



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

“CONOCIMIENTO DE DENTISTAS SOBRE EL MANEJO
ODONTOLÓGICO DE GESTANTES, IQUITOS 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTORES : ALEXIA ADJANNY CAPARO ROJAS
DANIZ PRADA CALDERÓN

ASESOR : CD. ALEJANDRO CHÁVEZ PAREDES, DR
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1830-1680>

SAN JUAN BAUTISTA REGIÓN LORETO – PERÚ

2025



“Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana”

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“CONOCIMIENTO DE DENTISTAS SOBRE EL MANEJO
ODONTOLÓGICO DE GESTANTES, IQUITOS 2024”**

De las alumnas: **ALEXIA ADJANNY CAPARO ROJAS Y DANIZ PRADA CALDERÓN**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **14% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 26 de Mayo del 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

**Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**

JLTF/C.E.I.C-A
157-2025

UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_DANIZPR ADAYALEXIACAPARO_VI_RESUMEN



Nombre del documento: UCP_ESTOMATOLOGIA_2025_T_DANIZPRADAYALEXIACAPARO_VI_RESUMEN.pdf ID del documento: 3799f980344f7a25f71c52c747addac706e167ce Tamaño del documento original: 773,6 kB	Depositante: Chris Angela Ramirez Flores Fecha de depósito: 26/5/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 26/5/2025	Número de palabras: 6558 Número de caracteres: 43.380
---	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.usmp.edu.pe https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9854/toro_dht.pdf?sequenc... 1 fuente similar	2%		Palabras idénticas: 2% (141 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucp.edu.pe Nivel de conocimiento en profesionales de odontología ... http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2434	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
2	hdl.handle.net Nivel de conocimiento de la norma técnica del odontograma en ... http://hdl.handle.net/20.500.14503/1061	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 935-2024-UCP-FCS, del 08 de julio de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 854-2025-UCP-FCS, del 05 de junio de 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 02:00 p.m. horas, del día jueves 12 de junio de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **CONOCIMIENTO DE DENTISTA SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES, IQUITOS 2024.**

Presentado por:

DANIZ PRADA CALDERÓN

ALEXIA ADJANNY CAPARO ROJAS

Para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA.**

Como asesor: Dr. Alejandro Chávez Paredes.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

QUE RESPONDIERON DEACUSADAMENTE

La sustentación es: *APROBADA POR UNANIMIDAD*

A las *14:37* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto público.

CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Presidente

CD. Mgr. Jacobo Michel Diaz Yumbato
Miembro

CD. Sandra Marina Salazar Mattos
Miembro

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: CONOCIMIENTO DE DENTISTA SOBRE EL
MANEJO ODONTOLOGICO DE GESTANTES, IQUITOS 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 12 DE JUNIO DE 2025.



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Presidente



CD. Mgr. Jacobo Michel Diaz Yumbato
Miembro



CD. Sandra Marina Salazar Mattos
Miembro



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Asesor

Dedicatoria

A Dios, por ser mi luz y mi fortaleza en todo momento. A mis padres Nelly y Ciro por su amor incondicional, su apoyo infinito y sus sacrificios, que han sido la base de mi formación. A mi asesor de tesis, el Dr. Alejandro Chávez, por su invaluable guía, sus consejos y su paciencia, que fueron fundamentales para la culminación de este proyecto. A todos ellos, con profunda gratitud y respeto, dedico este logro.

Alexia Adjanny Caparo Rojas

Dedico esta tesis a mis padres, Héctor y Adela por el apoyo constante en cada paso de mi camino. A mi abuelita Haydeè que influyó en innumerables ocasiones durante su estadía en la tierra.

Daniz Prada Calderón

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, por darme la sabiduría y la perseverancia necesarias para alcanzar esta meta. A mi madre, Nelly Rojas, por su amor incondicional, su apoyo constante y por enseñarme el valor del esfuerzo y la dedicación. A mi padre, Ciro Caparo, por su ejemplo de responsabilidad y trabajo, y por ser una inspiración en mi vida. A la Universidad Científica del Perú, por brindarme las herramientas y oportunidades necesarias para mi desarrollo profesional. A mis docentes, quienes con su conocimiento y paciencia han sido pilares fundamentales en mi formación académica. A mi asesor de tesis, el Dr. Alejandro Chávez, por su orientación, compromiso y valiosas enseñanzas que han enriquecido este proyecto. A todos aquellos que, de una u otra manera, han sido parte de este proceso, les expreso mi más sincero agradecimiento.

Alexia Adjanny Caparo Rojas

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a las personas que me acompañaron en este proceso para lograr una de mis grandes metas, gracias infinitas por el apoyo incondicional a mis padres que fueron el pilar para mi formación académica y mi lucha constante cada día para lograr mis objetivos y por ultimo a los catedráticos que fueron parte de mi formación profesional.

Daniz Prada Calderón

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Contenido de Originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	iii
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Capítulo I. Marco teórico	14
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	16
1.3. Definición de términos básicos	19
Capítulo II. Planteamiento del problema	21
2.1. Descripción del problema	21
2.2. Formulación del problema	23
2.2.1. Problema general	23
2.2.2. Problemas específicos	23
2.3. Objetivos	23
2.3.1. Objetivo general	23
2.3.2. Objetivos específicos	23
2.4. Hipótesis	23
2.5. Variables	24
2.5.1. Identificación de las variables	24
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	24

2.5.3. Operacionalización de las variables	25
Capítulo III. Metodología	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Población y muestra	27
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	29
3.4. Procesamiento y análisis de datos	30
Capítulo IV. Resultados	31
Capítulo V. Discusión, conclusiones y recomendaciones	39
Referencias bibliográficas	44
Anexos	48

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Sexo de los odontólogos	31
Tabla 02. Edad de los odontólogos	32
Tabla 03. Centro laboral de los odontólogos	33
Tabla 04. Especialidad de los odontólogos	34
Tabla 05. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes	35
Tabla 06. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según edad	37
Tabla 07. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según sexo	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01. Sexo de los odontólogos	31
Gráfico 02. Edad de los odontólogos	32
Gráfico 03. Centro laboral de los odontólogos	33
Gráfico 04. Especialidad de los odontólogos	34
Gráfico 05. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes	35

RESUMEN

El presente trabajo final tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024, en donde se trabajó bajo un estudio tipo básica, nivel descriptivo con un diseño no experimental; tomando como muestra a 240 odontólogos a los mismos que se les empleara un cuestionario para el recojo e información. Los resultados demuestran que el nivel de conocimiento de los dentistas es bajo (51.3%), debido a que existe una necesidad significativa de mejorar en la capacitación y formación en el manejo odontológico. Según el objetivo 1, el conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes es mayormente bajo o regular entre los dentistas, sin importar la edad. Los profesionales más jóvenes (25-34 años) y los mayores de 55 años tienen niveles de conocimiento más bajos. Solo una minoría de dentistas en cualquier grupo de edad posee un alto nivel de conocimiento en este tema. El objetivo 3 destaca una preocupación sobre el manejo odontológico, ya que más de la mitad de los profesionales encuestados tiene un conocimiento bajo en esta área. Un 51.3% de odontólogos, sin distinción de sexo, necesita mejorar su formación. Solo un 28.3% tiene un conocimiento regular y un 20.4% demuestra un conocimiento alto, subrayando la urgencia de mejorar la educación continua en este aspecto.

Palabras claves: Conocimiento de dentistas; Manejo odontológico

ABSTRACT

The present final work aimed to determine the level of knowledge of dentists on the dental management of pregnant women, Iquitos 2024, where a basic type study was carried out, descriptive level with a non-experimental design; taking as a sample 240 dentists to whom a questionnaire was used for the collection and information. The results show that the level of knowledge of dentists is low (51.3%), because there is a significant need to improve training and education in dental management. According to objective 1, knowledge about the dental management of pregnant women is mostly low or regular among dentists, regardless of age. Younger professionals (25-34 years) and those over 55 years of age have lower levels of knowledge. Only a minority of dentists in any age group have a high level of knowledge on this topic. Objective 3 highlights a concern about dental management, since more than half of the professionals surveyed have low knowledge in this area. 51.3% of dentists, regardless of gender, need further training. Only 28.3% have average knowledge and 20.4% demonstrate high knowledge, highlighting the urgency of improving continuing education in this area.

