

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA DE CIRUJANOS  
DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES  
GESTANTES, CALLAO – PERÚ.**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER**

**RUEDA SUASNABAR ALEXANDRA JACQUELINE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**CIRUJANO DENTISTA**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**  
**SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA**

**ASESOR DR. ESP. CD WILBERT JUVENAL COSSIO BOLAÑOS**

**PRESENTADO POR BACHILLER**

**RUEDA SUASNABAR ALEXANDRA JACQUELINE**

**ORCID**

**<https://orcid.org/0000-0001-9310-6805>**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada San Juan Bautista por abrirme las puertas a su casa de estudio y permitirme culminar exitosamente mi carrera profesional.

A mi asesor Dr. Wilbert Juvenal Cossio Bolaños por guiarme y brindarme sus conocimientos, su experiencia científica y profesional para elaborar esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A mis padres por apoyarme todos estos años, por creer en mí y mis  
capacidades para ser una buena profesional.

A mi hermana y sobrino por ser mis pacientes incondicionales y confiar  
siempre en mi trabajo.

A mi esposo por darme ánimos y calmar mis ansiedades en los momentos  
más difíciles de mi carrera.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.

**Materiales y métodos:** El presente estudio es de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo compuesta por 100 Cirujanos Dentistas del Colegio Odontológico Región Callao. Los instrumentos utilizados fueron tres cuestionarios validados y autoadministrados, se aplicó la estadística descriptiva a nivel univariado estimando frecuencias absolutas y relativas.

**Resultados:** Predominó el nivel regular de conocimiento con 61,0%, actitud 75,0% y práctica 92,0% para el manejo odontológico de gestantes. El nivel de conocimiento prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según las características sociodemográficas fue regular, predominando el grupo etario menor a 30 años con 64,0%; Cirujanos Dentistas sin especialidad 64,1%; años de experiencia de 11 a 20 años 66,7% y profesionales de sexo masculino 65,9%. El nivel de actitud prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes fue regular, predominando el grupo etario de 30 a 44 años con 79,3%; Cirujanos Dentistas sin especialidad 76,6%; años de experiencia de 21 a 30 años 92,3% y profesionales de sexo masculino 78,0%. El nivel de práctica prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes fue regular, predominando la totalidad del grupo etario de 45 a 60 años; Cirujanos Dentistas con especialidad 94,4%; años de experiencia de 21 a 30 años en la

totalidad de los encuestados y profesionales de sexo masculino 92,7%.

**Conclusión:** El nivel de conocimiento, actitud y práctica en los Cirujanos Dentistas sobre la atención odontológica en pacientes gestantes fue regular.

**Palabras claves:** Conocimiento, actitud, odontólogos, salud bucal, embarazo.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge, attitude and practice of Dental Surgeons on the dental management of pregnant patients, Callao-Peru.

**Materials and methods:** This study is descriptive, cross-sectional, prospective and observational. The sample consisted of 100 Dental Surgeons from the Callao Region Dental College. The instruments used were three validated and self-administered questionnaires, descriptive statistics were applied at the univariate level, estimating absolute and relative frequencies.

**Results:** The regular level of knowledge prevailed with 61.0%, attitude 75.0% and practice 92.0% for the dental management of pregnant women. The prevailing level of knowledge about the dental management of pregnant women according to sociodemographic characteristics was regular, with a predominance of the age group under 30 years with 64.0%; Dental Surgeons without specialty 64.1%; years of experience from 11 to 20 years 66.7% and male professionals 65.9%. The prevailing level of attitude about the dental management of pregnant women was regular, with a predominance of the age group from 30 to 44 years with 79.3%; Dental Surgeons without specialty 76.6%; years of experience from 21 to 30 years 92.3% and male professionals 78.0%. The prevailing level of practice on the dental management of pregnant women was regular, predominating the entire age group from 45 to 60 years; Dental Surgeons with specialty 94.4%; years of experience from 21 to 30 years in all the respondents and male professionals 92.7%. **Conclusion:** The level

of knowledge, attitude and practice in Dental Surgeons about dental care in pregnant patients was regular.

**Keywords:** Knowledge, attitude, dentists, oral health, pregnancy.

## ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	II
ASESOR.....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DEDICATORIA .....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VIII
ÍNDICE.....	X
LISTA DE TABLAS .....	XII
LISTA DE ANEXOS .....	XIII
1.INTRODUCCIÓN.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
2.ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	17
3 HIPÓTESIS.....	27
3.1HIPÓTESIS GENERAL.....	27
4.VARIABLES.....	27
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S).....	27
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S).....	28
5. OBJETIVOS.....	28
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	28
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
6.METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	29

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	29
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO.....	30
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	30
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	31
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	32
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	33
7. RESULTADOS.....	34
8. DISCUSIÓN.....	40
9. CONCLUSIONES.....	44
10. RECOMENDACIONES.....	45
11. BIBLIOGRAFÍA.....	46
12. ANEXOS.....	51

## LISTA DE TABLAS

1. Tabla 1a. Nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.....34
2. Tabla 1b. Nivel de actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.....35
3. Tabla 1c. Nivel de práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.....36
4. Tabla 2. Nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, según características sociodemográficas.....37
5. Tabla 3. Nivel de actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, según características sociodemográficas.....38
6. Tabla 4. Nivel de práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, según características sociodemográficas.....39

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	51
ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL .....	53
ANEXO 3. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.....	54
ANEXO 4. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	55
ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	56
ANEXO 6. INSTRUMENTO.....	58
ANEXO 6a. CUESTIONARIO 1.....	58
ANEXO 6b. CUESTIONARIO 2.....	63
ANEXO 6c. CUESTIONARIO 3.....	67
ANEXO 7. BIBLIOGRAFÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS.....	71
ANEXO 8. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.....	73
ANEXO 9. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS.....	74
ANEXO 10. PROCEDIMIENTO PARA CÁLCULO DE COEFICIENTE DE AIKEN .....	84
ANEXO 11. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	85

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La gestación o el embarazo es una etapa transitoria en la vida de la mujer donde ocurren distintos cambios fisiológicos y del estilo de vida, donde la gestante lleva en el útero el embrión fecundado hasta el momento de su nacimiento. Estos cambios fisiológicos son los causantes de las enfermedades que repercuten en la cavidad bucal viéndose comprometidos los componentes orales, los tejidos blandos y duros.<sup>1</sup>

Las manifestaciones orales más frecuentes durante el embarazo es la gingivitis del embarazo con una prevalencia del 60 al 75%; la periodontitis afecta en un 30% a la gestante; la erosión dental con una prevalencia del 75% al 80%; la xerostomía entre el 15% al 18%; la halitosis un 13% y el granuloma piógeno o tumor del embarazo con una prevalencia de aproximadamente el 5%.<sup>1,2</sup> además de los cambios dietéticos y de la higiene oral, así como los vómitos y las náuseas, conllevan a una disminución del pH causando el crecimiento bacteriano y el aumento del riesgo de caries dental.<sup>3,4</sup>

