercero. (35)

d. Granulomas piógenos: El granuloma piógeno produce distintos daños uno de ellos es por ejemplo cuando existe placa bacteriana o biofilm como también cuando existe presencia de gingivitis. Estas condiciones hacen que se observe sangrado con rapidez, por lo que, es primordial hacer un correcto manejo después del alumbramiento, ya

que, es cuando el nivel de hormonas y tamaño se encuentra reducido después de la gestación. Además, se debe tener en cuenta el manejo clínico para ejecutar la parte de la higiene asegurando de esta manera si el problema se redujo. Cabe precisar que, es importante no extraer el granuloma, si el tamaño del daño se asocia a un trauma frecuente o si existe retención de placa bacteriana por lo que es necesario que sea derivada al servicio correspondiente para que sea evaluada. (35)

e. Hiperémesis gravídica. La hiperémesis gravídica es aquel problema donde se experimenta vómitos que no se controla y por ende lleva a la deshidratación, es aquí donde se pierde sales minerales, así como también potasio y sodio, haciendo que la gestante pierda peso. Por lo que, es de vital importancia que la gestante ingiera aquellos alimentos que contienen proteínas como el queso y productos que tengan xilitol para el cuidado de sus dientes. Y si el problema persiste y no puede ser controlado es mejor que sea derivada a urgencias ya que el vómito muchas veces al ser abundante es un peligro para los dientes y para ella misma por las lesiones erosivas que puede ocasionar al esmalte. (35)

### **III. Hipótesis**

Según Hernández R., esta investigación no requiere hipótesis porque es un estudio de nivel descriptivo. (36)



## **IV. Metodología**

### **4.1. Diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación**

Según el enfoque fue cuantitativo.

Cuantitativo: Según Hernández R., este tipo de investigación, trabaja de manera estructurada, utilizando datos numéricos para compilar y estudiar datos adquiridos según la variable en investigación. (36)

Según la intervención del investigador fue observacional.

Observacional: Según Hernández R., es de diseño de investigación que se conoce porque, en ellos, el trabajo del estudio se dedica a la medición de la variable, es decir el investigador no maniobró la variable solo la examina. (36)

Según la planificación de la toma de datos fue prospectivo.

Prospectivo: Según Hernández R., se le conoce porque, los datos fueron estructurados en el tiempo con el objetivo de obtener resultados. (36)

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue transversal.

Transversal: Según Hernández R., estudia datos de variables obtenidos en un tiempo sobre un grupo de gestantes, muestra o subconjuntos equivalentes y que lo mide una sola vez. (36)

Según el número de variables de interés fue descriptivo.

Descriptivo: Según Hernández R., es de tipo descriptivo porque describe la realidad de la variable respecto de sus características o cualidades.

### **Nivel de investigación**

Descriptivo: Según Hernández R., incluye examinar y describir la investigación y conducta de la variable. (36)

### **Diseño de investigación**

No Experimental: Según Hernández R., es de diseño de investigación que se conoce porque, en ellos, el trabajo del estudio se dedica a la medición de la variable, es decir el investigador no maniobró la variable solo la examina. (36)

## **4.2. Población y muestra**

### **Universo**

El universo estuvo conformado por todos los estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020

### **Población**

La población estuvo conformada por estudiantes del octavo, noveno, décimo ciclo académico de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según registros académicos que suman 55 en total.

### **Criterios de selección:**

### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes matriculados en el octavo, noveno, décimo ciclo académico.

- Estudiantes que aceptaron participar en esta investigación.
- Estudiantes que pertenecieron a la carrera de Odontología de la Uladech.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación del cuestionario.

Criterios de eliminación.

- Estudiantes que habiendo aceptado participar de la investigación, al momento del llenado de la encuesta no la hicieron completamente.

**Muestra**

La muestra estuvo conformada por toda la población por ser de tamaño accesible, siempre que cumplieron con los criterios de selección.

### 4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipos de variables</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>
Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes.	Es el grado de conocimientos sobre el manejo odontológico de gestantes. (23)	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario de Espinoza, E. (8)	A= Malo 0-10 puntos B=Regular 11-15 puntos C= Bueno 16-20 puntos
<b>Co-variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipos de variables</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores finales</b>
Edad	Etapas transcurridas desde el nacimiento. (37)	Cuantitativo	Razón	Años registrados y cuestionario virtual	<= 25 años >25 años
Sexo	Características biológicas que definen a la persona como masculino o femenino. (38)	Cualitativo	Nominal	Genotipo	1= Masculino 2= Femenino
Ciclo académico	Nivel académico que cursa el alumno. (39)	Cualitativo	Ordinal	Datos registrados	1A= Octavo 2A= Noveno 3A= Décimo

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnica de recolección de datos**

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó la técnica de encuesta a través de un cuestionario virtual a los estudiantes del octavo, noveno, décimo ciclo académico de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.

##### **Instrumento**

Se elaboró un cuestionario basado en una tesis y fue validado por el autor Espinoza E. (Pimentel, 2017), en su estudio titulado: El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán durante el año 2017. El instrumento tuvo ya la confiabilidad (Anexo 4), pero el autor no colocó la validación, lo cual se procedió a evaluar el cuestionario por 3 jueces expertos quienes aprobaron el cuestionario para su uso. (Anexo 03)

El presente cuestionario se aplicó a los estudiantes del octavo, noveno, décimo ciclo académico. El cuestionario sirvió para evaluar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes. (Anexo 02)

##### **Procedimiento**

Se ejecutó los trámites correspondientes para ejecutar esta investigación. Primero, se coordinó con la Dirección de la Escuela Profesional de Odontología de la Uladech para el permiso respectivo. Segundo, se creó un cronograma de tal manera que sirva

para desarrollar la presente investigación, siendo coordinado días previos, con el docente encargado. (Anexo 01)

Tercero, se explicó a los estudiantes sobre el propósito de esta investigación, y también el instrumento que fue un cuestionario virtualmente, con el cual se evaluó el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes, previamente debieron firmar el consentimiento informado. (Anexo 05)

Cuarto, se aplicó el cuestionario (Anexo 02) virtualmente, que fue realizado en el programa google forms, el cual fue enviado por whatsapp, y por correo electrónico para que los estudiantes respondieran en un tiempo de 10 a 15 minutos, dicho cuestionario presentó 20 ítems. Se tomó en cuenta el puntaje total del cuestionario aplicado:

- ✓ **Bueno:** De 16 a 20 puntos.
- ✓ **Regular:** De 11 a 15 puntos.
- ✓ **Malo:** De 0 a 10 puntos.

#### **4.5. Plan de análisis**

Para el plan de análisis de los datos, el cuestionario fue procesado en el programa estadístico SPSS versión 22 donde fue presentado dichos resultados y evidenciado en diferentes tablas de frecuencia teniendo en cuenta el propósito de la investigación que se propuso con el valor absoluto correspondiente y relativo conjuntamente con los gráficos.

## 4.6. Matriz de consistencia

**TÍTULO:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA – ULADECH CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020.