Keywords: Knowledge of dentists; Dental management

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

1.1.1. Antecedentes internacionales

Ante lo señalado por Santana et al. (1) en su artículo de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, tomando como población a 95 cirujanos dentistas. Los autores concluyeron que, el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el cuidado odontológico en la mujer embarazada se califica con un 90% de conocimiento. Los cirujanos dentistas comprenden adecuadamente los cuidados que deben proporcionarse a las mujeres gestantes y la importancia de realizar su atención durante esta etapa.

Así Ramírez (2) al trabajar con una muestra de 71 odontólogos en su estudio descriptivo de enfoque transversal no experimental, aunque la mayor parte de los odontólogos han sido capacitados para prestar un tratamiento adecuado a las embarazadas, los resultados revelan que el conocimiento de los odontólogos sobre el manejo odontológico en embarazadas es regular del 75%. Por tanto, en este ámbito existe la necesidad de mejorar y aumentar los conocimientos especializados.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Conforme a De Córdova (3) en sus investigaciones cuantitativas de tipo descriptivo con un diseño no experimental, trabajaron con 341 cirujanos dentistas como muestra. Los resultados obtenidos indican que el 56.3 % de los cirujanos dentistas poseen un nivel de conocimiento medio sobre osteoporosis, enfermedad osteonecrosis de los maxilares, osteonecrosis, bifosfonatos, necrosis, mastectomía, osteólisis y apoplejía. Esto sucede porque en

odontología, la práctica exige que los cirujanos dentistas, por lo referente a las complicaciones quirúrgicas, estén al tanto de las complicaciones quirúrgicas sobre sus pacientes, sobre todo en embarazadas.

Por otro lado, Carapi (4) en su estudio de carácter básico y descriptivo con una muestra conformada por 70 odontólogos, no fue posible establecer a partir de los objetivos planteados por el autor. A partir de esos datos se llega a la conclusión de que el nivel de manejo que tienen los cirujanos dentistas con pacientes embarazadas a nivel odontológico es regulado, sobre 52.9%. Respecto de los cambios epidemiológicos fisiológicos que estos pacientes presentan, también el nivel predominante es medio, el 55.7 % lo más plausible a bordo es que los odontólogos reciben educación en odontología de base que dirige la atención.

De la misma manera, Rueda (5) en su investigación de tipo descriptivo con diseño transversal y observacional, tuvo como muestra a un grupo de 100 cirujanos dentistas. Los resultados de la investigación indican que el 75.32% de los cirujanos dentistas ostentan un nivel de conocimiento que es, en gran parte, superficial por el hecho de que la mayoría de sus detenidas y hay en gran parte por el desconocimiento de los especialistas, por el limitado manejo que se tiene con las psicopatías dentales.

1.2. Bases teóricas

Conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes

El entendimiento que tienen los odontólogos respecto al cuidado dental de pacientes embarazadas -o 'gestantes'- encapsula la comprensión tanto del conocimiento como de la habilidad que un dentista tiene para proporcionar un servicio dental a una mujer embarazada y asegurar que sea seguro y efectivo durante esa etapa específica de su vida. (Calizaya & Tenorio, 2021).

Los odontólogos deben conocer los cambios fisiológicos de la mujer embarazada debido a su condición y cómo estos cambios pueden relacionarse con temas preocupantes a su salud dental, incluyendo los medicamentos así como las técnicas de control del dolor y de infección utilizadas durante el procedimiento, teniendo en cuenta la seguridad tanto de la madre como del bebé. (García, Valenzuela y Revilla, 2021).

Por otra parte, Fernández y Portal (2021) señalan el conocimiento que deben tener los odontólogos sobre gestantes, tales como: i) Fisiología del Embarazo. Deben saber cómo los cambios hormonales y fisiológicos impactan la salud bucal durante el embarazo. ii) Interacciones Medicamentos. Saber qué medicamentos son seguros para usar en la gestante y cuáles deben evitarse. iii) Protocolos de emergencia. Preparación para manejar emergencias médicas en pacientes embarazadas. iv) Nutrición y salud bucal. Recomendaciones de nutrición que favorecen la salud bucal y el desarrollo fetal.

El tratamiento odontológico en gestantes tiene relevancia por las siguientes razones: 1) Salud bucal de la madre. La salud dental de la madre puede verse alterada por las hormonas durante el embarazo, elevando el riesgo de odontogénesis como la gingivitis y la periodontitis. 2) Salud del

bebe. Se ha evidenciado que las bacterias causantes de las patologías odontológicas de la madre son capaces de cruzar la placenta y esto puede incrementar el riesgo de partos prematuros y de bajo peso por nacimiento.

- 3) Control del dolor y la incomodidad. Muchas mujeres sufren dolor y malestar debido a cambios en sus encías o dientes durante el embarazo.
- 4) Prevención de problemas odontológicos a largo plazo. Un abordaje adecuado en esta etapa puede evitar daños posteriores, como la caries y la enfermedad periodontal, manteniendo buena salud bucal en la madre incluso años después de que la mujer dé a luz (Reinoso, Villalta, Robalino, & Reinoso, 2023) (Celestino, Studart, & Oliveira, 2022).

Por otro lado, Carapi (2022) señala las siguientes características destacadas del tratamiento dental para mujeres embarazadas:

- a) Instrucciones sobre el cuidado bucal. Las mujeres embarazadas deben tener un conocimiento adecuado sobre cómo mantener una higiene dental adecuada durante el embarazo, incluyendo el uso de hilo dental y el cepillado correcto de los dientes.
- b) Seguridad del tratamiento dental en relación con el embarazo. Las mujeres embarazadas deben ser conscientes de que la mayoría de los procedimientos dentales, incluyendo limpieza dental, empastes cuidadosos e incluso algunas radiografías controladas, son seguros para ellas.
- c) Control del dolor. Debido a las limitaciones en los medicamentos permitidos, las molestias dentales pueden ser especialmente difíciles de manejar durante el curso del embarazo.
- d) Asesoramiento sobre radiografía dental. Algunos dentistas pueden optar por no realizar radiografías durante el embarazo; Sin embargo, si son necesarios, es importante que se utilicen procedimientos de baja exposición para que una prenda protectora pueda cubrir adecuadamente al feto.
- e) Control de la enfermedad periodontal. Los cambios hormonales y las alteraciones en el sistema inmunológico hacen que la paciente embarazada sea más susceptible a la enfermedad periodontal.
- f) Control de vómitos y náuseas.

Percibir y mantener una higiene dental adecuada puede ser difícil para una mujer embarazada que presenta náuseas y vómitos frecuentes (Arco-Montiel & Valencia-Jiménez, 2023).

Silva (2022) subraya la relevancia que hay en la infección dental y con ello, el tipo de atención que se le proporciona a una paciente en su etapa de embarazo. Esto se da principalmente porque los dentistas sustentan este tipo de conocimiento considerando la siguiente manera: 1) Conocimiento científico. Son los conocimientos que tienen los dentistas por el simple hecho de haber pasado por una universidad. Ellos tienen la posibilidad de leer diversos libros o artículos y hasta asistir a conferencias y cursos que son específicos sobre el manejo odontológico de gestantes. 2) Conocimiento empírico. Este tipo de conocimiento describe la experiencia adquirida en la práctica clínica diaria con pacientes gestantes. Con el paso del tiempo, los dentistas que tratan a un número significativo de embarazadas obtienen un conocimiento práctico sobre cómo atender eficazmente a este tipo de pacientes, lidiar con imprevistos y adaptar los procedimientos a las necesidades de cada paciente. 3) Conocimiento técnico. Se refiere a los conocimientos y las destrezas específicas en odontología que son necesarios para el manejo de pacientes gestantes. Estos comprenden la anestesia, instrumentación, radiografías seguras en el embarazo y otras técnicas de prevención (Razban & Giannopoulou, 2020).