Durante la gestación los niveles de progesterona se incrementan 10 veces y del estrógeno 30 veces más, siendo mayores a los observados durante el ciclo menstrual causando un incremento en la prevalencia, extensión y gravedad de los tejidos periodontales.<sup>5</sup> Se ha demostrado que la enfermedad periodontal durante el embarazo puede contribuir a un riesgo alto de parto prematuro, bajo peso al nacer, así como otros resultados negativos durante esta etapa.<sup>6</sup>

Las embarazadas desconocen la importancia o tienen miedo de asistir a una consulta odontológica durante este periodo además existen profesionales que prefieren retrasar o no realizar el tratamiento odontológico por desconocimiento o miedo de causar algún daño a la madre y a su hijo.<sup>7</sup> Una revisión refiere que los odontólogos presentan dudas y temores sobre el uso de rayos X, la prescripción de un medicamento y el trimestre gestacional ideal para realizar un tratamiento dental.<sup>8</sup>

El dolor dental asociado a infecciones pulpares y periapicales, afecta a un 54,9% de las mujeres embarazadas, siendo una de las razones por la cual llega a consulta odontológica la gestante.<sup>9</sup> Por lo tanto, se debe considerar durante el procedimiento dental los efectos de cualquier fármaco administrado que podrían ser perjudiciales tanto para la madre como para el feto.<sup>10</sup> En el 2012 una declaración de consenso de expertos determinó que el tratamiento dental se puede brindar de manera segura y eficaz durante los tres trimestres.<sup>11</sup>

Aprovechando que las gestantes durante este periodo se sienten motivadas a adoptar comportamientos saludables para su bebe, el odontólogo debe ser quien las guie con éxito para que adopten y mantengan buenas conductas en la salud bucal a lo largo de la vida.<sup>12</sup> Por este motivo el conocimiento, las actitudes y prácticas de los profesionales de la salud cumple un papel importante, ya que el manejo de la salud bucal en la gestante es un proceso complejo y requiere de una conocimiento sólido de los distintos procesos fisiológicos que ocurren durante el embarazo.<sup>5</sup>

La importancia de realizar este estudio en el Perú es poder conocer cómo se desempeñan los Cirujanos Dentistas en la prevención y el control de las enfermedades bucodentales en la madre y el niño, la forma en que abarcan los tratamientos dentales adecuados en cada trimestre, el uso de radiografías y la administración de medicamentos durante el embarazo, además de brindar educación continua a la gestante de los peligros que conllevan a una mala higiene bucal y como esta repercute en su embarazo.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú?

## **2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS**

En el 2020, Razban y col.<sup>13</sup> realizaron un estudio, su objetivo fue evaluar los conocimientos y actitudes de dentistas suizos sobre las prácticas de la salud bucal de las mujeres embarazadas. Mediante un cuestionario virtual se recopiló los datos de 200 dentistas suizos divididos en dos regiones de habla francesa y alemana. Como resultados se obtuvo que un 58,5% fueron hombres y 41,5% mujeres, la edad media fue de 51 años, los años de experiencia variaron de 1 a 50 años, un 12,0% consideró sólo tratamientos de emergencia, los dentistas conocían el vínculo entre la periodontitis y los resultados adversos del embarazo, principalmente por la pre-eclampsia 42,5% y el bajo peso al nacer 49,0%, un 66,0% de los dentistas de habla francesa y 68,0% de habla alemana refirieron que se debe tomar una radiografía dental hasta después del parto, 47,0% informó que las extracciones dentales son seguras durante todo el embarazo, 69,0% informó que la anestesia local es segura, 57,0% consideró que el primer trimestre debe evitarse el uso de antibióticos. La gingivitis del embarazo fue la manifestación oral más común en el embarazo para los dentistas de habla francesa 77,0% y los de habla alemana 87,0%. Los investigadores concluyeron que los dentistas, si tienen conocimiento sobre el cuidado dental en una mujer embarazada, pero este se consideró insuficiente.

En el 2020, AlShurman y col.<sup>14</sup> desarrollaron un estudio, su objetivo era determinar el conocimiento, actitud y prácticas de los dentistas en la atención

al tratamiento dental a mujeres embarazadas en Jordania. Se envió una encuesta en línea a 1000 dentistas, pero solo fueron respondidas 547 encuestas. Los resultados obtenidos fueron que un 56,9% fueron mujeres y 43,1% fueron hombres, el 91,2% estuvo de acuerdo que en el embarazo aumenta el riesgo de inflamación gingival, el 58,7% informaron que había una relación entre la salud bucal y los resultados adversos del embarazo, solo el 37,5% estuvo de acuerdo que las enfermedades periodontales podrían aumentar el riesgo de bajo peso al nacer y parto prematuro, un 89,4% indicaron que el segundo trimestre es el más seguro para realizar todos los tratamientos dentales, 32,5% dijeron que está contraindicado la radiografía dental durante la gestación, 88,5% sabían la posición adecuada de colocar el sillón dental para la gestante, 75,7% indicaron que la aplicación de la anestesia local es segura durante esta etapa, 37,1% prefería el segundo trimestre para prescribir una medicación. Los investigadores concluyeron que existió una falta de conocimiento, mala actitud y prácticas incorrectas entre los participantes con respecto al manejo odontológico de las mujeres embarazadas.

En el 2019, Mehdipour y col.<sup>15</sup> desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de dentistas y ginecólogos en relación con el cuidado bucal y dental durante el embarazo en Qom, Irán, en 2017. Para ello, se realizó el estudio con 130 participantes, siendo 65 dentistas y 65 ginecólogos, los datos fueron recopilados mediante un

cuestionario. Los resultados obtenidos fueron que un 60,0% de dentistas eran hombres, 32,3% tenían entre 36 y 40 años de edad, 35,4% tenían entre 11-15 años de experiencia laboral, sobre el conocimiento, los dentistas obtuvieron un nivel de conocimiento de 67,7% siendo mayor al de los ginecólogos que obtuvieron un 30,8%, con respecto a la actitud, los dentistas obtuvieron un 80,0% a comparación de los ginecólogos que obtuvieron 49,2% y en la práctica los dentistas obtuvieron 86,2% y los ginecólogos 67,7%. Los investigadores concluyeron que los dentistas y ginecólogos obtuvieron valores medios favorables de conocimiento, actitud y práctica en este estudio. Sin embargo, los valores medios de los dentistas obtuvieron puntuaciones más altas que del grupo de los ginecólogos.

En el 2019 Swapna y col.<sup>16</sup> realizaron una investigación, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento de los internos de una Facultad de Odontología en Riyadh Arabia Saudita, sobre el manejo de las necesidades dentales de las pacientes embarazadas. La muestra estuvo constituida por 188 participantes y la recopilación de datos fue mediante un cuestionario. Los resultados fueron que 35,0% de los internos respondieron que no era suficiente el plan de estudio que les brindaba su facultad sobre el manejo odontológico en las embarazadas, el 62,0% de los internos no han atendido nunca a una paciente embarazada, 10,0% han tratado de al menos a 5 embarazadas en las clínicas dentales, 55,0% de los participantes respondieron que la gingivitis es la enfermedad oral más común en las embarazadas, el 83,0% pensó que el

segundo trimestre de embarazo es el recomendable para realizar alguna intervención dental, un 36,0% respondió que la radiografía dental está totalmente contraindicada y el 24,0% no sabe sobre los requerimientos mínimos de seguridad de la radiación dental en las embarazadas, 35,0% sabía que ante una hipotensión supina durante el tratamiento odontológico lo recomendable que se gire hacia el lado izquierdo a la paciente y que los tratamientos deben ser de corto tiempo y 23,0% de los internos sabían que se trata de manera inmediata a la gestante si llega a la consulta con una infección dentoalveolar aguda. En conclusión, los internos no tienen un adecuado nivel de conocimiento y confianza para atender y solucionar en su consulta las enfermedades orales de una paciente embarazada.