Enunciado del Problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>2. Conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo.</p> <p>3. Identificar el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según edad.</p> <p>4. Establecer el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según ciclo académico.</p>	<p>Según Hernández R., esta investigación no requiere hipótesis porque es un estudio de nivel descriptivo. (36)</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes.</p> <p><b>CO-Variable</b></p> <p>-Sexo -Edad -Ciclo académico</p>	<p><b>El tipo de investigación:</b> Cuantitativo Transversal Prospectivo Descriptivo Observacional</p> <p><b>Nivel de la investigación de la tesis:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo conformada por estudiantes del octavo, noveno, décimo ciclo académico de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según registros académicos que suman 55 en total.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por toda la población por ser de tamaño accesible, siempre que cumplieron con los criterios de selección.</p>



#### 4.7. Principios éticos

Se consideró los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, adoptada por la Asamblea General de la AMM (Washington 2002) y una Nota de Clarificación del Párrafo 30, agregada también por la Asamblea General de la AMM (Fortaleza. Brasil 2013). (40)

Se consideró los principios estipulados en el Código de Ética, de la Universidad V. 004, aprobado por el consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. (41)

**Principio de protección a las personas:** se informó al estudiante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, o incomodidad. Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento informado. (41)

**Principio de Justicia:** se informó al estudiante la forma en que tendrá acceso a los resultados de la investigación a través del correo electrónico, considerando el perfil del participante y las logísticas del investigador. (41)

**Principio de integridad científica:** se informó al estudiante que la información que brindada fue absolutamente confidencial o anónima y sobre los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, con un tiempo de almacenamiento fue de 4 años antes de ser borrada. Se declaró que no existe ningún conflicto de interés que pudieran afectar el curso del estudio. (41)

**Principio de libre participación y derecho a estar informado:** se informó al estudiante que puede hacer las preguntas que desee, cualquier duda que tenga sobre la investigación fue absuelta. (41)

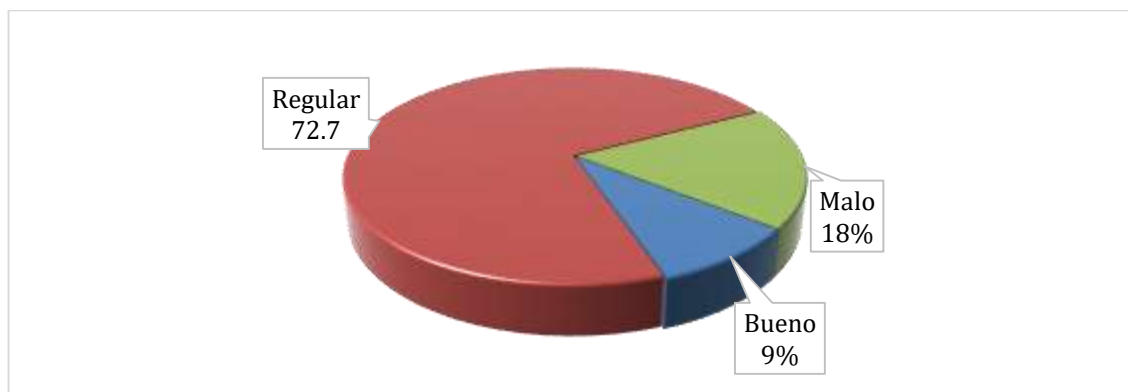
## V. Resultados

### 5.1. Resultados

**Tabla 1.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bueno	5	9,1
Regular	40	72,7
Malo	10	18,2
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.

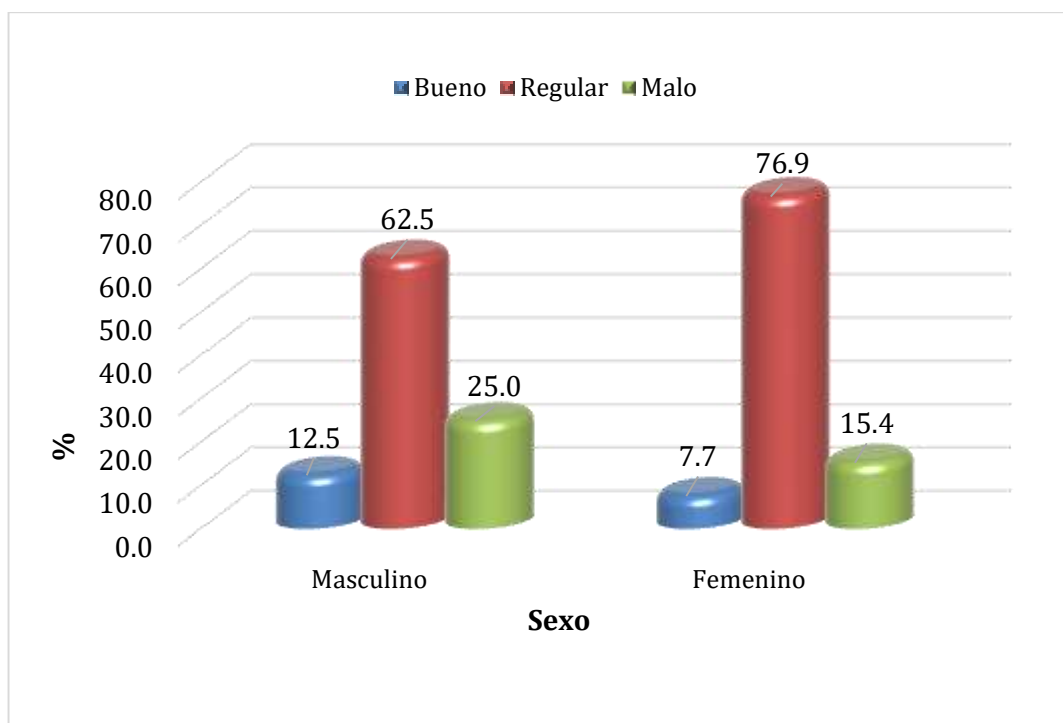
**Gráfico 1.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.

**Interpretación:** El 72,7% (40) de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes, el 18,2% (10) tuvo un nivel de conocimiento malo y el 9,1% (5) tuvo un nivel de conocimiento bueno.

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo				Total
	Masculino		Femenino		
	n	%	n	%	
Bueno	2	12,5	3	7,7	5
Regular	10	62,5	30	76,9	40
Malo	4	25,0	6	15,4	10
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>55</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.

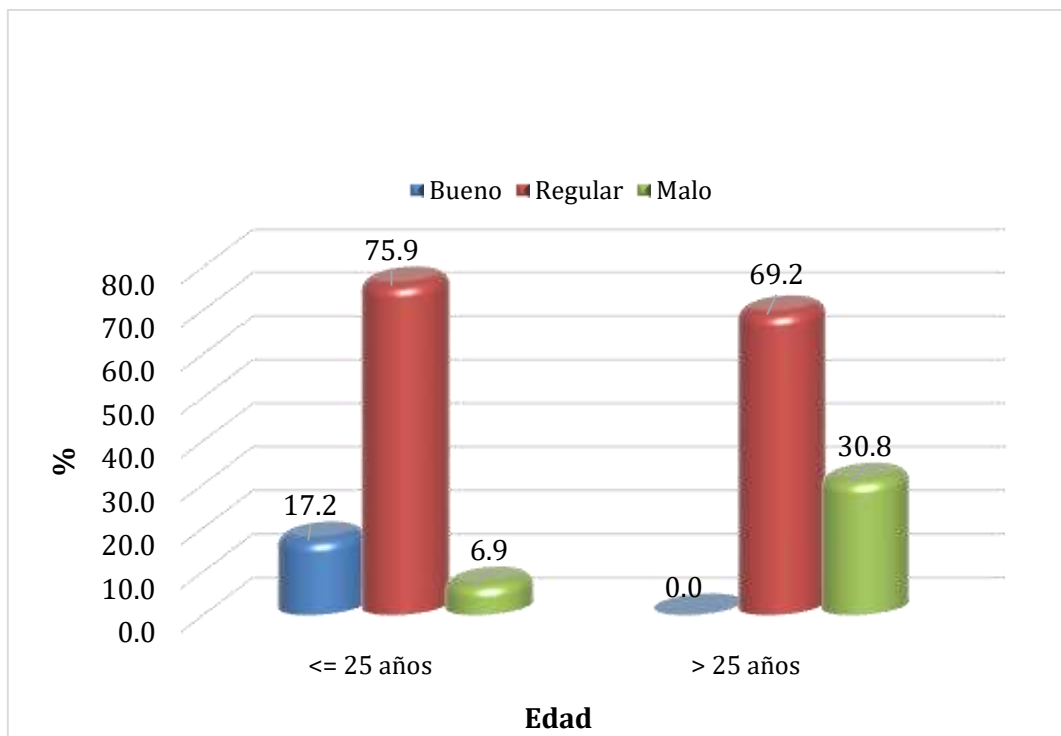
**Gráfico 2.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo.

**Interpretación:** El 76,9% (30) del sexo femenino tuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes y el 62,5% (10) de los estudiantes del sexo masculino tuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes.

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según edad.

	<b>Edad</b>				<b>Total</b>
	<b>&lt;= 25 años</b>		<b>&gt;25 años</b>		
<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Bueno	5	17,2	0	0,0	5
Regular	22	75,9	18	69,2	40
Malo	2	6,9	8	30,8	10
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>55</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.