Los dentistas que atienden a pacientes embarazadas generalmente buscan ayudar a la mujer a sanar su salud bucal durante el embarazo, ya que esto afecta de manera directa la salud del bebé. Lograr esto implica que los odontólogos deben revisar la salud bucal del paciente de manera ordenada y sistemática, así como también orientar y emitir consejos sobre el cuidado dental que se debe realizar en ese período. Por otra parte, los odontólogos intentan solucionar cualquier problema odontológico que presente la madre, dado que ciertas patologías como la periodontitis

podrían incrementar el riesgo durante el embarazo (Taboada & Chumpitaz-Cerrate, 2022).

El nivel de conocimiento de los dentistas respecto a la atención odontológica de mujeres embarazadas fue crítico para asegurar un manejo seguro durante el período de gestación. Este conocimiento incluye la comprensión de protocolos, procedimientos y otras consideraciones diseñadas especialmente que son necesarias para manejar las diversas condiciones que pueden surgir durante esta etapa. Espinoza (2017) propone evaluar el conocimiento odontológico de los dentistas a través de indicadores específicos que abarcan prácticas diagnósticas y preventivas con pacientes embarazadas. Entre los indicadores evaluados están la frecuencia de periodontopatías, manejo de tumores de embarazo, supervisión de acetaminofén y la seguridad de ciertos agentes analgésicos y anestésicos. También se incluyen factores ergonómicos como la inclinación del respaldo de la silla dental en relación con el trimestre para mitigar el riesgo de síndrome hipovolémico en posición supina, así como la implementación de técnicas para manejar las emociones negativas de los pacientes.

Este enfoque asegura que los profesionales dentales estén preparados para afrontar los desafíos específicos asociados con el cuidado de mujeres embarazadas mientras promueven la salud bucal y general óptima para esta población vulnerable.

1.3. Definición de términos básicos

Acetaminofén. El acetaminofén (o paracetamol) es un medicamento de la clase de los analgésicos y antipiréticos, utilizado para aliviar el dolor y reducir la fiebre (16).

Benzodiacepinas. Las benzodiacepinas son un grupo de medicamentos psicotrópicos que actúan como tranquilizantes, hipnóticos, ansiolíticos y relajantes musculares, utilizados para tratar trastornos de ansiedad y trastornos del sueño (17).

Cambios fisiológicos. Los cambios fisiológicos son alteraciones que se producen en el funcionamiento normal del cuerpo en respuesta a factores internos o externos, como el envejecimiento, una enfermedad o la ingesta de medicamentos (4).

Metahemoglobinemia. Es una condición en la cual la cantidad de metahemoglobina en la sangre aumenta debido a una alteración en la hemoglobina, lo que puede provocar una disminución en la capacidad de la sangre para transportar oxígeno (18).

Periodontopatías. Las periodontopatías son un grupo de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos que sostienen los dientes, incluyendo las encías, el hueso y el ligamento periodontal (3).

Radiografías. Las radiografías son imágenes médicas que se obtienen mediante radiación ionizante, y que permiten visualizar estructuras internas del cuerpo, como huesos, órganos y tejidos (15).

Síndrome supino hipotensivo. El síndrome supino hipotensivo es una baja en la presión arterial que se produce en personas que están acostadas boca arriba, lo que puede provocar mareos, desmayos y otros síntomas relacionados con la falta de flujo sanguíneo al cerebro (19).

Tetraciclinas. Las tetraciclinas son un tipo de antibióticos que se utilizan para tratar infecciones causadas por bacterias, como la neumonía, enfermedades de transmisión sexual y otras enfermedades infecciosas (2).

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La salud bucal durante el embarazo es un aspecto fundamental que muchas veces pasa desapercibido por los profesionales de la odontología (14). Pese a la ingente información y estudios que sostienen la relevancia de proteger la salud bucal en este proceso, todavía hay muchos profesionales de la odontología que no están plenamente al tanto sobre el manejo odontológico de estos pacientes (17).

La brecha de conocimiento en odontología en América Latina se debe, en gran medida, al déficit de una apropiada capacitación sobre el tema a nivel de pregrado (18). No obstante, hay profesionales que aseguran, erróneamente, que los tratamientos odontológicos durante el embarazo son dañinos o deben ser evitados, lo cual no es cierto (19).

Yero et al. (20), indican que uno de los problemas que enfrentan los especialistas en salud oral es la falta de información por parte de sus pacientes. En este contexto, resulta sumamente preocupante que muchas mujeres embarazadas no informen a sus odontólogos sobre su estado, lo que complejiza aún más el abordaje de la atención dental. La falta de información acerca de la necesidad de mantener una correcta salud bucal o el miedo a consecuencias adversas para la salud del feto son hipótesis que posiblemente ayuden a explicar esta situación.

En el ámbito de salud de las mujeres gestantes, Vicuña-Huaqui et al. (21)) inician su estudio con una introducción algo preocupante: el manejo que tienen los odontólogos peruanos sobre la salud bucodental de las pacientes gestantes. La problemática está asociada a la falta de la formación y capacitación específica en el área, a los tipos de cultura que

prevalecen ya la falta de los protocolos simples que existirían en parte en los centros de atención médica (22).

A pesar de esto, Echevarría-Goche et al. (23) subrayan que por lo general la gran mayoría de las mujeres no conoce la importancia que tiene mantener una higiene bucal adecuada durante el embarazo. En gran parte a la falta de información y orientación sobre el mantenimiento de la salud bucal, además de la falta de programas de promoción y prevención sobre salud bucal dirigidos a este grupo vulnerable que deberían existir (24).

Finalmente, Acosta-Andrade et al. (16) señala que en un gran número de establecimientos de salud no existe un protocolo específico sobre la atención odontológica de las pacientes gestantes, esto provoca en los dentistas una incertidumbre que afecta la calidad de la atención que brinda a las embarazadas (25).

El cuidado de la salud bucal, tanto en la madre como en el hijo, es un aspecto que se debe tomar muy en cuenta durante el embarazo. El manejo odontológico de las mujeres embarazadas, en la ciudad de Iquitos, es sumamente delicado. La mayoría de los odontólogos no han sido capacitados en esta especialidad de la odontología que ocurre continuamente durante el embarazo y, por consiguiente, están desinformados sobre la actualización de los modelos de atención y gestión del cuidado en odontología materno infantil.

En Iquitos se ha observado una falta de atención por parte del gremio odontológico en el servicio dental a las mujeres embarazadas. Existen problemas de salud dental en las embarazadas que no son tratados como deben y minimizan los esfuerzos que se deben hacer en la atención de la salud bucal de estos pacientes. Además, no hay suficientes empresas que ofrezcan servicios odontológicos de calidad y con un enfoque multidisciplinario para las embarazadas.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024?

2.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según edad, Iquitos 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según sexo, Iquitos 2024?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Conocer el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según edad, Iquitos 2024.
2. Conocer el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según sexo, Iquitos 2024

2.4. Hipótesis

Hi: El nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes es alto, Iquitos 2024.

Ho: El nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes es bajo, Iquitos 2024.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable:

Nivel de conocimiento de dentista sobre el manejo odontológico de gestantes

Covariables:

- Edad
- Sexo

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

- **Nivel de conocimiento de dentista sobre el manejo odontológico de gestantes**

Definición conceptual: Se refiere al grado de comprensión y dominio que los dentistas poseen en relación con los protocolos, procedimientos y consideraciones especiales necesarias para la atención odontológica de mujeres embarazadas.

Definición operacional: Para medir la variable se empleó un instrumento validado por Espinoza (15), el cual cuenta con 20 preguntas.

- **Edad**

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento (26).

Definición operacional: Corresponde a la edad cronológica del estudiante.