En el 2019, Guevara.<sup>17</sup> realizó un estudio, cuyo objetivo fue evaluar el nivel de competencias sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes en estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada de Tacna, su muestra estuvo compuesta por 53 estudiantes. Los resultados fueron que el 80,0% de los estudiantes tenían entre 20 a 25 años de edad, 57,0% eran del sexo femenino y 43,0% del sexo masculino, el 74,0% obtuvieron un nivel de conocimiento medio y el resto de los estudiantes alcanzaron un 26,0% de nivel bajo, ninguno obtuvo un nivel alto en conocimiento, 94,0% alcanzó un nivel alto de actitud, solo el 6,0% obtuvo un nivel medio de actitud, ningún estudiante obtuvo un nivel bajo de actitud, un 60,0% alcanzaron un nivel alto de práctica, 25,0% un nivel medio y 15,0% de los estudiantes alcanzaron un

bajo nivel de práctica. Como conclusión se obtuvo que los estudiantes del 4° y 5° año alcanzaron un nivel de competencias para el manejo odontológico de pacientes gestantes, un 51,0% en el nivel alto, 34,0% en el nivel medio y 15,0% en el nivel bajo tanto para las competencias cognitivas como actitudinales y procedimentales.

En el 2018, Govindasamy y col.<sup>18</sup> desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento y la conciencia sobre la asociación de periodontitis y resultados adversos del embarazo entre los profesionales de la salud en Madurai, India. Su muestra fueron 150 profesionales de la salud, 50 médicos generales, 50 ginecólogos y 50 dentistas generales. La recolección de datos fue mediante un cuestionario. Los resultados fueron los siguientes, los dentistas generales con 100,0%, los médicos generales 96,0% y los ginecólogos 92,0%, consideraron la importancia del examen dental y necesidad del mantenimiento de la salud bucal durante la gestación, el 64,0%, 76,0% y 68,0% de las médicos generales, dentistas generales y ginecólogos respectivamente, consideraron que existe una relación de los efectos adversos del embarazo con la enfermedad periodontal, los ginecólogos tenían un conocimiento adecuado de los efectos de la salud bucal durante el embarazo, en el caso de los médicos generales el porcentaje de conocimiento es menor, el nivel de conocimiento en los dentistas generales es de 76,0%, siendo más alto comparado al de los médicos y ginecólogos. Los investigadores concluyeron que el nivel de conocimiento de los dentistas es

mayor a comparación de los médicos y ginecólogos, que el conocimiento y la conciencia son buenos pero la actitud en la práctica clínica en las mujeres embarazadas debe mejorarse mediante programas integrados.

En el 2018, James y col.<sup>19</sup> realizaron un estudio, su objetivo fue evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica entre los pasantes de odontología y los estudiantes de último año en el tratamiento de mujeres embarazadas. La muestra fue de 140 estudiantes, 66 eran del último curso de clínica y 74 eran internos de una Facultad de Odontología de Mangalore, India. Mediante un cuestionario, se obtuvieron los siguientes resultados, se hizo una pregunta a los participantes sobre si ¿alguna vez ha descuidado el tratamiento de las mujeres embarazadas debido a la falta de conocimiento? un 63,5% dijeron que no, 23,6% dudo en responder y un 12,9% dijeron que sí. Un 87,9% consideró el segundo trimestre el más seguro para la atención odontológica de una gestante, 76,0% estuvieron de acuerdo que la enfermedad oral más común en las gestantes, es la gingivitis, 78,0% consideraban que los antibióticos se preinscriben cuando no hay otra opción para el tratamiento, 72,0% respondió que los antibióticos eran seguros de administrar en el primer trimestre de embarazo. Concluyen que los participantes tienen un conocimiento aceptable en distintas áreas que fueron incluidas en el cuestionario, pero aun así se necesita reforzar sus conocimientos para mejorar la atención odontológica de las pacientes embarazadas.

En el 2017, Taya.<sup>20</sup> realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento en el manejo estomatológico de pacientes gestantes, entre los alumnos de una Universidad en Arequipa, la muestra fue compuesta por 214 estudiantes de Odontología. Se recopilaron los datos por medio de una encuesta comprendidas en 15 preguntas divididas en temas como manejo de la ansiedad, farmacología perinatal, uso de anestesia dental, indicación de Rx, tratamiento odontológico. Los resultados obtenidos en los alumnos del VII semestre, presentaron un 44,9% de nivel regular y 25,2% de nivel bajo, mientras que los alumnos de IX semestre, presentaron un 32,7% de nivel bueno y 28,0% alcanzaron un nivel muy bueno. En conclusión, se observó que los alumnos del IX semestre presentaron un mejor nivel de conocimiento en el manejo de pacientes gestantes, alcanzando un 32,7% y los alumnos del VII semestre obtuvieron un nivel regular con un 44,9%, existiendo diferencias estadísticamente significativas.

En el 2017, George y col.<sup>21</sup> desarrollaron un estudio, con el objetivo de conocer el conocimiento, las percepciones y las prácticas de los odontólogos en Nueva Gales del Sur relacionados con la salud bucal durante el embarazo. Utilizaron una encuesta en línea y la muestra fue de 185 participantes. Los resultados fueron los siguientes, un 86,5% trataron a una gestante al menos una vez por mes, 27,5% recibieron educación sobre el cuidado de la salud oral en la gestante, 99,5% consideraron que es importante mantener la salud oral durante la gestación, el 96,8% estuvieron de acuerdo que era necesario

contar con protocolos universales para atención odontológica durante el embarazo, un 24,9% cree que una barrera para brindar asesoramiento sobre cuidado dental a las embarazadas es el costo de las consultas y tratamiento, un 85,9% refiere que siempre discutió con la gestante, la importancia del cuidado en la salud bucal, solo el 13,0% realizarían radiografías periapicales de rutinas en la gestante y el 52,4% refieren que a veces aconsejaban a las gestantes a retrasar la visita al dentista hasta después del parto. Los investigadores concluyeron que debido a los resultados negativos es recomendable que los odontólogos sigan estudios y guías prácticas sobre la atención estomatología a gestantes.