**Gráfico 3.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según edad.

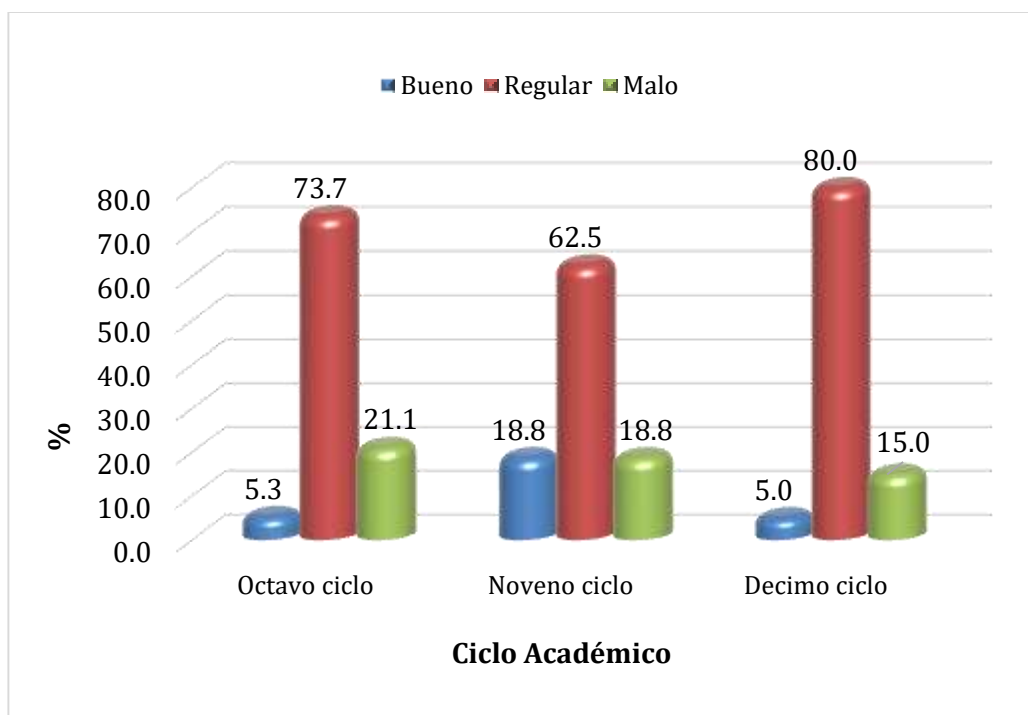
**Interpretación:** El 75,9% (22) de los estudiantes menores o iguales a 25 años tuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes, y el 69,2% (18) de los estudiantes mayores de 25 años tuvo un nivel de conocimiento regular sobre el manejo odontológico de gestantes.

**Tabla 4.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech

Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según ciclo académico.

<b>Ciclo Académico</b>							
	<b>Octavo ciclo</b>		<b>Noveno ciclo</b>		<b>Décimo ciclo</b>		<b>Total</b>
<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Bueno	1	5,3	3	18,8	1	5,0	5
Regular	14	73,7	10	62,5	16	80,0	40
Malo	4	21,1	3	18,8	3	15,0	10
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>55</b>

**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos obtenidos por la ficha de recolección de datos.

**Gráfico 4.-** Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según ciclo académico.

**Interpretación:** El 80,0% (16) de los estudiantes del décimo ciclo tuvo un nivel de conocimiento regular mientras que el 73,7% (14) de los estudiantes del octavo ciclo tuvo un nivel de conocimiento regular, y el 62,5% (10) de los estudiantes del noveno ciclo tuvo un nivel de conocimiento regular.

## 5.2. Análisis de los resultados

La etapa de gestación va a constituir un proceso natural en la vida de una mujer, en esta etapa es donde se genera algún cambio fisiológico, patológico y psicológico que va a requerir cuidados oportunos, y algún tratamiento odontológico. (34)

Las gestantes experimentan cambios, sus defensas se van a ver disminuidas generando problemas en el estado de salud oral, por lo que va ser frecuente que existan algunas patologías de carácter infeccioso; siendo un factor de riesgo para la madre y el nuevo ser; por tal motivo, se requiere que los estudiantes de odontología tengan el suficiente conocimiento para manejar las pacientes gestantes, de tal forma que puedan brindar una atención correcta y buena. (34)

- Los resultados de la investigación permitieron determinar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de gestantes, en los estudiantes de la clínica integral de la Uladech, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020; donde el 72,7% (40) manifiesta nivel de conocimiento regular sobre manejo odontológico de gestantes, el 18,2% (10) manifiesta nivel de conocimiento malo y el 9,1% (5) manifiesta nivel de conocimiento bueno. Lo cual concuerda con el autor **Cruzado C.**<sup>11</sup> (**Trujillo, 2017**), quien encontró que el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre la atención odontológica de gestantes fue regular con un 64,72%, el 26,4% un nivel de conocimiento malo y el 5,8% un nivel de conocimiento bueno, siendo el nivel de conocimiento regular el de mayor porcentaje. También, concuerda con **Guevara L, Falcón B.**<sup>14</sup> (**Tacna, 2015**), quienes encontraron que el nivel de conocimiento de los



estudiantes fue regular de manera general con un 79,3%. Probablemente, estos resultados se deban porque, si bien es cierto en este estudio hubo un regular manejo, pero es importante mejorar la capacitación e información de los estudiantes de tal manera que se actualice el conocimiento en el manejo odontológico en el tratamiento de las gestantes, y tener mucho en cuenta en qué trimestre de la gestación se encuentra, para evitar complicaciones o alteraciones teratogénicas que afecten la salud de la madre o el niño. Dichos resultados difieren con el autor **Sánchez J.**<sup>13</sup> (**Iquitos, 2015**), quien demostró que el nivel de conocimiento de los estudiantes fue bueno con el 84,6%, seguido de muy bueno y malo con el 7,7% cada uno. De igual manera discrepa con los autores **Swapna L, Alanazi E, Aldoji A, Koppolu P, Algerban A.**<sup>5</sup> (**Arabia Saudita, 2019**), quienes mostraron que más del 50% tienen un nivel de conocimiento bajo y los autores **Schramm S, Jacks M, Prihoda T, McComas M, Hernandez E.**<sup>6</sup> (**EEUU, 2016**), mostraron que el 85,6% tiene un alto nivel de conocimiento sobre este tema. También, difiere con el autor **Culquimboz E.**<sup>10</sup> (**Chachapoyas, 2018**), quien evidenció que el 51,6% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 35,8% regular y el 12,6% malo. Tal vez estos resultados se deban porque los estudiantes se encuentran bien informados y capacitados para lograr una atención eficiente y satisfactoria al paciente, pero de igual manera es esencial que se refuercen los conocimientos sobre dicho tema, para lograr que los estudiantes tengan un mejor conocimiento. Se propone realizar capacitaciones a los estudiantes para mejorar el nivel de conocimiento encontrado en esta investigación.

- Los resultados de la investigación permitieron conocer el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de gestantes, en los estudiantes de la clínica integral de la Uladech,

distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según sexo, predominó el nivel de conocimiento regular en ambos sexos, siendo mayor en femenino con un 76,9% (30). Lo cual concuerda con el autor **Timoteo K.**<sup>9</sup> (**Lima, 2018**), quien demostró que en ambos sexos existe un conocimiento regular, pero el 40% del sexo femenino tuvo un mayor porcentaje respecto al sexo masculino sobre el conocimiento en la atención de las pacientes gestantes. Por otro lado, estos resultados concuerdan con el autor **Castro J.**<sup>16</sup> (**Trujillo, 2016**), quien evidenció que, en ambos sexos existe un conocimiento regular, pero el 67,8% de estudiantes del sexo femenino presenta un mayor porcentaje. Posiblemente esto se deba porque los estudiantes del sexo femenino tuvieron un mejor y amplio conocimiento sobre el cambio fisiológico de la gestante, algunas patologías que están presentes, uso correcto del antibiótico, analgésico, anestésico, así como también el correcto empleo de la radiografía, y el tratamiento exacto que se debe usar durante cada trimestre del embarazo, etc. Lo cual, el estudiante del sexo femenino tiene bien en claro los objetivos principales del tratamiento estomatológico de la paciente gestante asegurando la vida del feto no utilizando fármacos teratógenos. La atención de estos factores permite que la estudiante provee el tratamiento requerido con un mínimo de riesgo hacia el binomio madre-feto. Es importante mencionar que tanto el estudiante de sexo femenino como el sexo masculino buscan de manera individual capacitarse y aprender mucho más. Estos resultados difieren con el autor **Espinoza E.**<sup>12</sup> (**Pimentel, 2017**), quien demostró que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en el sexo masculino fue de un 85,7% siendo malo, y el sexo femenino obtuvo un 80,1% de nivel de conocimiento malo.