- **Sexo**

Definición conceptual: Se define como las características biológicas, facciones personales, que distingue a los hombres de las mujeres (26).

Definición operacional: Corresponde al sexo según los registros escolares.

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición	Valores	
Nivel de conocimiento de dentista sobre el manejo odontológico de gestantes	Cualitativa	Contraindicación de terapias mínimamente invasivas	Nominal	1	
		Deficiencia inmunitaria y eliminación de focos infecciosos			
		Tratamientos de mínima invasión en el 3° trimestre			
		Contacto con médico tratante y plan de tratamiento			
		Sesiones de tratamiento dental breves			
		Enjuagues con bicarbonato de sodio			
		Posición del sillón según trimestre de embarazo			
		Corrección del síndrome supino hipotensivo			
		Frecuencia de periodontopatías			
		Tumor del embarazo			2
		Tratamientos dentales post-organogénesis			3
		Perjuicio de radiografías dentales			
		Seguridad del acetaminofén en embarazo			
		Ibuprofeno y malformaciones congénitas			
		Tetraciclinas y malformaciones congénitas			
		Dosis segura de lidocaína con vasoconstrictor			
		Contraindicación de anestésicos tipo éster			
		Benzodiacepinas para manejar ansiedad			
Contraindicación de barbitúricos					
Uso de flúor en embarazo					

Co-variables				
Edad	Cualitativa	DNI	Ordinal	25 – 34 años 35 – 44 años 45 – 54 años 55 – a más
Sexo	Cualitativa	DNI	Nominal	Masculino Femenino

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación fue asignada como básica, por el hecho de que trató de construir conocimiento fundamental en un área de menor exploración. Esto hizo posible construir una base de conocimientos científicos fundamentales, que no se centró en la aplicación práctica inmediata, sino en el entendimiento de un fenómeno determinado (27).

En el futuro, la investigación ha adoptado un nivel descriptivo porque se ha orientado a retratar y documentar ciertos detalles de la realidad tal y como se observa, sin realizar modificaciones en ella (27). Este supuesto se dedicó a analizar cómo se desarrolla y bajo qué condiciones el fenómeno de interés, en este caso, los conocimientos y las prácticas que los odontólogos tienen sobre el cuidado odontológico de las mujeres embarazadas.

Metodológicamente la investigación ha sido diseñada sin un experimento y de carácter transversal. Este enfoque fue óptimo para el estudio de caso descriptivo porque se concentró en examinar la información en un único momento, en vez de tener que seguir el curso de tiempo prolongado a lo largo de los participantes (27). Dentro de esta estructura, la posibilidad de captura de la imagen del odontólogo en un momento específico brinda eficiencia para diagnosticar o emisión del juicio de valor acerca de los datos reunidos, que de otro modo carecería.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por los odontólogos de la ciudad de Iquitos, las cuales sumaron un total de 637 personas. Estos odontólogos constituyeron el conjunto completo del cual se seleccionó la muestra.

Para establecer la cantidad de los odontólogos que se incluyeron en la muestra, se utilizó la fórmula muestral. De acuerdo con el cálculo realizado, la muestra estuvo compuesta por 240 odontólogos, tal como se observa a continuación:

Datos:

(Z) Nivel de confianza : 1.96 = 95%

(d) Margen de error : 0.05 = 5%

(p) Probabilidad : 0.5

(q) (1 - p) : 0.5

(N) Población : 637

Fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 p q}{(N - 1)d^2 + Z^2 p q}$$
$$n = \frac{637(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(637 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{611.7748}{2.55}$$
$$n = 240$$

Por lo tanto, el muestreo a utilizar fue el probabilístico. Este método asegura que cada odontólogo tenga las mismas posibilidades de ser incluido en la muestra, lo que garantizó una selección imparcial y reduce al mínimo cualquier sesgo en los resultados.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Odontólogos con la disponibilidad de tiempo y recursos para colaborar con la investigación.
- Profesionales con experiencia en la práctica odontológica.

Criterios de exclusión:

- Individuos que no estén dispuestos a participar en la evaluación de las variables de la investigación.
- Personas que no cumplan con los requisitos de experiencia en la práctica odontológica.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

De manera prioritaria, se reconocieron los participantes de la investigación: odontólogos en ejercicio en Iquitos. Convocar a cada uno de ellos fue clave para administrar el instrumento y, por los pasos que de obtención del consentimiento informado, asegurar que se llevó a cabo. Luego de todo esto, se fue con el proceso de administración, aumento y captura, así como el control de datos.

En este caso se realizó un enfoque particular de la encuesta cuya población objetivo eran odontólogos que atendían pacientes gestantes en Iquitos. Estos especialistas tenían que probar su gestión en el ejercicio de odontología en la atención a gestantes teniendo que responder a diversas preguntas planteadas en la encuesta.

El cuestionario diseñado fue de tipo cerrado basándose en indicadores que se han formulado inicialmente y preestablecidos. En conjunto el cuestionario constaba de 20 interrogantes distribuidos en partes iguales entre las variables de interés: los conocimientos y prácticas clínicas sobre el manejo odontológico de gesta.

Las preguntas del cuestionario se formularon con un formato de la escala tipo nominal. Para cada respuesta se desarrolló una puntuación: 0 a 11 (bajo conocimiento), 12 a 15 (conocimiento promedio), y 16 a 20 (conocimiento alto).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para partir de este análisis, voy a utilizar varias herramientas como si fuera un solo conjunto de datos. Microsoft Excel y SPSS V26 me han brindado la ayuda necesaria en este estudio.

En primer lugar, se utilizó el programa Excel para realizar la estadística descriptiva, que es en donde se toman todos los conceptos relacionados para obtener un solo valor. En este caso el comportamiento de las variables, dimensiones, indicadores, entre otros. Las herramientas de Excel permitieron construir gráficos y tablas sencillas en donde se resalta la tendencia que se estaba observando. Este ingreso de información les ayuda a asegurar sus deseos originalmente postulados y con los establecidos al inicio, tomar decisiones en la estructura que posteriormente a este.

Estos conceptos fueron ingresados posteriormente en SPSS V26 para realizar el resto de la estadística inferencial. A este se le hace ulteriormente abrirse a determinar los objetivos partiendo en la cual sobresalió la mayoría.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

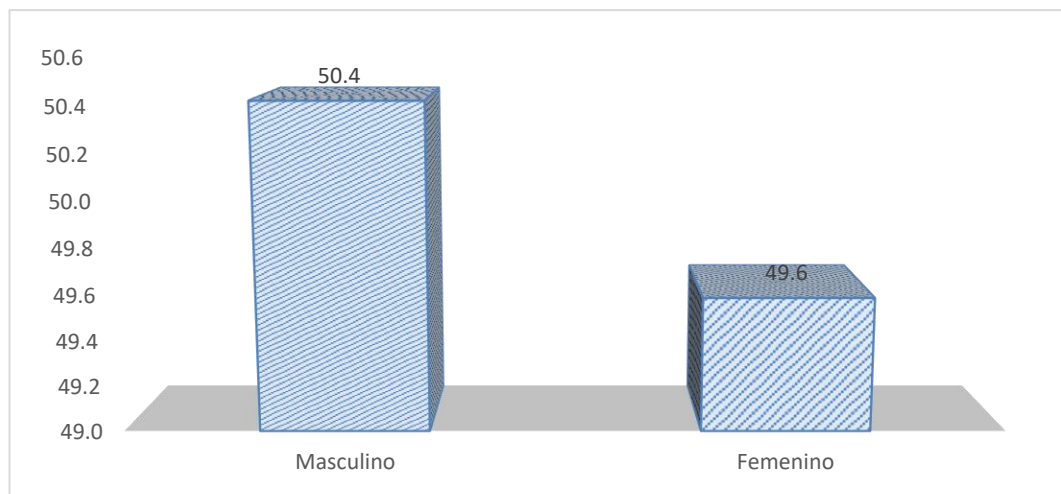
Resultados descriptivos

Tabla 01. Sexo de los odontólogos

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Masculino	121	50.4
	Femenino	119	49.6
	Total	240	100.0