En el 2016, Boutigny y col.<sup>22</sup> realizaron un estudio para determinar el conocimiento de los dentistas y los profesionales de la salud franceses sobre las asociaciones entre la salud bucal y el embarazo. Se distribuyó un cuestionario a 360 dentistas y 100 entre obstetras, ginecólogos y parteras. Como resultados se obtuvo que las manifestaciones orales más frecuentes tanto para los dentistas como los profesionales de la salud, fue el sangrado gingival y la gingivitis asociada al embarazo, menos del 10,0% de los profesionales de la salud no conocían sobre el granuloma piógeno, 99,0% de los profesionales de la salud y el 90,0% de los dentistas consideró a la infección oral como un factor de riesgo de resultados adversos en la gestación. Los resultados adversos más comunes del embarazo fueron los siguientes: 80,0% de médicos prenatales y 50,0% de los dentistas consideraron al parto

prematureo, un 59,0% de los médicos y 40,0% de los dentistas consideraron a la corioamnionitis y un 41,0% de los médicos frente a 15,0% de dentistas consideraron al bajo peso al nacer. El 70,0% de los médicos prenatales no realizaron un examen oral a sus pacientes gestantes, el 58,0% de los dentistas rara vez atienden a mujeres embarazadas, el 60,0% de los dentistas habían recibido educación sobre atención odontológica en las embarazadas, a comparación del 95,0% de los médicos que no lo habían recibido. Concluyen que el conocimiento de las enfermedades periodontales como los efectos adversos del embarazo, tanto de los profesionales de la salud perinatal como los dentistas es insuficiente.

En el 2015, Jeelani y col.<sup>23</sup> desarrollaron una investigación con el propósito de evaluar el conocimiento, la actitud, los comportamientos de práctica y las barreras con respecto a la atención de salud bucal prenatal entre los odontólogos generales, alrededor de Pondicherry. Se distribuyó 150 cuestionarios a los odontólogos generales. Los resultados fueron los siguientes: el 17,6% se sintió seguro para realizar cuidados dentales a mujeres embarazadas, 27,8% ha recibido información específica sobre cuidado dental para mujeres embarazadas, 10,2% considera las radiografías dentales un procedimiento seguro durante todo el embarazo, el 30,6% está de acuerdo en que la demora en el tratamiento dental afectaría tanto a la madre como al niño, el 78,1% considera que el control de salud bucal debe ser un componente de rutina para el control de las mujeres embarazadas, un

11,9% está de acuerdo en que una salud oral deficiente podría provocar un parto prematuro, un 91,2% informa que el tratamiento dental durante el embarazo no es seguro para el bebé por nacer, 14,6% considera que el tratamiento dental puede realizarse durante el embarazo, 71,2% informa que el tratamiento dental durante el embarazo transmitirá cualquier infección al feto. Se concluye que la mayoría de los odontólogos carecían de conocimientos, actitudes y comportamientos prácticos con respecto a la salud bucal de la paciente embarazada.

### **3. HIPÓTESIS**

#### **3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Al ser la investigación un estudio descriptivo no presenta hipótesis.

### **4. VARIABLES**

#### **4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES**

- Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes:  
Es un conocimiento adquirido durante la etapa profesional sobre el manejo odontológico de las mujeres embarazadas.<sup>19</sup>
- Nivel de actitud sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes:  
Reacción positiva o negativa del odontólogo sobre el manejo odontológico en pacientes gestantes.<sup>17</sup>
- Nivel de práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes:  
Actividades asistenciales realizadas por un odontólogo dentro de su etapa profesional a pacientes gestantes.<sup>17</sup>
- Sexo: Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo (masculino o femenino).<sup>24</sup>
- Grupo etario: Conjunto de personas que comparten una misma edad.<sup>25</sup>
- Especialidad: Nivel alcanzado de una rama de la ciencia, en cual se poseen saberes o habilidades muy específicos.<sup>26</sup>
- Experiencia profesional: Práctica profesional que a lo largo del tiempo brindan conocimientos y habilidades.<sup>27</sup>

## **4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

La operacionalización de variables se desarrolló en el (Anexo 1).

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Evaluar el nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao- Perú, según características sociodemográficas.
2. Evaluar el nivel de actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao- Perú, según características sociodemográficas.
3. Evaluar el nivel de práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestante, Callao-Perú, según características sociodemográficas.

## **6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **6.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Por el número de variables: el presente estudio de investigación es descriptivo, porque solo se limita a describir las variables de estudio.
- Por el número de mediciones: la presente investigación es de tipo transversal, ya que solo se realizó una sola medición dentro del estudio.
- Según la fuente de recolección de datos: la presente investigación es de tipo prospectivo, ya que la información fue recolectada por el investigador y fueron recogidos los datos a medida que iban sucediendo.
- Por la intervención: la presente investigación es de tipo observacional, debido a que el factor de estudio que se evaluó se presentó de manera natural, por ende, el investigador no manipuló su exposición, limitándose a reportar las características de los eventos que observaba.

#### **6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Descriptivo, debido a que no existieron comparaciones, solo se buscó describir y se evaluó de manera independiente los datos y características de la población en estudio.

## **6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo constituida por 114 Cirujanos Dentistas del Colegio Odontológico del Perú Región Callao pertenecientes al distrito de Bellavista, Callao y la muestra estimada con ajuste al 12% fue de 100 Cirujanos Dentistas.

## **6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO**

El cálculo de la muestra se llevó a cabo con la fórmula de estimación para una proporción de población conocida (Anexo 2)

La selección de la muestra fue no probabilístico de tipo accidental de acuerdo de criterios de inclusión y exclusión.

## **6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Cirujanos Dentistas pertenecientes al Colegio Odontológico del Perú Región Callao.
- Cirujanos Dentistas que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio y que aceptaron el consentimiento informado.

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Cirujanos Dentistas pertenecientes al Colegio Odontológico del Perú Región Callao que no se les pudo ubicar.

- Cirujanos Dentistas pertenecientes a otros Colegios Regionales de Odontología.

## **6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Esta investigación se envió al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista donde realizaron su revisión y aprobación. (Anexo 3) Posteriormente, se solicitó la autorización del Decano del Colegio Odontológico del Perú Región Callao (Anexo 4) para la recolección de datos y la aplicación de un cuestionario virtual. La participación de los Cirujanos Dentistas a la encuesta fue voluntaria, por lo tanto, aceptaron y accedieron a un consentimiento informado.

Se respetó en todo momento la confidencialidad de los participantes por ende al empezar con el cuestionario se generó un código de participante, lo cual fueron las iniciales de sus nombres y apellidos.

Con el propósito de generar conocimientos por medio de publicaciones en revistas indexadas, los datos del cuestionario fueron almacenados conservando su anonimato. Los datos fueron codificados en una unidad y programa privado del propio investigador, al finalizar la investigación los datos recolectados fueron eliminados.

## **6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Se realizó un estudio piloto, donde se contó con la participación de 15 Cirujanos Dentistas, obteniendo en el primer cuestionario un coeficiente de K de Richardson de 0,712, en el segundo cuestionario un coeficiente de Cronbach de 0,711 y en el tercer cuestionario un coeficiente de Cronbach de 0,710. Para iniciar la recolección de datos y proceder a completar los cuestionarios, los participantes aceptaron un consentimiento informado. (Anexo 5). Posteriormente, se recolectó la información, mediante tres cuestionarios validados y autoadministrados. (Anexo 6).