Esto se debe porque existe una falta de conocimiento por parte de los estudiantes muchas veces por problemas personales, o por descuido del mismo estudiante pero esto no es justificación para no tener el respectivo conocimiento si no al contrario debe existir el espíritu de querer aprender más, por lo que, es necesario que se refuerce el tema sobre la atención a pacientes gestantes para lograr un mayor interés obtener mejor información respecto al tema logrando así una atención satisfactoria y eficiente a las gestantes. Se propone que las autoridades en la universidad realicen más horas de aprendizaje sobre este tema tan importante como es el manejo odontológico de gestantes para una correcta aplicación en la práctica clínica.

- Los resultados de la investigación permitieron identificar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de gestantes, en los estudiantes de la clínica integral de la Uladech, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según edad; predominó el nivel de conocimiento regular en ambas edades, siendo mayor en los estudiantes menores o iguales a 25 años con un 75,9% (22). Lo cual concuerda con el autor **Sanmartín R.** <sup>7</sup> (Ecuador, 2015), demostró que el nivel de conocimiento fue regular en los estudiantes menores de 25 años o igual con un 30,8%. Esto se debe porque los estudiantes que tienen menos de 25 años o igual, demostraron conocer el manejo odontológico de gestantes los cuales aplicaron en su último ciclo de carrera profesional todo lo aprendido durante su estancia en la universidad, aplicando las buenas prácticas en estos pacientes. Por lo que se encuentran de alguna manera capacitados conociendo enfermedades sistémicas, su mecanismo de acción, sintomatologías, la forma de diagnosticar y manejar a la paciente gestante, conociendo las complicaciones, pero es

importante que se siga mejorando el nivel de conocimiento de tal manera que se adopte mejores actitudes y se desarrolle un mejor plan de manejo y tratamiento seguro, evitando la urgencia en la consulta. Además, estos resultados difieren con los autores **Tantradi P, Madanshetty P.** <sup>8</sup> (India, 2013), quienes evidenciaron que los estudiantes mayores de 25 años o igual tienen un nivel de conocimiento alto de un 92%. Probablemente esto se deba porque existe un buen conocimiento, sobre los cambios fisiológicos normales que se generan, también están capacitados en la detección de algunas patologías, el uso de antibiótico, analgésico, anestésico, las radiografías correctas a emplear, considerando siempre un diagnóstico oportuno y tratamientos correctos permitidos para la atención de la paciente gestante. Se propone que la universidad en este grupo de edades realice actividades educativas con nuevos métodos y técnicas para que se genere el diálogo sobre este tema tan primordial.

- Finalmente, los resultados de la investigación permitieron identificar el nivel de conocimiento sobre manejo odontológico de gestantes, en los estudiantes de la clínica integral de la Uladech, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, según el ciclo académico; predominó el nivel de conocimiento regular en ambos ciclos, siendo mayor en los estudiantes del décimo ciclo con un 80,0% (16). Lo cual concuerda con el autor **Leiva K.** <sup>15</sup> (Huacho, 2014), quien demostró que el nivel de conocimiento de los estudiantes del décimo ciclo obtuvieron un mayor porcentaje del 56,82% siendo regular respecto a los demás ciclos como son el octavo ciclo con un 46,36%, y el noveno ciclo con un 48,69%. Posiblemente esto sea porque el nivel de conocimiento regular que se encontró, en estudiantes es de alguna manera bueno, y no

es afectado por el nivel de estudios, ni los demás factores sociodemográficos, es de importancia que la información que se brinda en el ciclo académico no sea solo dada, sino que se verifique que se comprenda en todo sentido para que de esta manera se logre que el estudiante tenga la necesidad de a ver comprendido la generalidad propia del embarazo. Se propone que se tenga en cuenta la atención bucal y la atención general en la paciente gestante, ya que siempre la madre e hijo van a estar expuestos y pueden ser afectados en todo sentido, sobre todo su integridad, por lo tanto, es de vital importancia que se conozca el protocolo de atención ya que va a determinar alguna variación en los tratamientos. Los estudiantes de odontología deben estar capacitados en el manejo óptimo de las pacientes gestantes para que de esta manera se garantice un mejor bienestar hacia la madre y el feto que se encuentra en pleno desarrollo.

## **VI. Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020 predominó el nivel de conocimiento regular, y menos de la mitad de estudiantes tuvo un nivel de conocimiento malo y la minoría tuvo un nivel de conocimiento bueno.

2. El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020 fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambos sexos, siendo mayor en el sexo femenino.

3. El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020 fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambas edades, siendo mayor en los estudiantes menores o iguales a 25 años.

4. El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020 fue predominante el nivel de conocimiento regular en ambos ciclos, siendo mayor en los estudiantes del décimo ciclo.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones**

Se recomienda que las autoridades establezcan un protocolo de educación y orientación al estudiante sobre conocer el manejo de la gestante en todo momento, para su atención oportuna y eficaz.

Se recomienda en futuras investigaciones evaluar con mayor población el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes para obtener mejores resultados.

## Referencias bibliográficas

1. Hurtado S, Vásquez F, Zapata H. Estudio del nivel de satisfacción de los usuarios del servicio odontológico de una IPS del régimen contributivo de Cali; 2010, Rev. Estomat. 2012 [citado 29 de octubre del 2020]; 20(1):8-15.
2. Solís A. Conocimiento que tienen los alumnos de odontología de 9° y 10° semestre de los efectos teratogénicos en mujeres embarazadas causados por los fármacos utilizados en odontología. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Vera Cruz: México. Universidad Veracruzana; 2010[citado 29 de octubre del 2020].
3. Murillo V. Análisis de los conocimientos que tienen los estudiantes de la clínica ULACIT sobre la atención a la paciente embarazada. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Barrio Tournón: Costa rica. Universidad ULACIT; 2012[citado 29 de octubre del 2020].
4. Hinostroza P. Nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de la paciente gestante en internos de odontología de tres universidades peruanas, 2009. [ Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Lima: Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010[citado 29 de octubre del 2020].
5. Swapna L, Alanazi E, Aldoji A, Koppolu P, Alqerban A. Awareness of Dental Interns to Treat Pregnant Patients. Open Access Maced J Med Sci. 2019[citado 29 de octubre del 2020]; 7(19):3265-3269. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31949528/>
6. Schramm S, Jacks M, Prihoda T, McComas M, Hernandez E. Oral Care for Pregnant Patients: A Survey of Dental Hygienists' Knowledge, Attitudes and



Practice. J Dent Hyg. 2016[citado 29 de octubre del 2020]; 90(2):121-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27105790/>

7. Sanmartín R. El manejo de Protocolos de Atención Odontológica a la mujer embarazada en la Clínica Odontológica del Área de la Salud Humana durante el periodo marzo-julio del 2015. [Tesis previa a la obtención del título de Odontóloga]. Loja: Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2015[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

<http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/14240/1/TESIS%20RINA%20SANMARTIN%202.pdf>

8. Tantradi P, Madanshetty P. Knowledge of dental interns about management of dental needs of pregnant patients. Journal of Education and Ethics in Dentistry. 2013[citado 29 de octubre del 2020]; 3: 76-80. Disponible en:

<https://www.jeed.in/article.asp?issn=0974-7761;year=2013;volume=3;issue=2;spage=76;epage=80;aui=Tantradi>

9. Timoteo K. Grado de información acerca de la atención de pacientes gestantes en internos de odontología. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2734/TESIS\\_KARINA%20GRACIELA%20TIMOTEO%20FORONDA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2734/TESIS_KARINA%20GRACIELA%20TIMOTEO%20FORONDA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