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Gráfico 01.
Sexo de los odontólogos



Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

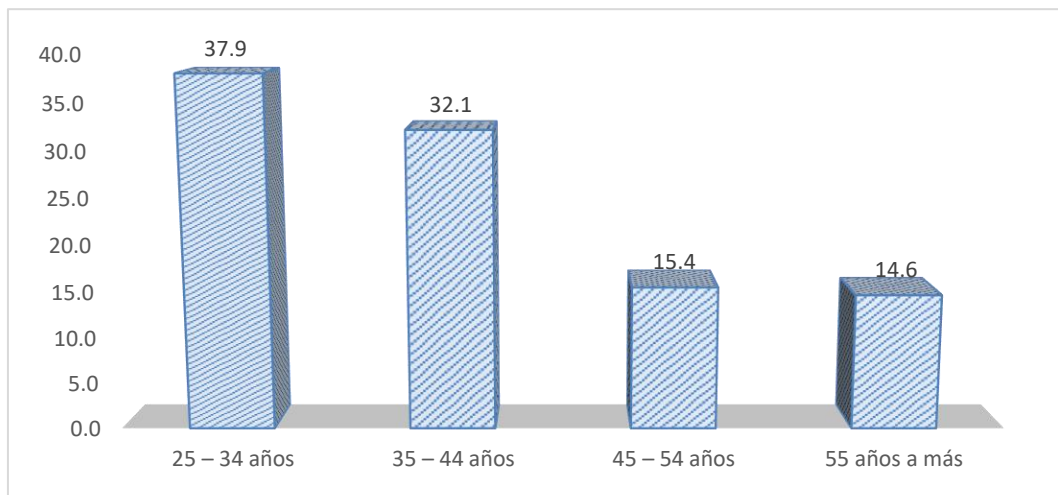
Los datos de género sobre los dentistas que atienden embarazadas en Iquitos fueron recopilados en la tabla y figura. La proporción dentro de la muestra mostrada fue razonablemente equilibrada: 50.4% hombres y 49.6% mujeres.

Tabla 02. Edad de los odontólogos

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	25 – 34 años	91	37.9
	35 – 44 años	77	32.1
	45 – 54 años	37	15.4
	55 años a más	35	14.6
	Total	240	100.0

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Gráfico 02
Edad de los odontólogos



Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

De los dentistas que atendieron a mujeres embarazadas en Iquitos en 2024, 37.9% pertenecían al grupo de 25 a 34 años, que era el más abundante. Además, el 32,1% tenían entre 35 y 44 años, y el 15,4% entre 45 y 54 años. Por último, el 14,6% de los dentistas tenían 55 años o más.

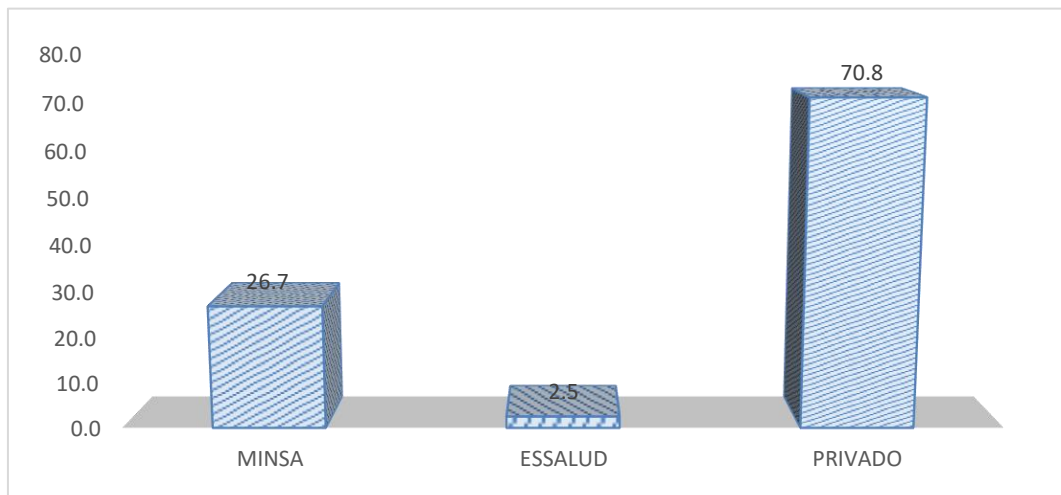
Tabla 03. Centro laboral de los odontólogos

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MINSA	64	26.7
	ESSALUD	6	2.5
	PRIVADO	170	70.8
	Total	240	100.0

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Gráfico 03.

Centro laboral de los odontólogos



Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Respecto a la actividad laboral de los odontólogos que atienden gestantes en Iquitos 2024, 26.7% atendió en el MINSA, mientras que solo 2.5% laboran dentro del sistema ESSALUD, mostrando así su escasa representación en este sector. Si bien su representación es baja, son la mayor parte de los asistentes en el sector privado, que cubren un 70,8% del total.

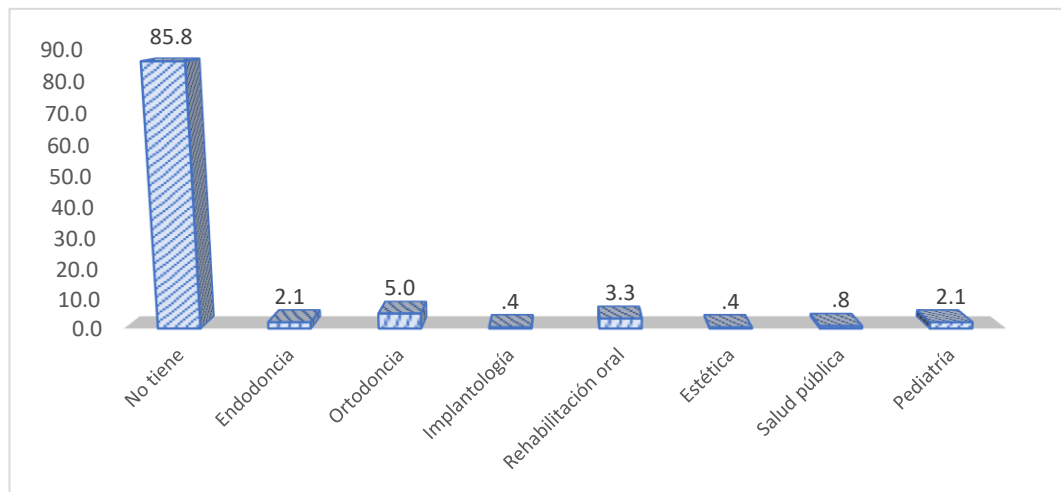
Tabla 04. Especialidad de los odontólogos

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No tiene	206	85.8
	Endodoncia	5	2.1
	Ortodoncia	12	5.0
	Implantología	1	.4
	Rehabilitación oral	8	3.3
	Estética	1	.4
	Salud pública	2	.8
	Pediatría	5	2.1
	Total	240	100.0

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Gráfico 04

Especialidad de los odontólogos



Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Según las estadísticas, la mayoría de los dentistas de Iquitos se dedican a la odontología general y el 85.8% no tienen una especialidad reconocida. De aquellos con especialidad, la ortodoncia es la más común (5%). La salud pública es seguida por la implantología y la estética, cada una representando el 4%. La odontología de rehabilitación representa el 3,3%, mientras que la endodoncia y la pediatría están en el 2,1% cada una. Estas estadísticas destacan la falta de enfoque en la especialización dental en la región y diversifican la atención necesaria.