El primer cuestionario evaluó el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico en gestantes, lo cual la primera sección, estuvo compuesta por 4 preguntas sobre factores sociodemográficos las cuales fueron: sexo, grupo etario, nivel de especialización, años de experiencia profesional y la segunda sección del cuestionario estuvo conformado por preguntas de alternativas múltiples, fueron 15 preguntas, cada pregunta fue evaluada mediante los valores establecidos y divididos en: bueno (12 – 15 puntos), regular (7– 11 puntos) y deficiente (0 – 6 puntos). El segundo cuestionario evaluó el nivel de actitud sobre el manejo odontológico en gestantes, estuvo conformado por preguntas de alternativas múltiples, fueron 15 preguntas, cada pregunta fue evaluada mediante los valores establecidos y divididos en: bueno (22 – 30 puntos), regular (12– 21 puntos) y deficiente (0 – 11 puntos). Por último, el tercer cuestionario evaluó el nivel de práctica sobre el manejo odontológico

en gestantes, estuvo conformado por preguntas de alternativas múltiples, fueron 15 preguntas, cada pregunta fue evaluada mediante los valores establecidos y divididos en: bueno (22 – 30 puntos), regular (12– 21 puntos) y deficiente (0 – 11 puntos).

El cuestionario estuvo dirigido a los Cirujanos Dentistas de la Provincia del Callao, de manera virtual por medio de Google Forms ®.

Las especificaciones de los instrumentos del presente estudio fueron resumidos en una ficha técnica (Anexo 8) y fue evaluado por la opinión de 5 expertos ( $V$  de Aiken=0,87) (Anexo 9 y 10).

## **6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Posterior a la recolección de datos se procedió a recoger la información, para ser ingresadas a la base de datos en Microsoft Excel ® en su versión 2019, la información recolectada fue exportada en el paquete estadístico Statistical Package for Social Sciences SPSS ® versión 26,0 para el procesamiento de los datos y su análisis correspondiente.

Se llevó a cabo la estadística descriptiva a nivel univariado estimando las frecuencias absolutas y relativas.

## 7. RESULTADOS

**Tabla 1a.** Nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	14	14,0
Regular	61	<b>61,0</b>
Bueno	25	25,0
Total	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado

En la tabla 1a se aprecia que el nivel de conocimiento prevalente fue regular alcanzando el 61,0% de los encuestados, seguido de bueno con 25,0% y en menor prevalencia fue deficiente 14,0%.

**Tabla 1b.** Nivel de actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	1	1,0
Regular	75	<b>75,0</b>
Bueno	24	24,0
Total	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado

En la tabla 1b se aprecia que el nivel de actitud prevalente fue regular alcanzando el 75,0% de los encuestados, seguido de bueno con 24,0% y en menor prevalencia fue deficiente 1,0%.

**Tabla 1c.** Nivel de práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	5	5,0
Regular	92	<b>92,0</b>
Bueno	3	3,0
Total	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado

En la tabla 1c se aprecia que el nivel de práctica prevalente fue regular alcanzando el 92,0% de los encuestados, seguido de deficiente con 5,0% y en menor prevalencia fue bueno 3,0%.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, según características sociodemográficas.

Variables	Indicadores	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Grupo Etario</b>	Menor a 30 años	10	20,0	32	<b>64,0</b>	8	16,0	50	100,0
	30 a 44 años	4	13,8	17	58,6	8	27,6	29	100,0
	45 a 60 años	0	0,0	12	57,1	9	42,9	21	100,0
<b>Especialidad</b>	No cuenta	10	15,6	41	<b>64,1</b>	13	20,3	64	100,0
	Si cuenta	4	11,1	20	55,6	12	33,3	36	100,0
<b>Experiencia</b>	1 a 10 años	13	20,6	40	63,5	10	15,9	63	100,0
	11 a 20 años	1	4,2	16	<b>66,7</b>	7	29,1	24	100,0
	21 a 30 años	0	0,0	5	38,5	8	61,5	13	100,0
<b>Sexo</b>	Femenino	10	16,9	34	57,6	15	25,4	59	100,0
	Masculino	4	9,8	27	<b>65,9</b>	10	24,3	41	100,0
Total		5	5,0	92	92,0	3	3,0	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado

En la tabla 2 se aprecia que el nivel de conocimiento prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según las características sociodemográficas fue regular, teniendo predominio en el grupo etario menor a 30 años con 64,0%; Cirujanos Dentistas sin especialidad 64,1%; años de experiencia de 11 a 20 años 66,7% y profesionales de sexo masculino con 65,9%.

**Tabla 3.** Nivel de actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, según características sociodemográficas.

Variables	Indicadores	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Grupo Etario</b>	Menor a 30 años	1	2,0	36	72,0	13	26,0	50	100,0
	30 a 44 años	0	0,0	23	<b>79,3</b>	6	20,7	29	100,0
	45 a 60 años	0	0,0	16	76,2	5	23,8	21	100,0
<b>Especialidad</b>	No cuenta	1	1,6	49	<b>76,6</b>	14	21,8	64	100,0
	Si cuenta	0	0,0	26	72,2	10	27,8	36	100,0
<b>Experiencia</b>	1 a 10 años	1	1,6	46	73,0	16	25,4	63	100,0
	11 a 20 años	0	0,0	17	70,8	7	29,2	24	100,0
	21 a 30 años	0	0,0	12	<b>92,3</b>	1	7,7	13	100,0
<b>Sexo</b>	Femenino	1	1,7	43	72,0	15	25,4	59	100,0
	Masculino	0	0,0	32	<b>78,0</b>	9	22,0	41	100,0
Total		1	1,0	75	75,0	25	25,0	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario aplicado

En la tabla 3 se aprecia que el nivel de actitud prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según las características sociodemográficas fue regular, teniendo predominio en el grupo etario de 30 a 44 años con 79,3%; Cirujanos Dentistas sin especialidad 76,6%; años de experiencia de 21 a 30 años 92,3% y profesionales de sexo masculino con 78,0%.

**Tabla 4.** Nivel de práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, según características sociodemográficas.

**Fuente:** Cuestionario aplicado

Variables	Indicadores	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Grupo Etario</b>	Menor a 30 años	3	6,0	45	90,0	2	4,0	50	100,0
	30 a 44 años	2	6,9	26	89,7	1	3,4	29	100,0
	45 a 60 años	0	0,0	21	<b>100,0</b>	0	0,0	21	100,0
<b>Especialidad</b>	No cuenta	5	7,8	58	90,6	1	1,6	64	100,0
	Si cuenta	0	0,0	34	<b>94,4</b>	2	5,6	36	100,0
<b>Experiencia</b>	1 a 10 años	5	7,9	57	90,5	1	1,6	63	100,0
	11 a 20 años	0	0,0	22	91,7	2	8,3	24	100,0
	21 a 30 años	0	0,0	13	<b>100,0</b>	0	0,0	13	100,0
<b>Sexo</b>	Femenino	5	8,5	54	91,5	0	0,0	59	100,0
	Masculino	0	0,0	38	<b>92,7</b>	3	7,3	41	100,0
	Total	5	5,0	92	92,0	3	3,0	100	100,0

En la tabla 4 se aprecia que el nivel de práctica prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según las características sociodemográficas fue regular, teniendo predominio la totalidad del grupo etario de 45 a 60 años; Cirujanos Dentistas con especialidad 94,4%; años de experiencia de 21 a 30 años en su totalidad y profesionales de sexo masculino con 92,7%.