10. Culquimboz E. Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante, estudiantes de la escuela profesional de estomatología, universidad nacional

Toribio rod rquez de Mendoza, chachapoyas – 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chachapoyas: Perú. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2018[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1412/Elva%20Culquimb%20G%c3%b3mez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Cruzado C. El nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de gestantes en estudiantes de Estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo en el año 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2017[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2961/1/RE\\_ESTO\\_CYNTHIA.CR\\_UZADO\\_ATENCION.ODONTOLOGICA\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2961/1/RE_ESTO_CYNTHIA.CR_UZADO_ATENCION.ODONTOLOGICA_DATOS.PDF)

12. Espinoza E. El nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán durante el año 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel: Perú. Universidad Señor de Sipán; 2017[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4356/Espinoza%20Colunche.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Sánchez J. La relación entre el nivel de conocimiento de internos de Odontología sobre tratamiento odontológico durante el embarazo y la satisfacción de gestantes en los Hospitales del MINSAs, Iquitos – 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Iquitos: Perú. Universidad Nacional de la

Amazonia Peruana; 2015[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3879/Jos%c3%a9\\_Tesis\\_Titulo\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3879/Jos%c3%a9_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Guevara L, Falcón B. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes en estudiantes de estomatología de pre clínica y clínica de la universidad alas peruanas, filial Tacna 2015. Revista Médica Basadrina.2018[citado 29 de octubre del 2020]; (1): 4-9. Disponible en: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/626/640>

15. Leiva K. Nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de la paciente gestante en estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de Estomatología, 2014. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Huacho: Perú. Universidad Alas Peruanas; 2014[citado 29 de octubre del 2020].

16. Castro J. Nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico en gestantes, de los estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad nacional de Trujillo, en el año 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Perú. Universidad Nacional de Trujillo; 2016[citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en:

<file:///C:/Users/RYZEN/Desktop/TESIS%20NUEVA%20DE%20MIGUEL/CASTRO%20RUBIO%20JHON%20BRUCE.pdf>

17. Montane L. Conocimiento: métodos, definición, concepto y características. Artículo de historia y humanidades. [serial online] 2012. [citado 29 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://suite101.net/article/conocimiento-metodos-definicion-concepto-y-caracteristicas-a80333>

18. Bastarrechea M, Gispert E, García B, Ventura M, Nasco N. Consideraciones para la atención estomatológica integral y sistémica durante el embarazo según riesgos. *Revista Cubana Estomatológica*. 2010[citado 29 de octubre del 2020]; 47(4):428-38.
19. Liceága R, Díaz E. Manejo odontológico de la mujer embarazada. *Revista Nacional de odontología*. 2012[citado 29 de octubre del 2020]; 7(3): 1-7.
20. Rodríguez M, Mejía L, Peñaloza E, Urueña J. Conocimientos de los médicos sobre enfermedad periodontal y su relación con complicaciones en el embarazo. *Revista Universidad Ind. Santander.Salud*. 2013 [citado 29 de octubre del 2020]; 45(3): 25- 34. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072013000300003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000300003)
21. Fernández O, Chávez M. Atención odontológica en la mujer embarazada. *Investigación Materno Infantil*. 2010. [citado 29 de octubre del 2020]; 2(2):80 – 4. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2010/imi102g.pdf>
22. Llorens J. Conocimiento médico y su gestión. *Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]*. 2011[citado 29 de octubre del 2020];10(4):505-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v10n4/rhcm13411.pdf>
23. Nayak A, Denny C, Veena K. Oral healthcare considerations for the pregnant woman, *Dent Update*, 2012[citado 29 de octubre del 2020]; 39 (1): 51-54.
24. Steinberg B, Hilton I, Iida H, Samelson R. Oral health and dental care during pregnancy, *Dent Clin North Am*, 2013[citado 29 de octubre del 2020]; 57 (2): 195-210.

25. Lachat M, Solnik A, Nana A, Citron T. Periodontal disease in pregnancy: review of the evidence and prevention strategies, *J Perinat Neonatal Nurs*, 2011[citado 29 de octubre del 2020]; 25 (4): 312-319. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22071614/>
26. Armitage G. Bi-directional relationship between pregnancy and periodontal disease, *Periodontol 2000*, 2013[citado 29 de octubre del 2020]; 61 (1): 160-176. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0757.2011.00396.x>
27. Kurien S, Kattimani V, Sriram R, Sriram S, Rao V, Bhupathi A, Patil N. Management of pregnant patient in dentistry, *J Int Oral Health*, 2013[citado 29 de octubre del 2020]; 5 (1): 88-97. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3768073/>
28. Jain K, Kaur H. Prevalence of oral lesions and measurement of salivary pH in the different trimesters of pregnancy. *Singapore Med J*, 2015[citado 29 de octubre del 2020]; 56 (1): 53-57. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325572/>
29. Martínez M, Patiño L, Martínez C, López A. Características físicoquímicas y microbiológicas de la saliva durante y después del embarazo, *Rev Salud Pública*, 2014[citado 29 de octubre del 2020]; 16 (1): 128-138.
30. Patil S. Awareness of dental treatment protocol for pregnant women and lactating mother's in general dental practitioners of davangere district, Karnataka, India, *J Clin Diagn Res*, 2013[citado 29 de octubre del 2020]; 7 (12): 3126.

31. Fernández O, Chávez M. Atención odontológica en la mujer embarazada, Arch Inv Mat Inf, 2010[citado 29 de octubre del 2020]; 2 (2): 80-84.
32. Fayans E, Stuart H, Carsten D, Kim H. Local anesthetic use in the pregnant and postpartum patient, Dent Clin North Am, 2010[citado 29 de octubre del 2020]; 54 (4): 697-713.
33. Pérez A, Betancourt M, Espeso N, Miranda M, González B. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. Rev Cubana Estomatol. 2011[citado 29 de octubre del 2020]; 48(2): 104-112.
34. Vera M, Martínez Y, Pérez L, Fernández A, Maurandi A. Nivel de salud bucal de la mujer embarazada de la comunidad autónoma de la región de Murcia. Odontología Preventiva. 2010[citado 29 de octubre del 2020]; 2(1):1-7.
35. De Aguiar T, Valsecki A, Corrêa Da Silva S, Lopez F, Pereira E. Avaliação do perfil de risco de cárie dentária em gestantes de Araraquara, Brasil. Rev Cubana Estomatol. 2011[citado 29 de octubre del 2020]; 48(4).
36. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In Mc Graw Hill; 2018 [citado 29 de octubre del 2020]. Pág.714. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
37. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. Sanitario. 2018[citado 29 de octubre del 2020]; 17(2): 87-88. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>
38. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight.

2016[citado 29 de octubre del 2020]; 7(12), 139-164. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/rfoi/v7n12/2395-8936-rfoi-7-12-00139.pdf>

39. Rodríguez S. Los estudiantes universitarios de hoy: una visión multinivel. REDU.

Revista de Docencia Universitaria. 2015[citado 29 de octubre del 2020]; 13 (2), 91-

124. Disponible en: [file:///C:/Users/RYZEN/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/RYZEN/Downloads/Dialnet-LosEstudiantesUniversitariosDeHoy-5210426.pdf)

[LosEstudiantesUniversitariosDeHoy-5210426.pdf](file:///C:/Users/RYZEN/Downloads/Dialnet-LosEstudiantesUniversitariosDeHoy-5210426.pdf)

40. Declaración de Helsinki de la AMM - principios éticos para las investigaciones

médicas en seres humanos. Asociación Médica mundial. [citado 29 de octubre del

2020]. Disponible en: [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf)

[evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf)

41. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la

investigación V.004 [Internet]. Chimbote; 2021 [citado 29 de octubre del 2020].

Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codig>

[o-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf](https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf)

# **ANEXOS**



## Anexo 01

### CARTA DE PERMISO PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

'Año de la Universalización de la Salud'

Trujillo, 20 de octubre del 2020

#### **SOLICITA CARTA DE PRESENTACION**

Sr.:

Dr. José Antonio Paredes Calderón

Director de Escuela Profesional de Odontológica ULADECH-CATOLICA

#### **Presente.**

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo, para solicitarle mediante esta carta lo siguiente:

Para desarrollar la ejecución del proyecto de taller de investigación II, que lleva por título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - ULADECH CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020" bajo la supervisión del docente Tutor Mg. Reyes Vargas, Augusto Enrique.