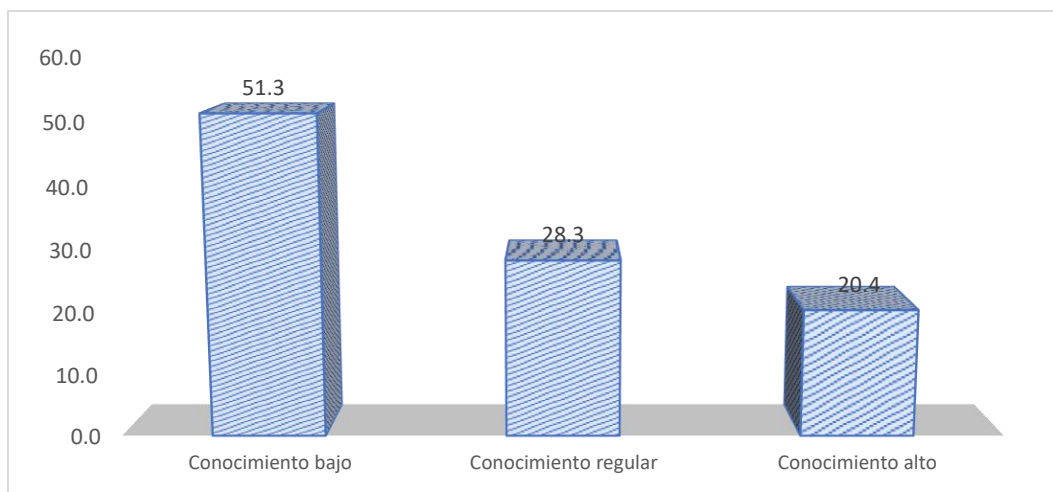
Tabla 05. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Conocimiento bajo	123	51.3
	Conocimiento regular	68	28.3
	Conocimiento alto	49	20.4
	Total	240	100.0

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Gráfico 05

Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes



Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Considerando el “nivel de competencia” emitido respecto al estudio “Iquitos 2024” sobre la experiencia de los dentistas en relación al tratamiento dental de mujeres embarazadas, es notable que la gran mayoría (51.3%) tiene un bajo grado de competencia. Esto indica, o sugiere, que en cierto sentido más de la mitad de los encuestados puede no estar lo suficientemente capacitados, informados o equipados para atender de manera competente, en este caso, a las mujeres embarazadas. Al mezclarse con esta comprensión del orden, es bastante positivo el 28.3% de dentistas que afirman poseer conocimientos básicos, lo que significa una comprensión rudimentaria insuficiente, no adecuada. Fuera

de contexto en esta parte están solo aquellos (20.4%) dentistas que realmente tienen conocimientos de alto nivel, lo que en general significa que una minoría de ellos está completamente, integralmente y con confianza lista para satisfacer las necesidades dentales obstétricas de manera firme durante el embarazo, de manera exuberante, tímida.

Resultados inferenciales

Tabla 06. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según edad

Edad		Conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes			Total
		Bajo	Regular	Alto	
25 – 34 años	N°	53	25	13	91
	%	22.1%	10.4%	5.4%	37.9%
35 – 44 años	N°	34	21	22	77
	%	14.2%	8.8%	9.2%	32.1%
45 – 54 años	N°	22	6	9	37
	%	9.2%	2.5%	3.8%	15.4%
55 años a más	N°	14	16	5	35
	%	5.8%	6.7%	2.1%	14.6%
Total	N°	123	68	49	240
	%	51.3%	28.3%	20.4%	100.0%

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

La tabla muestra en Iquitos cómo algunos de los dentistas saben manejar la atención odontológica de las pacientes embarazadas según sus grupos de edad. Los niveles de conocimiento se definen como bajo, medio y alto. De un total de 91 dentistas encuestados de 25 a 34 años de edad, 22.1% tienen bajo, 10.4% moderado y 5.4% buen conocimiento. De un total de 77 dentistas en el grupo de edad de 35 a 44 años, 14.2% bajo, 8.8% medio y 9.2% buen conocimiento. De 37 dentistas en el grupo de 45 a 54 años las proporciones son 9.2%, 2.5% y 3.8% respectivamente. De un total de 35 dentistas, el 5.8% de aquellos con 55 años o más tienen bajo conocimiento, el 6.7% moderado y el 2.1% buen conocimiento. De los 240 dentistas encuestados, el 51,3% tenía un nivel bajo de conocimiento, el 28,3% un nivel moderado y el 20,4% un nivel intermedio. Esto indica cómo la mayoría de los dentistas de Iquitos tienen un conocimiento bajo o mediocre respecto a la atención quirúrgica de las pacientes embarazadas.

Tabla 07. Nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según sexo

Edad		Conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Masculino	N°	66	33	22	121
	%	27.5%	13.8%	9.2%	50.4%
Femenino	N°	57	35	27	119
	%	23.8%	14.6%	11.3%	49.6%
Total	N°	123	68	49	240
	%	51.3%	28.3%	20.4%	100.0%

Fuente: encuesta a los odontólogos de la ciudad de Iquitos.

Dividido por sexo, la tabla proporciona resultados de una encuesta realizada a los dentistas en Iquitos respecto a su nivel de comprensión en la terapia dental para pacientes embarazadas. Como la mayor parte, 51.3% de todos los dentistas encuestados, tanto hombres como mujeres, la mayoría de ellos tiene una deficiencia de comprensión respecto a este aspecto de su práctica profesional. Más específicamente, 23,8% de los dentistas mujeres y 27,5% de los dentistas hombres caen en esta categoría. El conocimiento promedio representa 13.8% de hombres y 14.6% de mujeres, colocándolos en el segundo lugar en la categoría que ocurre con mayor frecuencia, 28.3%. En hombres, 9,2% y en mujeres 11,3%, el conocimiento alto es menos común en un 20,4%. Dada la significativa proporción de profesionales encuestados con bajo conocimiento, esto en cualquier caso demuestra que hay una destacada necesidad profesional, independientemente del sexo, de mejorar el conocimiento en el manejo odontológico de las mujeres embarazadas, lo que implica una deficiencia en la comprensión entre los profesionales encuestados.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión de los resultados

Los datos demográficos sobre el sexo de los dentistas que atienden a mujeres embarazadas en la ciudad de Iquitos se presentan en la tabla y figura. Los resultados indican que la población encuestada mostró una distribución casi igual de género: los hombres constituyen el 50.4% de la muestra, mientras que las mujeres son el 49.6%.

Entre el 37.9% de los dentistas que brindaron atención dental a mujeres embarazadas en Iquitos en 2024, aquellos de entre 25 y 34 años formaron el grupo más grande. Además, el 32,1% tenían entre 35 y 44 años y el 15,4% estaban entre 45 y 54 años. Finalmente, el 14,6% de los dentistas tenían 55 años o más.

Considerando el centro de trabajo de los odontólogos que cuidan a mujeres embarazadas en Iquitos 2024, el 26.7 % brinda sus servicios a través del MINSA, mientras que solo el 2.5 % trabaja dentro del sistema ESSALUD, mostrando una muy poca representación en este último sector en comparación con los demás. La mayoría de los odontólogos trabaja en la práctica privada y constituyó el 70,8% del total.

De acuerdo al análisis estadístico, la odontología general es la especialidad a la que se dedican la mayoría de los odontólogos en Iquitos, siendo un 85.8% de ellos sin una especialidad. De los que tienen una especialidad, la más común es la ortodoncia con un 5%. Además, después de la salud pública, la implantología y la estética cada una contabiliza un 4%. La rehabilitación oral es del 3,3% y tanto la endodoncia como la pediatría alcanzan un 2,1%. El resultado de estas estadísticas da a conocer

que es necesario profundizar más en el especializamiento para mejorar la cobertura odontológica de la región.

Con respecto al grado de experiencia de los dentistas en la atención odontológica de mujeres embarazadas (Iquitos 2024), la mayor proporción (51.3%) tiene baja competencia. Esto indica que más de la mitad de los encuestados no estarían capacitados o informados para atender eficientemente a este grupo. En este sentido, el 28.3 % de los odontólogos muestran un nivel de conocimiento que se puede considerar como aceptable, lo cual con la información presentada sugiere que no poseen un conocimiento apropiado del manejo adecuado. Como última apreciación, solamente el 20.4 % de los odontólogos poseen un alto nivel de conocimiento, lo que indica que una baja proporción tiene la disposición y los conocimientos necesarios para atender las necesidades odontológicas de las embarazadas de manera integral y segura.