## **8. DISCUSIÓN**

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú, encontrando en sus resultados que predominó el nivel regular de conocimiento, actitud y de práctica, estos resultados son similares a los estudios realizados por Guevara<sup>17</sup> y Taya<sup>20</sup> con la diferencia que fueron obtenidos en estudiantes de Odontología, ambos determinaron que los estudiantes presentaron en el indicador conocimiento un nivel regular o medio en la atención odontológica en las gestantes sin embargo no podemos decir que hubo similitud con respecto al indicador actitud y práctica ya que Guevara<sup>17</sup> determinó en ambos un nivel alto siendo distinto a nuestro estudio donde se registró niveles regulares en ambos indicadores. Nuestros resultados fueron superiores al de Alshurman B. y col.<sup>14</sup> quienes determinaron que existía una falta de conocimiento, mala actitud y prácticas erróneas entre los odontólogos en el manejo odontológico de las embarazadas. Al igual que Jeelani S. y col.<sup>23</sup> determinaron que los dentistas carecían de conocimientos, actitudes y comportamientos prácticos acerca de la salud bucal de las gestantes. Por otro lado, Razban M. y col.<sup>13</sup> encontraron que los odontólogos en la consulta privada contaban con el conocimiento para brindar una atención odontológica a las mujeres gestantes, sin embargo, este se reportó como insuficiente, debido a que los odontólogos consideraban que la carencia de conocimiento y la duda en varios ítems sobre salud bucal en gestantes son los principales impedimentos para ofrecer una buena atención

odontológica a las embarazadas. En Australia, George A. y col.<sup>21</sup> determinaron una falta de conocimiento y práctica de los dentistas, pero si presentaron una actitud muy positiva, expresando tener la confianza y las capacidades adecuadas para asesorar a las gestantes sobre la salud bucal durante el embarazo. Los resultados de nivel regular del presente estudio, si bien es cierto se encuentran en el promedio de los antecedentes, aunque debajo de algunos, se constata que aún se requiere mejorar el nivel alcanzado a fin de optimizar el manejo odontológico de gestantes. Estos resultados se deberían a que probablemente no tengan muchos de estos casos atendidos en la consulta privada primordialmente, ocasionando una práctica escasa y debilitada.

En el presente estudio prevaleció el sexo masculino con el nivel regular de conocimiento, actitud y práctica en la atención odontológica de la gestante, guardando relación con Guevara<sup>17</sup> donde el sexo masculino obtiene niveles más alto que el femenino, solo con la diferencia que su estudio fue hecho con estudiantes de Odontología. Estos resultados principalmente en prácticas y actitudes probablemente se deban a que los varones muestran mayor interés por conocer y asistir a las gestantes, que las damas, que consideran normal o de rutina ya que tuvieron la experiencia seguramente de haber pasado por el estado de gestación; sin embargo, en el nivel bueno no se observaron diferencias marcadas.

El grupo etario menor a 30 años destacó en su mayoría el nivel regular de conocimiento, seguramente por haber culminado su formación profesional

recientemente y sus conocimientos están más claros y vigentes, mientras que el grupo de 31 a 44 años prevaleció el nivel regular de actitud a comparación de los otros grupos y en cuanto a la práctica alcanzaron el nivel regular el grupo etario de 45 a 60 años, esto se puede suponer a que tienen más años de experiencia laboral y profesional.

Los Cirujanos Dentistas sin especialidad prevalecieron con un nivel regular de conocimiento y de actitud, los Cirujanos Dentistas con especialidad presentaron niveles regulares en cuanto a la práctica en el manejo de la atención odontológica de pacientes gestantes, pudiéndose atribuir a que ponen en práctica ciertos procedimientos clínicos en forma más rigurosa propias de su formación especializada, sin preocuparse en detalle sobre el manejo de estos pacientes; sin embargo, las gestantes acuden a centros hospitalarios del estado donde existen programas de atención dirigidas a ellas y que generalmente son atendidos con Cirujanos Dentistas sin especialidad.

Según años de experiencia prevalece con un nivel regular de conocimiento el grupo de 11 a 20 años, a comparación de grupo de 21 a 30 años que presentó un nivel regular de actitud y práctica. Al respecto el mejor nivel de conocimiento alcanzado no requiere necesariamente de mayor experiencia profesional como odontólogo; sin embargo, la actitud y práctica pareciera que se relaciona con la mayor experiencia profesional.

Entre las limitaciones que tuvo el presente estudio no se encontró estudios similares para la comparación de las variables de nivel de conocimiento, actitud y práctica según características sociodemográficas en odontólogos.

Otra de las limitaciones fue que la recolección de datos al ser de manera virtual, muchos participantes demoraron en contestar, así como otros optaron por no responder al cuestionario, por lo cual se tomó un tiempo más de lo esperado para poder superar la muestra requerida. También fue una limitación, que la investigación es de nivel descriptivo, solo buscó describir y evaluar a las variables independientemente sin poder analizar entre ellas, recomendando a futuro considerar otros niveles como correlacional o comparativo. Pese a las limitaciones, los resultados han brindado una apreciada información para el presente estudio.

Si bien es cierto que las organizaciones como la Asociación Dental Estadounidense, la Academia Estadounidense de Pediatría, la Academia Estadounidense de Periodoncia y Asociación Latinoamérica de Odontopediatría han publicado guías para el tratamiento dental en la gestante<sup>21</sup>, sin embargo, no se ha evidenciado una guía técnica de manejo odontológico de gestantes en Perú que sea aprobado por el Ministerio de Salud, donde facilite la comprensión y sea un apoyo en la labor preventiva e intervencionista del odontólogo que permita superar los desafíos y barreras que se presentan y que irían en beneficio y cuidado dental óptimo del binomio madre niño.

## 9. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento, actitud y práctica de los Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de gestantes Callao, Perú fue regular.
- El nivel de conocimiento prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según características sociodemográficas fue regular, teniendo predominio en el grupo etario menor a 30 años; Cirujanos Dentistas sin especialidad; años de experiencia de 11 a 20 años y profesionales de sexo masculino.
- El nivel de actitud prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según características sociodemográficas fue regular, teniendo predominio en el grupo etario de 30 a 44 años; Cirujanos Dentistas sin especialidad; años de experiencia de 21 a 30 años y profesionales de sexo masculino.
- El nivel de práctica prevalente sobre el manejo odontológico de gestantes según características sociodemográficas fue regular, teniendo predominio en el grupo etario de 45 a 60 años; Cirujanos Dentistas con especialidad; años de experiencia de 21 a 30 años y profesionales de sexo masculino.