Le agradezco de antemano su pronta respuesta

Atentamente.

Ortiz Huamán, Eduardo Antonio  
DNI 76912574

## RESPUESTA DE CARTA DE PERMISO PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO  
CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Trujillo, 12 de diciembre del 2020

Sr. EDUARDO ANTONIO ORTIZ HUAMÁN  
ALUMNO ULADECH CATÓLICA TRUJILLO

Presente

De mi especial consideración:

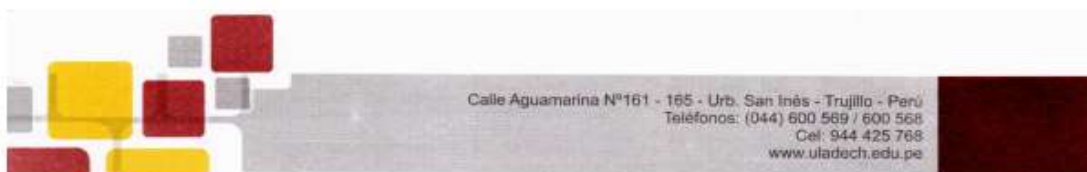
Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez dar respuesta de aceptación a su solicitud, donde se expresa se le de las facilidades para obtener la colaboración de los alumnos de la Carrera Profesional de Odontología de la ULADECH Católica como población en el proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA -ULADECH CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020"

Sin otro particular me despido de usted agradeciendo su atención, reitero muestras de mi especial consideración.

Atentamente

Dr. José Paredes Calderón  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN

JAP/C.





## RECOLECCIÓN DE DATOS

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO  
DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA – ULADECH  
CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO,  
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020”**

**Autor: Ortiz Huamán, Eduardo Antonio**

### **CUESTIONARIO**

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación que tiene el propósito de conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020.

**Instrucciones: Señale con una “x” donde crea conveniente**

**Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_**

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

**Ciclo Académico: \_\_\_\_\_**

1.-La ejecución de terapias odontológicas consideradas de mínima invasión está contraindicadas en gestantes debido a las repercusiones que podrían tener en el feto.

Si  No  No sabe

2.-Durante el periodo gestacional se condiciona una deficiencia inmunitaria transitoria, por lo cual es primordial la eliminación de focos infecciosos.

Si  No  No sabe

3.- El 3° trimestre de gestación es el más apropiado para ejecutar tratamientos odontológicos de mínima invasión.

Si  No  No sabe

4.-El primer paso para el desarrollo del tratamiento dental de mínima invasión es contactar con el médico tratante e informar sobre el plan de tratamiento propuesto.

Si  No  No sabe

5.-La sesión para el tratamiento dental de la paciente gestante se debe realizar en el menor tiempo posible.

Si  No  No sabe

6.- La paciente gestante debe realizar enjuagues con bicarbonato de sodio para neutralizar el ácido gástrico del medio bucal.

Si  No  No sabe

7.-Para la atención dental de la paciente gestante, la posición del sillón varía de acuerdo al trimestre de embarazo en que se encuentre.

Si  No  No sabe

8.-El síndrome supino hipotensivo se corrige colocando una almohada del lado izquierdo, cuando la paciente gestante este acostada en el sillón dental.

Si  No  No sabe

9.-Las periodontopatías son las enfermedades con menor frecuencia durante el periodo gestacional.

Si  No  No sabe

10.-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  No sabe

11.-Los tratamientos dentales en pacientes gestantes, deben ser realizados cuando finaliza la organogénesis del feto.

Si  No  No sabe

12.-La toma de radiografías dentales en pacientes gestantes son perjudiciales, así se emplee el chaleco y collarín de plomo.

Si  No  No sabe

13.-En relación al acetaminofén, No existen datos humanos para evaluar la seguridad del tratamiento odontológico con respecto al curso del embarazo ya la salud del feto y del neonato.

Si  No  No sabe

14.-El ibuprofeno es un AINES que no aumenta la incidencia espontánea de malformaciones congénitas, pero tiene el potencial de producir daño por sus efectos farmacológicos.

Si  No  No sabe

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

Si  No  No sabe

16.-Durante el periodo gestacional para una cirugía dental simple, la dosis segura de anestésico local es de 03 carpules de lidocaína con vasoconstrictor diluido (lidocaína 2% con adrenalina 1:100.000).

Si  No  No sabe

17.-En la gestante los anestésicos tipo éster (prilocaina) están contraindicados por la posibilidad de provocar síndrome de <<metahemoglobinemia>>.

Si  No  No sabe

18.-La mejor manera de manejar la ansiedad de la gestante en el consultorio dental es administrando Benzodiacepinas.

Si  No  No sabe

19.-Los barbitúricos están contraindicadas en gestantes debido a la implicancia en el desarrollo de labio leporino y paladar hendido.

Si  No  No sabe

20.-Durante el embarazo se utiliza flúor sin riesgo, ya que causa fortalecimiento a los dientes del futuro neonato.

Si  No  No sabe

*Fuente: (Espinoza, E.) Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán durante el año 2017.(12)*

## Anexo 03

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): *Guillen Galarza Manuel Fernando*  
 1.2. Grado Académico: *DOCTOR EN ESTOMATOLOGIA*  
 1.3. Profesión: *ODONTOLOGO*  
 1.4. Institución donde labora: *UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO*  
 1.5. Cargo que desempeña: *DOCENTE*  
 1.6. Denominación del instrumento: *"Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de "Gestantes"*  
 1.7. Autor del instrumento: *Eduardo Antonio Ortiz Huamán*  
 1.8. Carrera: *Odontología*

##### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La ejecución de terapias odontológicas consideradas de mínima invasión está contraindicadas en gestantes debido a las repercusiones que podrían tener en el feto.	/		/		/		
Durante el periodo gestacional se condiciona una deficiencia inmunitaria transitoria, por lo cual es primordial la eliminación de focos infecciosos.	/		/		/		
El 3° trimestre de gestación es el más apropiado para ejecutar tratamientos odontológicos de mínima invasión.	/		/		/		
El primer paso para el desarrollo del tratamiento dental de mínima invasión es contactar con el médico tratante e informar sobre el plan de tratamiento propuesto.	/		/		/		
La sesión para el tratamiento dental de la paciente gestante se debe realizar en el menor tiempo posible.	/		/		/		
La paciente gestante debe realizar enjuague con bicarbonato de sodio para neutralizar el ácido gástrico del medio bucal.	/		/		/		
Para la atención dental de la paciente gestante, la posición del sillón varía de acuerdo al trimestre de embarazo en que se encuentre.	/		/		/		
El síndrome supino hipotensivo se corrige colocando una almohada del lado izquierdo, cuando la paciente gestante este acostada en el sillón dental.	/		/		/		

Fuente: Elaboración propia del investigador

Las periodontopatías son las enfermedades con menor frecuencia durante el periodo gestacional.	/		/		/	
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".	/		/		/	
Los tratamientos dentales en pacientes gestantes, deben ser realizados cuando finaliza la organogénesis del feto.	/		/		/	
La toma de radiografías dentales en pacientes gestantes son perjudiciales, así se emplee el chaleco y collarín de plomo.	/		/		/	
En relación al acetaminofén, No existen datos humanos para evaluar la seguridad del tratamiento odontológico con respecto al curso del embarazo ya la salud del feto y del neonato.	/		/		/	
El ibuprofeno es un AINES que no aumenta la incidencia espontánea de malformaciones congénitas, pero tiene el potencial de producir daño por sus efectos farmacológicos.	/		/		/	
Las tetraciclinas son fármacos que durante la gestación producen o se sospecha que producen mal formaciones congénitas y/o efectos adversos.	/		/		/	
Durante el periodo gestacional para una cirugía dental simple, la dosis según de anestésico local es de 03 carpules de lidocaina con vasoconstrictor diluido (lidocaina 2% con adrenalina 1:100.000).	/		/		/	
En la gestante los anestésicos tipo éster (prilocaina) están contraindicados por la posibilidad de provocar síndrome de <<metahemoglobinemia>>.	/		/		/	
La mejor manera de manejar la ansiedad de la gestante en el consultorio dental es administrando Benzodiazepinas.	/		/		/	
Los barbitúricos están contraindicados en gestantes debido a la implicancia en el desarrollo de labio leporino y paladar hendido.	/		/		/	
Durante el embarazo se utiliza flúor sin riesgo, ya que causa fortalecimiento a los dientes del futuro neonato.	/		/		/	

Otras observaciones generales: INSTRUMENTO CORRECTO PARA EVALUAR EL TEMA A INVESTIGAR.