La tabla muestra, en la ciudad de Iquitos, el grado de conocimiento que poseen los dentistas respecto a la odontología para mujeres embarazadas en función de la edad. Se han definido tres niveles de conocimiento: bajo, medio y alto. Para el total de 91 dentistas encuestados con 25 a 34 años, se encontró que el 22.1% tienen bajo conocimiento, el 10.4% moderado y el 5.4% buen conocimiento. Para el grupo de 77 dentistas de 35 a 44 años, resultó que el 14.2% bajo, el 8.8% medio y el 9.2% buen conocimiento. Entre 37 dentistas de 45 a 54 años, se observó el 9.2% bajo, el 2.5% medio y el 3.8% buen conocimiento. En el grupo de 35 dentistas de 55 años o más, se encontró que el 5.8% bajo, el 6.7% moderado y el 2.1% buen conocimiento. De 240 dentistas encuestados, el 51.3% posee un nivel bajo de conocimientos, el 28.3% un nivel moderado y el 20.4% un nivel alto. Esto indica que la mayor parte de los odontólogos en Iquitos poseen bajo o medio nivel de conocimientos sobre la odontología en embarazadas.

En la tabla, que está dividida por sexo, se presentan los resultados de la encuesta realizada a dentistas de Iquitos respecto a su conocimiento sobre la terapia dental para pacientes embarazadas. De este grupo de pacientes, su deficiencia de conocimiento constituye el 51.3% de todos los dentistas, incluidos hombres y mujeres. Más específicamente, esto incluye el 23,8% de los dentistas mujeres y el 27,5% de los dentistas hombres. El conocimiento promedio alcanzó el segundo lugar en prevalencia con el 13.8% para hombres y el 14.6% para mujeres, en una categoría que ocurre con más frecuencia en el 28.3%. El alto conocimiento es menos común para hombres con un 9,2% y mujeres con un 11,3%, con un 20,4% más bajo. Dada la significativa proporción de profesionales encuestados con bajo conocimiento, esto indica que independientemente del sexo, hay una aparente y abrumadora tendencia entre los profesionales encuestados a agudizar su comprensión en el manejo odontológico de embarazadas.

5.2. Conclusiones

En términos del conocimiento y comprensión general de los dentistas en Iquitos, 2024 sugiere que hay una brecha considerable en la capacitación y desarrollo respecto a la atención odontológica de las mujeres embarazadas, ya que el 51.3% de los dentistas tiene un bajo nivel de conocimiento; Es obvio que más de la mitad de estos profesionales no pueden estar adecuadamente preparados para abordar las demandas específicas de esta población. Además, el 28.3% solo tiene una comprensión parcial del manejo adecuado de las mujeres embarazadas, mientras que apenas el 20.4% de los dentistas se considera bien preparado.

En cuanto a la edad de los encuestados, se nota que entre aquellos de 25 a 34 años, se encontró que el 22.1% de los dentistas tenía un bajo nivel de conocimiento sobre la atención odontológica de las mujeres embarazadas. En el grupo de edad de 35 a 44 años, este porcentaje cae al 14,2%, y entre aquellos de 45 a 54 años, solo el 9,2% se considera bajo. Sin embargo, los dentistas de 55 años o más presentan una brecha de conocimiento más precisamente descrita: 6,7%.

Para el caso de los odontólogos, se estima que el 27.5% de los hombres exhiben bajo conocimiento en el manejo odontológico de la paciente gestante. En contraste, las mujeres presentan un poco menor porcentaje, pues un 23.8% de ellas evidencian bajo conocimiento en esta área.

5.3. Recomendaciones

Es recomendable realizar talleres y seminarios sobre odontología en gestantes, dirigidos a los cirujanos dentistas de Iquitos, con particular enfoque en los protocolos actualizados recomendados por la OMS y otros organismos de salud, con el propósito de actualizar los criterios teóricos y prácticos de los profesionales en problemas fundamentales como el diagnóstico oportuno, planificación del tratamiento según el trimestre del embarazo, uso de fármacos seguros, y la reducción de complicaciones durante la cirugía odontológica.

Para contribuir a la mejora educativa, se sugiere realizar estudios de evaluación de la brecha de conocimiento en los distintos rangos etarios que puedan aprovechar este recurso didáctico. Esto facilitaría una mejor educación continua y estructurada que permitiría a los odontólogos embarazadas a mejorar sus conocimientos.

Finalmente, se proponen conferencias destinadas a eliminar la discriminación en las pacientes gestantes por su posible sesgo de género en relación al odontólogo profesional que los atiende, con el propósito de dar a todos los dentistas, sin importar su sexo, la posibilidad de dotarse de la capacidad y destreza necesarias para ofrecer odontología fundamentada en principios éticos y científicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana L, De Melo B, Oliveira M, Marques T, De Melo B, Silva R. Conocimientos de los cirujanos dentistas sobre el cuidado odontológico en la mujer embarazada. *Research, Society and Development*. 2021; 10(1): p. 1-10.
2. Ramírez P. Conocimiento de los alumnos del cuarto y quinto año de la facultad de odontología Santo Tomas de Aquino unca sobre el manejo odontológico de las gestantes año 2019. Tesis de pregrado. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020.
3. De Cordova G. Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre osteonecrosis de los maxilares inducida por bifosfonatos en el tratamiento odontológico. Tesis de pregrado. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023.
4. Carapi M. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el consultorio de Arequipa, 2022. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Continental; 2022.
5. Rueda A. Nivel de conocimiento, actitud y práctica de cirujanos dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao – Perú. Tesis de pregrado. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
6. Calizaya T, Tenorio Y. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 e n cirujanos dentistas. *Revista Odontológica*. 2021; 5(2): p. 14-20.
7. Garcia A, Valenzuela M, Revilla C. Nivel de conocimiento del manejo de la atención odontológica en el contexto covid-19 en dentistas peruanos. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*. 2021; 2(4): p. 153-162.
8. Fernández E, Portal F. Evaluación de la prescripción a pacientes gestantes en odontología, Cajamarca 2021. Tesis de pacientes

- gestantes en odontología, Cajamarca 2021. Tesis de pregrado. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021
9. Reinoso J, Villalta F, Robalino B, Reinoso M. Dental management in pregnant women: Literature review. *Research, Society and Development*. 2023; 12(2): p. 1-11.
 10. Celestino J, Studart L, Oliveira O. A importância do pré-natal odontológico na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. *Conjecturas*. 2022; 22(12): p. 718–730.
 11. Arco-Montiel S, Valencia-Jiménez N. Barreras para las acciones preventivas en salud bucal percibidas por mujeres embarazadas en Montería, Colombia. *Revista Universidad y Salud*. 2023; 25(2): p. 15-21.
 12. Silva K. Importancia de la prevención y atención odontológica durante el embarazo. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022.
 13. Razban M, Giannopoulou C. Knowledge and Practices of Oral Health Care During Pregnancy: A Survey Among Swiss Dentists. *Dokument für die Deutsche Nationalbibliothek*. 2020;(1): p. 447–454.
 14. Taboada M, Chumpitaz-Cerrate V. Nivel de conocimiento sobre atención estomatológica de pacientes gestantes en estudiantes de Estomatología. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2022; 21(6): p. 1-8.
 15. Espinoza EY. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, 2017. Tesis de pregrado. Pimentel, Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017.
 16. Acosta-Andrade A, Cedeño-Rodríguez S, Loo-Andrade H, Yépez-Yépez K, Zambrano-Zambrano M. Salud bucodental durante el embarazo. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. 2021; 4(7): p. 23-38.