## 10. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las universidades incorporar capítulos en cursos sobre el manejo odontológico durante el embarazo dentro de su plan de estudios obteniendo que el estudiante fortalezca su experiencia tratando directamente a una paciente gestante durante su periodo de formación y alcanzando una base profunda en los conocimientos, actitudes y prácticas para así lograr atender las necesidades de salud bucal y las opciones de tratamiento para las mujeres gestantes.
- El Ministerio de Salud (MINSA) en coordinación con el Colegio Odontológico del Perú (COP) elaboren una guía técnica del manejo odontológico en pacientes gestantes, para así proporcionar a todos los odontólogos las pautas necesarias para brindar una atención óptima y de calidad a las mujeres embarazadas.
- Elaboración de estudios de investigación que abarquen otras variables relacionadas al embarazo y la salud bucal, así como los riesgos y complicaciones durante el tratamiento dental en la gestante, considerando investigaciones a nivel nacional con un tamaño de población mayor para así poder comparar si los hallazgos del presente estudio son similares en los diferentes Colegios Regionales de Odontología del Perú.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. Llena C, Nakdali T, Sanz JL, Forner L. Oral Health Knowledge and Related Factors among Pregnant Women Attending to a Primary Care Center in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(24):1-14. DOI: 10.3390/ijerph16245049.
2. Gonzales G, Revelo A, Chiriboga I, Aldas J, Armas A. Patologías orales en la mujer gestante. Revisión de la literatura. *Odontología Sanmarquina* 2018; 21(3): 215-222. DOI: <https://doi.org/10.15381/os.v21i3.15154>
3. Silva de Araujo C, Goncalves C, Costa A, Abreu E, Fontoura M. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. *J Obstet Gynaecol Res*. 2017;43(1):16-22. DOI: 10.1111/jog.13150.
4. Marla V, Srii R, Roy D, Ajmera H. The Importance of Oral Health during Pregnancy: A review. *Medical Express*. 2018; 5:1-6. DOI: <https://doi.org/10.5935/MedicalExpress.2018.mr.002>.
5. Bobetsis YA, Graziani F, Gürsoy M, Madianos PN. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes. *Periodontol 2000*. 2020;83(1):154-74. DOI: 10.1111/prd.12294.
6. Rocha Shaia J, Arima Yumi L, Werneck Lani R, Moysés Jorge S, Baldani Marcia H. Determinants of Dental Care Attendance during Pregnancy: A Systematic Review. *Caries Res*. 2018;52(1-2):139-152. DOI: 10.1159/000481407.

7. Coronel C, Medianeira C, Pivetta B, Zamberlan C, Martini D, Zimmermann B. Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. *Cien Saude Colet*. 2020;25(3):827-835. DOI: 10.1590/1413-81232020253.01192018.
8. Schaia J, Arima L, Chibinski AC, Werneck RI, Moysés SJ, Baldani MH. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Cad Saude Publica*. 2018;34(8): e00130817. DOI: 10.1590/0102-311X00130817.
9. Ather A, Zhong S, Rosenbaum AJ, Quinonez RB, Khan AA. Pharmacotherapy during Pregnancy: An Endodontic Perspective. *J Endod*. 2020;46(9):1185-1194. DOI: 10.1016/j.joen.2020.05.024.
10. Lee JM, Shin TJ. Use of local anesthetics for dental treatment during pregnancy; safety for parturient. *J Dent Anesth Pain Med*. 2017; 17 (2): 81-90. DOI: 10.17245 / jdapm.2017.17.2.81.
11. Muralidharan C, Merrill RM. Dental care during pregnancy based on the pregnancy risk assessment monitoring system in Utah. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):237. DOI: 10.1186/s12903-019-0921-3.
12. Lida H. Oral Health Interventions During Pregnancy. *Dent Clin North Am*. 2017;61(3):467-481. DOI: 10.1016/j.cden.2017.02.009.
13. Razban M, Giannopoulou C. Knowledge and Practices of Oral Health Care During Pregnancy: A Survey Among Swiss Dentists. *Oral Health Prev Dent*. 2020;18(1):447-454. DOI: 10.3290/j.ohpd.a44682.
14. AlShurman BA, Khader YS, Batieha A, Al-Batayneh OB, Odat A,

Alyahya M, y col. Knowledge, Attitude, and Practices of dentists in offering dental treatment to pregnant women in Jordan: A Cross Sectional survey. Research Square. 2020;1(1):1-12. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-38323/v1>

15. Mehdipour A, Danesh M, Pouretemadi A, Nodoushan ZJ, Ghazikeelaye MS, Saleh A. Evaluation of Dentists' and Gynecologists' Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Oral and Dental Care during Pregnancy in Qom, Iran, in 2017. Archives of Hygiene Sciences. 2019;8(3): 163-171. DOI: [10.29252 / ArchHygSci.8.3.163](https://doi.org/10.29252/ArchHygSci.8.3.163).
16. Swapna LA, Alanazi EZ, Aldoji AA, Koppolu P, Algerban A. Awareness of Dental Interns to Treat Pregnant Patients. Maced J Med Sci. 2019; 7 (19): 3265-3269. DOI: [10.3889 / oamjms.2019.678](https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.678).
17. Guevara CL. Relación del nivel de competencias sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes y los factores sociodemográficos en estudiantes del 4° y 5° año de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna – 2017. [Internet] 2019. [Consultado 04 de octubre 2021]. Disponible: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9182>.
18. Govindasamy R, Narayanan M, Balaji VR, Dhanasekaran M, Balakrishnan K, Christopher A. Knowledge, awareness, and practice among gynecologists, medical practitioners and dentists in Madurai regarding association between periodontitis and pregnancy outcomes.

- J Indian Soc Periodontol. 2018;22(5):447-450. DOI: 10.4103/jisp.jisp\_164\_18.
19. James S, Rohan P. Knowledge, attitude, and practice in treating pregnant women: A questionnaire survey among dental students of Mangalore city. J Indian Assoc Public Heal Dent. 2018;16(4):338–41. DOI:10.4103/ jiaphd. jiaphd\_154\_17.
20. Taya MA. Nivel de conocimiento en el manejo de pacientes gestantes, entre los alumnos de VII Y IX semestre de clinica de la facultad de Odontología de la U.C.S.M., Arequipa 2017. [Internet] 2017. [Consultado 02 de octubre 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6709>.
21. George A, Ajwani S, Bhole S, Dahlen HG, Reath J, Korda A, et al. Knowledge, attitude and practises of dentists towards oral health care during pregnancy: A cross sectional survey in New South Wales, Australia. Aust Dent J. 2017;62(3):301-310. DOI: 10.1111/adj.12505.
22. Boutigny H, de Moegen ML, Egea L, Badran Z, Boschini F, Delcourt-Debruyne E, et al. Oral Infections and Pregnancy: Knowledge of Gynecologists/Obstetricians, Midwives and Dentists. Oral Health Prev Dent. 2016;14(1):41-7. DOI: 10.3290/j.ohpd.a34376.
23. Jeelani S, Abdul KK, Vishwanath RR, Dany A, Paulose S. Coalition of attitude and practice behaviors among dental practitioners regarding pregnant patient's oral health and pregnant patient's perception toward

oral health in and around Pondicherry. J Pharm Bioallied Sci. 2015; 7(2): S509-12. DOI: 10.4103/0975-7406.163520.

24. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed, versión 23.4 en línea. [consultado 28 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>.

25. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., versión 23.4 en línea. [consultado 28 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/etario?m=form>.

26. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., versión 23.4 en línea. [consultado 28 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/especiali?m=form>.

27. Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., versión 23.4 en línea. [consultado 28 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/experiencia?m=form>.