Firma

Dr. Manuel Guillén C.  
Odontólogo Especialista  
COP: 4732 RNE: 6394

DNI N° 32983480

Fuente: Elaboración propia del investigador



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Morera Chávez Carlos Salatiel  
**I.2. Grado Académico:** Doctorando  
**I.3. Profesión:** Cirujano Dentista  
**I.4. Institución donde labora:** MINSA CS Bellavista  
**I.5. Cargo que desempeña:** Jefe de Establecimiento  
**I.6. Denominación del instrumento:** "Nivel de conocimiento sobre el manejo Odontológico de Gestantes"  
**I.7. Autor del instrumento:** Eduardo Antonio Ortiz Huamán  
**I.8. Carrera:** Odontología

### II. VALIDACIÓN:

#### Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La ejecución de terapias odontológicas consideradas de mínima invasión está contraindicadas en gestantes debido a las repercusiones que podrían tener en el feto.	X		X		X		
Durante el periodo gestacional se condiciona una deficiencia inmunitaria transitoria, por lo cual es primordial la eliminación de focos infecciosos.	X		X		X		
El 3° trimestre de gestación es el más apropiado para ejecutar tratamientos odontológicos de mínima invasión.	X		X		X		
El primer paso para el desarrollo del tratamiento dental de mínima invasión es contactar con el médico tratante e informar sobre el plan de tratamiento propuesto.	X		X		X		
La sesión para el tratamiento dental de la paciente gestante se debe realizar en el menor tiempo posible.	X		X		X		
La paciente gestante debe realizar enjuagues con bicarbonato de sodio para neutralizar el ácido gástrico del medio bucal.	X		X		X		
Para la atención dental de la paciente gestante, la posición del sillón varía de acuerdo al trimestre de embarazo en que se encuentre.	X		X		X		
El síndrome supino hipotensivo se corrige colocando una almohada del lado izquierdo, cuando la paciente gestante este acostada en el sillón dental.	X		X		X		

*Fuente: Elaboración propia del investigador*

Las periodontopatías son las enfermedades con menor frecuencia durante el periodo gestacional.	X		X		X		
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"	X		X		X		
Los tratamientos dentales en pacientes gestantes, deben ser realizados cuando finaliza la organogénesis del feto.	X		X		X		
La toma de radiografías dentales en pacientes gestantes son perjudiciales, así se emplee el chaleco y collarín de plomo.	X		X		X		
En relación al acetaminofén, No existen datos humanos para evaluar la seguridad del tratamiento odontológico con respecto al curso del embarazo ya la salud del feto y del neonato.	X		X		X		
El ibuprofeno es un AINES que no aumenta la incidencia espontánea de malformaciones congénitas, pero tiene el potencial de producir daño por sus efectos farmacológicos.	X		X		X		
Las tetraciclinas son fármacos que durante la gestación producen o se sospecha que producen mal formaciones congénitas y/o efectos adversos.	X		X		X		
Durante el periodo gestacional para una cirugía dental simple, la dosis segura de anestésico local es de 03 carpules de lidocaína con vasoconstrictor diluido (lidocaína 2% con adrenalina 1:100.000).	X		X		X		
En la gestante los anestésicos tipo éster (prilocaina) están contraindicados por la posibilidad de provocar síndrome de <<metahemoglobinemia>>.	X		X		X		
La mejor manera de manejar la ansiedad de la gestante en el consultorio dental es administrando Benzodiazepinas.	X		X		X		
Los barbitúricos están contraindicados en gestantes debido a la implicancia en el desarrollo de labio leporino y paladar hendido.	X		X		X		
Durante el embarazo se utiliza flúor sin riesgo, ya que causa fortalecimiento a los dientes del futuro neonato.	X		X		X		

Otras observaciones generales: \_\_\_\_\_

  
**CD. Carlos Moreno Chávez**  
 C.O.P. 9084 - RNE 1386

Firma

DNI N°17809986

*Fuente: Elaboración propia del investigador*

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** MIRANDA MATUTE PEDRO LEONARDO
- I.2. Grado Académico:** DOCTOR EN SALUD PÚBLICA
- I.3. Profesión:** CIRUJANO-DENTISTA
- I.4. Institución donde labora:** UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
- I.5. Cargo que desempeña:** DOCENTE INVITADO EN ESCUELA POSGRADO
- I.6. Denominación del instrumento:** "Nivel de conocimiento sobre el manejo Odontológico de Gestantes"
- I.7. Autor del instrumento:** Eduardo Antonio Ortiz Huaman
- I.8. Carrera:** Odontología

### II. VALIDACIÓN:

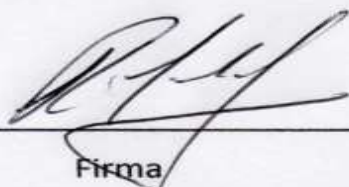
#### Ítems correspondientes al Instrumento

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
La ejecución de terapias odontológicas consideradas de mínima invasión está contraindicada en gestantes debido a las manipulaciones que podrían tener en el feto.	X		X		X		
Durante el periodo gestacional se condiciona una deficiencia transitoria transitoria, por lo cual es primordial la eliminación de fístula infecciosa.	X		X		X		
El 3° trimestre de gestación es el más apropiado para ejecutar tratamientos odontológicos de mínima invasión.	X		X		X		
El primer paso para el desarrollo del tratamiento dental de mínima invasión es comenzar con el estudio clínico e implementar sobre el plan de tratamiento propuesto.	X		X		X		
La sesión para el tratamiento dental de la paciente gestante se debe realizar en el menor tiempo posible.	X		X		X		
La paciente gestante debe realizar enjuagues con bicarbonato de sodio para neutralizar el ácido gástrico del medio bucal.	X		X		X		

*Fuente: Elaboración propia del investigador*

Para la estructura fiscal de la presente gestión, la partida del libro de cuentas al momento de reflejarse en los estados financieros	X		X		X	
El contenido de los documentos de soporte contable es diferente del libro de cuentas, cuando la presente gestión sea acreedora en el libro de cuentas	X		X		X	
Los procedimientos de los libros de cuentas son diferentes de los establecidos en el presente periodo	X		X		X	
Existen en presente los estados de programación y presupuesto, lo cual coincide o difiere con los libros y plan contable por haber sido hechos durante "años del gobierno"	X		X		X	
Los documentos de los libros de cuentas, difieren con los libros de cuentas de los años anteriores	X		X		X	
La forma de registrar los libros de cuentas difiere con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
En materia de contabilidad, no existen libros contables que reflejen la realidad del momento contable y de los años anteriores	X		X		X	
El contenido de los libros de cuentas difiere con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Los libros de cuentas de los años anteriores difieren con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Existen en presente los estados de programación y presupuesto, lo cual coincide o difiere con los libros y plan contable por haber sido hechos durante "años del gobierno"	X		X		X	
La forma de registrar los libros de cuentas difiere con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Los libros de cuentas de los años anteriores difieren con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Existen en presente los estados de programación y presupuesto, lo cual coincide o difiere con los libros y plan contable por haber sido hechos durante "años del gobierno"	X		X		X	
La forma de registrar los libros de cuentas difiere con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Los libros de cuentas de los años anteriores difieren con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Existen en presente los estados de programación y presupuesto, lo cual coincide o difiere con los libros y plan contable por haber sido hechos durante "años del gobierno"	X		X		X	
La forma de registrar los libros de cuentas difiere con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Los libros de cuentas de los años anteriores difieren con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Existen en presente los estados de programación y presupuesto, lo cual coincide o difiere con los libros y plan contable por haber sido hechos durante "años del gobierno"	X		X		X	
La forma de registrar los libros de cuentas difiere con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	
Los libros de cuentas de los años anteriores difieren con los libros de cuentas de los años anteriores, así como el sistema de libros y cuentas de gastos	X		X		X	

Otras observaciones generales: \_\_\_\_\_

  
Firma

CD. Pedro Leonardo Miranda Matute  
PERITO JUDICIAL  
REPEJ 01-00075-1999  
COP. 4470

DNI N° 

Fuente: Elaboración propia del investigador

## Anexo 04

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### ANEXO 2. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,623	,600	20

**Estadísticas de escala**

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
13,53	10,410	3,226	20

*Fuente: (Espinoza, E.) Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán durante el año 2017.(12)*

## Anexo 05

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Ortiz Huamán, Eduardo Antonio, alumno de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estoy realizando una investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, por lo cual el estimado estudiante:

Ha comprendido la información de este documento de consentimiento informado, y por ende está seguro de participar voluntariamente. He hecho preguntas y todas mis preguntas han tenido respuestas. Por lo que habido tiempo suficiente para tener conocimiento sobre la información por lo que estoy conforme.