17. Burbano D, Pantoja M, Molina TDJ. Importancia de una buena salud oral en embarazos adolescentes. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2022; 10(18): p.1-10.
18. Coronel J. Conocimientos y prácticas de odontólogos en la atención de pacientes embarazadas en Concepción. *Revista Académica. Scientia Oralis Salutem*. 2020; 1(1): p. 19-26.
19. Guerrero S, Tenorio Y. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes. *Revista Odontológica Basadrina*. 2022; 6(1): p. 13-20.
20. Yero L, Baguet YdIC, Pérez L, de Castro J, Gómez Y, García M. Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas. *Gaceta Médica Espirituana*. 2022; 24(3): p. 1-9.
21. Vicuña-Huaqui L, Diaz-Campos J, Poves-Campos J, Blanco-García L. Cuidado preventivo y recuperativo en salud oral de mujeres embarazadas en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*. 2023; 33(4): p. 331-343.
22. Diaz R, Moreno L, Sánchez M, Diaz F, Sánchez M. Propuestas de políticas de salud bucal y el desarrollo sostenible de las comunidades. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2024; 4: p. 1-12.
23. Echevarria-Goche A, Solis-Sánchez G, Tuesta-Orbe L, Andamayo-Flores C, Vidal-Anzardo M. Prioridades nacionales de investigación en salud bucal, Perú 2022-2026: proceso, experiencias y perspectivas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2023; 40(3): p. 354-363.
24. Pineda J, Campoverde R, Salazar C. Percepción, conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal. Un estudio de revisión. *Revista de Ciencias de la Salud*. 2022; 4(3): p. 74-86.
25. Rodríguez M, da Costa A, Silva SdJ, Ferreira M, Ferreira A. Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico prenatal en atención primaria de la salud. *Salud Colect*. 2020; 15(24): p. 1-13.

26. López-Hernández RE, Vázquez-Reyes E. Manage the talent of university actors through leadership and interest. *International Humanities Review*. 2022; 13(4): p. 1–10.
27. Arias JL, Covinos M. *Diseño y metodología de la investigación* Lima, Perú: Enfoques Consulting EIRL.; 2021.

Anexos

Anexo 01

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DE DENTISTA SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación que tiene el propósito de conocer el nivel de conocimiento de dentista sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024.

Sexo:

- Masculino
- Femenino

Edad:

- 25 – 34 años de edad
- 35 – 44 años de edad
- 45 – 54 años de edad
- 55 – a más

Centro laboral:

- Minsa
- EsSalud
- Privado
- Otros

Instrucciones: Señale con una “x” donde crea conveniente

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

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

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

Sí 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.

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

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

Sí 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.

Sí 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.

Sí No No sabe

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

Sí 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”

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

12. La toma de radiografías dentales en pacientes gestantes es perjudicial, así se emplee el chaleco y collarín de plomo.

Sí 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.

Sí 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.

Sí No No sabe

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

Sí 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).

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

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

Sí No No sabe

CALIFICACIÓN DE LOS ÍTEMS	
ITEM	RESPUESTA CORRECTA
Pregunta 1	No
Pregunta 2	Si
Pregunta 3	No
Pregunta 4	Si
Pregunta 5	Si
Pregunta 6	Si
Pregunta 7	Si
Pregunta 8	No
Pregunta 9	No
Pregunta 10	Si
Pregunta 11	Si
Pregunta 12	No
Pregunta 13	No
Pregunta 14	Si
Pregunta 15	Si
Pregunta 16	Si
Pregunta 17	Si
Pregunta 18	No
Pregunta 19	Si
Pregunta 20	No

Anexo 02

Cartilla de Protocolo de Radiología Dental en Gestantes

Objetivo

Garantizar la seguridad de la madre y el feto durante procedimientos radiológicos necesarios en el embarazo.

Indicaciones generales

- Solo se realiza si es estrictamente necesario, con justificación clínica.
- Evitar radiografías durante el primer trimestre (0-13 semanas), salvo urgencia.
- Usar siempre técnicas de mínima exposición.

Medidas de protección

- Uso obligatorio de delantal plomado con protección abdominal y cuello (protector tiroideo).
- Aplicar la técnica de haz colimado y sensores digitales (menos radiación).
- Realizar una adecuada posición del paciente para minimizar repeticiones.

Tipos de radiografías permitidas

- Radiografía periapical y bite-wing -> sí, con protección.
- Radiografía panorámica -> solo si es estrictamente necesario.
- Tomografía (CBCT) -> evitar, a menos que no haya otra alternativa.

Consentimiento informado

- Informar a la paciente sobre el procedimiento y riesgos mínimos.
- Firmar consentimiento antes de realizar la radiografía.

Revisión y documentación

- Registrar en la historia clínica la indicación, tipo de examen, protección usada y consentimiento.

Cartilla de Protocolo de Radiología Dental en Gestantes

Principios generales

- Usar medicamentos solo si es estrictamente necesario.
- Siempre considerar el riesgo-beneficio para la madre y el feto.
- Evitar automedicación y consultar con obstetra si es posible.
- Preferir fármacos categoría A o B según la FDA

Analgésicos y antipiréticos

- Paracetamol (acetaminofén) -> Seguro en todas las etapas. Analgésico de elección.
- Ibuprofeno -> Solo en segundo trimestre. Evitar en primero y tercero.
- Aspirina -> Evitar. Riesgo de hemorragia fetal.

Anestésicos locales

- Lidocaína con epinefrina -> Uso seguro. Preferido si es necesario.
- Mepivacaína, prilocaína -> Solo si no hay alternativa. Evaluar riesgo.

Antibióticos

- Penicilinas (amoxicilina, ampicilina) -> Seguro. De primera elección.
- Clindamicina -> Aceptable. Alternativa en alérgicos a penicilina.
- Eritromicina (no estolato) -> Seguro. Evitar presentación estolato.
- Tetraciclinas -> Prohibido. Daño dental y óseo fetal.
- Metronidazol -> Evitar en primer trimestre. Solo si es indispensable.

Medicamentos contraindicados

- Tetraciclinas
- AINEs en tercer trimestre
- Benzodiazepinas
- Aspirina
- Opioides (riesgo de dependencia neonatal)

Bibliografía

1. American Dental Association (ADA). Dental care during pregnancy and early childhood. <https://www.ada.org>
2. Food and Drug Administration (FDA). Pregnancy and Lactation Labeling Rule (PLLR). <https://www.fda.gov>
3. Academy of General Dentistry (AGD). Dental treatment considerations during pregnancy. General Dentistry, 2009.
4. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Oral Health Care During Pregnancy and Through the Lifespan. Committee Opinion No. 569, 2013. <https://www.acog.org>
5. Brunton, L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. Goodman & Gilman's: Las bases farmacológicas de la terapéutica. 13ª ed., McGraw-Hill, 2018.
6. Ciancio, S., & Reynolds, H. Pharmacology and Therapeutics for Dentistry. 7ª ed., Elsevier, 2017.
7. Ministerio de Salud del Perú – MINSA. Guía Técnica para la Atención Odontológica de la Gestante. <https://www.gob.pe/minsa>

Anexo 03
Matriz de consistencia

Título de la investigación	Problema de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
Conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024	<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024?</p> <p>Problemas específicas</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según edad, Iquitos 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento 	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes, Iquitos 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Conocer el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según edad, Iquitos 2024. 	<p>Hipótesis general Hi: El nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes es alto, Iquitos 2024.</p> <p>Hipótesis específicas Ho: El nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes es bajo, Iquitos 2024</p>	<p>Tipo de estudio: Fue básica de nivel descriptivo</p> <p>Diseño de estudio: No experimental</p>	<p>Población: Estuvo conformada por 637 odontólogos de Iquitos.</p> <p>Muestra: Estuvo compuesta por 240 odontólogos.</p> <p>Procesamiento de datos: Excel y SPSS</p>	<p>Instrumento: Cuestionario</p>

	de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según sexo, Iquitos 2024?	2. Conocer el nivel de conocimiento de dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes según sexo, Iquitos 2024.				
--	--	--	--	--	--	--