Firmando este documento de consentimiento, yo  
\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

estoy seguro(a) que mi participación no tiene riesgo.

Al dar mi aprobación para este consentimiento informado, estoy aceptando complementemente mi participación en este estudio.



\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

## Anexo 06

### EVIDENCIAS

#### Consentimiento informado

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL  
MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES  
EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE  
LA ESCUELA PROFESIONAL DE  
ODONTOLOGÍA –ULADECH CATÓLICA,  
DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO,  
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020

 lalob4516@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#)  Se guardó el borrador

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Ortiz Huamán, Eduardo Antonio, alumno de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Estoy realizando una investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en estudiantes de clínica integral de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, distrito Trujillo, provincia Trujillo, departamento La Libertad, 2020, por lo cual el estimado estudiante:  
Ha comprendido la información de este documento de consentimiento informado, y por ende está seguro de participar voluntariamente. He hecho preguntas y todas mis preguntas han tenido respuestas. Por lo que habido tiempo suficiente para tener conocimiento sobre la información por lo que estoy conforme.

Acepta participar:

- si  
 no

[Borrar la selección](#)

Nombres y Apellidos

Dina Geraldine Callán Pérez

DNI

70151126

## Cuestionario Aplicado

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA -ULADECH CATÓLICA, DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020

Nombres y Apellidos

Evelyn Anticona Chávez

Edad

33

Ciclo

8

9

10

1.- La ejecución de terapias odontológicas consideradas de mínima invasión está contraindicadas en gestantes debido a las repercusiones que podrían tener en el feto



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL  
MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES  
EN ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DE  
LA ESCUELA PROFESIONAL DE  
ODONTOLOGÍA –ULADECH CATÓLICA,  
DISTRITO TRUJILLO, PROVINCIA TRUJILLO,  
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020

Nombres y Apellidos

Ruth Sánchez

Edad

24

Ciclo

8

9

10

1.- La ejecución de terapias odontológicas consideradas de mínima invasión esta contraindicadas

61 respuestas



Se aceptan respuestas

Resumen

Pregunta

Individual

### Nombres y Apellidos

59 respuestas

Agullar Villacorta Deyan

Morzón Sandoval, Jhelrin

Carolina Guamiz Palomino

Evelyn Anticona Chávez

Nirsa de la cruz ramos

Nora Juarez Negron

dina Geraldine Callan Perez

Klara Sáenz Gallardo

Marta Human Pereura

## Documento en Excel

Cuestionario ☆ 🔍 🔗  
Archivo Editar Ver Inserir Formato Datos Herramientas Formulario Complementos Ayuda
🗨️ + Compartir

100% 5 122+ Predefin. 10

A1 Marca temporal

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Marca temporal	Nombres y Apellidos	Edad	Ciclo	1- La ejecución de tareas	2- Durante el periodo gest	3- El 3º trimestre de gest	4- El primer paso para el	5- La sesión para el trata	6- La paciente gestante	7- Para la atención dent	8- El síndrome supino hij	9- Las periodontopatías	10- Durante la gestación	11- Los tratamientos den	12- La toma de radiograf	13- E
2	5/11/2020 16:40:57	Aguilar Vilacorta Dayan	24	9 No	Si	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	No sabe	Si	No sabe	Si	Si	No sa
3	5/11/2020 16:43:00	Nora Juárez Negrón	25 años	8 ciclo	No sabe	No sabe	Si	Si	Si	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Si	No sa
4	5/11/2020 16:46:11	dina Geraldine Callan Pe	21	VIII	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si
5	5/11/2020 16:50:46	Klara Sáenz Gallardo	24 años	9no ciclo	No	No	No	Si	Si	No	Si	No sabe	No	Si	Si	Si	No sa
6	5/11/2020 16:53:46	María Human Pareura	57	Noveno	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si
7	5/11/2020 16:59:01	Jhordan Vivar Herrera	21	VIII	No	No	Si	Si	No	No sabe	No	No sabe	No	No sabe	No	Si	No sa
8	5/11/2020 17:03:00	Yaqeli Juárez Rodríguez	27	VIII	Si	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	No sabe	No sabe	Si	No sabe	Si	No sa
9	5/11/2020 17:04:34	Diana Iser zapata Lozada	26	9 No sabe	Si	No	Si	Si	Si	No sabe	No	No	No sabe	Si	Si	Si	No
10	5/11/2020 17:05:22	Antonella López Tienado	20	VII	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No sabe	No	Si	No	Si	No sa
11	5/11/2020 17:06:23	Piero Esteves Ortiz	29	VIII	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
12	5/11/2020 17:11:24	Mico Vargas Mariana	20	VII	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No sabe	No	No	Si
13	5/11/2020 17:14:30	Monzón Sandoval, Jheini	20	8 Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si
14	5/11/2020 17:14:48	Monzón Sandoval, Jheini	20	8 Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si
15	5/11/2020 17:25:01	Jhoselin Miguel Avalos	30	9 No sabe	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No sabe	Si	Si	Si	Si	No sa
16	5/11/2020 17:36:04	Dean Edwin Franco Rodríguez	49	ix	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	No
17	5/11/2020 17:44:28	Davis Graham Mendoza	24	Sexto	No	No sabe	No	Si	Si	No sabe	Si	No sabe	No	Si	No sabe	Si	No sa
18	5/11/2020 17:45:41	Edwin Bicoño Avila	43	VII	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No sabe	No sa
19	5/11/2020 17:47:56	Carolina Guzmán Palomir	48	7 No	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	Si	Si	No sabe	Si	No	Si	Si
20	5/11/2020 18:32:07	Monzón Sandoval, Jheini	20	7 ciclo	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
21	5/11/2020 18:55:09	Geraldine Castillo Alvarez	19	V	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No
22	5/11/2020 19:12:10	Yannia shari Castro Cloriga	9	No sabe	Si	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	No sabe	No	No sabe	Si	Si	No sa
23	5/11/2020 19:56:57	José Enrique Caballero	23	VI	No	Si	No	Si	Si, No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
24	5/11/2020 20:14:57	Carol Cabrera Calderon	22	Décimo	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
25	5/11/2020 21:05:36	Aguilar Vilacorta Dayan	24	9 No	Si	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	No sabe	Si	No sabe	Si	Si	No sa
26	5/11/2020 21:07:28	Cinthya Angulo Torres	27	7 No	Si	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	Si	No sabe	No sabe	No	No	No sa
27	5/11/2020 21:19:57	Raquel Bautista Rivas	24 años	IX	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No sabe	Si	No	Si
28	5/11/2020 22:17:07	Ara Claudia Rodas Delg	23	VIII	No	No	Si	No	Si	No sabe	Si	Si	No sabe	No sabe	Si	Si	Si
29	5/11/2020 22:36:53	Wilagos Rodríguez Sant	25 años	10 ciclo	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si
30	5/11/2020 23:04:34	Janmy Florian	22	7 No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	Si
31	6/11/2020 8:19:12	Carolina Guzmán Palomir	48	7 No	Si	Si	Si	Si	Si	No sabe	Si	Si	Si	No sabe	Si	No	Si
32	6/11/2020 9:56:50	mendoza vasquez kara	21	x	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si