## 12. ANEXOS

### ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes	Es un conocimiento adquirido durante la etapa profesional sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes. <sup>19</sup>	Conocimientos atribuidos al odontólogo sobre la atención odontológica de pacientes gestantes a través de un cuestionario donde se evaluará como bueno, regular o deficiente.	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes	Cualitativo Politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno (12 – 15 puntos)</li> <li>- Regular (7– 11 puntos)</li> <li>- Deficiente (0 – 6 puntos)</li> </ul>
Actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes	Reacción positiva o negativa del odontólogo sobre el manejo odontológico en pacientes gestantes. <sup>17</sup>	Actitudes atribuidas al odontólogo sobre la atención odontológica de pacientes gestantes a través de un cuestionario donde se evaluará como bueno, regular o deficiente.	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes	Cualitativo Politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno (22 – 30 puntos)</li> <li>- Regular (12– 21 puntos)</li> <li>- Deficiente (0 – 11 puntos)</li> </ul>

Práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes	Actividades asistenciales realizadas por un odontólogo dentro de su etapa profesional a pacientes gestantes. <sup>17</sup>	Prácticas atribuidas al odontólogo sobre la atención odontológica de pacientes gestantes a través de un cuestionario donde se evaluará como bueno, regular o deficiente.	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes	Cualitativo Politómica	Ordinal	- Bueno (22 – 30 puntos) - Regular (12– 21 puntos) - Deficiente (0 –11 puntos)
<b>COVARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALORES O ÍNDICES</b>
Sexo	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. <sup>24</sup>	Estado biológico de nacimiento	Registro de la encuesta	Cualitativo Dicotómica	Nominal	1. Masculino 2. Femenino
Grupo etario	Conjunto de personas que comparten una misma edad. <sup>25</sup>	Definida de acuerdo al año de nacimiento.	Registro de la encuesta	Cuantitativo	Intervalo	1. menor a 30 años 2. 30 – 44 años 3. 45 – 60 años
Especialidad	Nivel alcanzado de una rama de la ciencia, en cual se poseen saberes o habilidades muy específicos. <sup>26</sup>	Periodo formativo de un odontólogo.	Registro de la encuesta	Cualitativo Dicotómica	Ordinal	1. Sin especialidad 2. Con especialidad
Experiencia profesional	Práctica profesional que a lo largo del tiempo brindan conocimientos y habilidades. <sup>27</sup>	Años de experiencia ejerciendo como odontólogo.	Registro de la encuesta	Cuantitativo	Intervalo	1. 1 a 10 años. 2. 11 a 20 años. 3. 21 a 30 años

## ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

Se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Total de la poblacion de Cirujanos Dentistas= 114

Z<sup>2</sup>: 1,96<sup>2</sup> (Confianza del 95%)

P: Proporción esperada (50% =0.5)

Q: 1 – p (1-0.5 = 0.5)

D : Precisión ( 5% = 0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{114 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (114 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 88$$

La muestra fue estimada a 88, pero con la finalidad de optimizar la muestra se realizó un ajuste de muestreo al 12% para estimar la muestra final:

$$nf = (1)(n) / (1 - 0,12) = 1(88) / (1 - 0,12) = 88 / 0,88 = 100$$

Finalmente se encuestó a 100 Cirujanos Dentistas para el presente estudio.

## ANEXO 3. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.



### UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

#### CONSTANCIA N° 272-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°272-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA DE CIRUJANO DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES, CALLAO – PERÚ"**

Investigador (a) Principal: **RUEDA SUASNABAR, ALEXANDRA JACQUELINE**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **24/02/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 24 de febrero de 2022.



  
**Mg. Juan Antonio Flores Tumba**  
Presidente del Comité Institucional  
de Ética en Investigación

[www.upsjb.edu.pe](http://www.upsjb.edu.pe)

**CHORRILLOS**  
Av. José Antonio Lavalle Nº.  
302-304 (Ex Hacienda Villa)

**SAN BORJA**  
Av. San Luis 1921 – 1925 – 1931

**ICA**  
Carretera Panamericana Sur  
Ex km 300 La Angostura,  
Subtenjalla

**CHIRICHA**  
Calle Albiña 108 Urbanización  
Las Vías (Ex Todge)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748.2888

## ANEXO 4. DOCUMENTO DE AUTORIZACION DE LA INSTITUCIÓN.



COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ  
**Región Callao**

Callao, 12 de abril del 2022.

Señor Mg:  
**GORETTY DEL FÁTIMA GARCÍA LUNA**  
Directora de la Escuela Profesional de Estomatología

Presente.-

De nuestra especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y, por medio de la presente damos la autorización a la bachiller **Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar** para dar las facilidades en la recolección de datos en el Colegio Odontológico del Perú - Región Callao con el trabajo de investigación **"Nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujano Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao - Perú"**

Sin otro particular me despido de usted

Atentamente,



C.D. WENCESLAO QUISPE SORIA  
Decano  
Colegio Odontológico del Perú  
Región Callao

Teléfono: 920 847 866 / 990 646 355  
Sede Faucett: Av. Elmer Faucett 2215 Bellevista    Sede Collina: Jr. Collina 671 Bellavista  
admoncopregioncallao@gmail.com  
www.copregioncallao.com

## **ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES, CALLAO – PERÚ.**

#### **PROPÓSITO**

El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao - Perú.

La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

#### **PROCEDIMIENTOS**

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión, pero puedes contactarte con nosotros ante cualquier duda durante o después de participar. El cuestionario que te presentamos cuenta con un total de 45 preguntas en formato (WEB) que tomará un tiempo estimado de 20 minutos. Nuestro cuestionario considera preguntas de índole sociodemográficas y preguntas sobre el instrumento del estudio que deberá responder.

#### **RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES**

No existe riesgo alguno al participar en este estudio ya que solo recabaremos información sobre el sexo, grupo etario, especialidad, años de experiencia profesional, además del nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico en pacientes gestantes. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres y apellidos para poder ligar los resultados del cuestionario a este código. Todos los datos del cuestionario que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad. Además, la base de datos será encriptada para

poder tener mayor control de la información, sólo el investigador del estudio tendrá acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

### **COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN**

No habrá compensación económica por su participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados del instrumento que lograste responder en el cuestionario de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES**

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail [alexandra.rueda@upsjb.edu.pe](mailto:alexandra.rueda@upsjb.edu.pe) del investigador principal, Bachiller en Estomatología Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar y el asesor Dr. Esp. CD Wilbert Juvenal Cossio Bolaños. Asimismo, para mayores informes usted podría comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe) o al teléfono (01) 2142500 anexo 147.

Con todo lo anteriormente mencionado **¿Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de este estudio?**

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

**ANEXO 6. INSTRUMENTO. ANEXO 6a. CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLOGICO DE PACIENTES GESTANTES, CALLAO-PERÚ.**

Escribe las letras iniciales de tus nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:**

Lea atenta y detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario.

Marque la(s) alternativa(s) que mejor exprese su situación.

**A) DATOS GENERALES. -**

**Factores sociodemográficos:**

- **Sexo:** Femenino (  ) Masculino (  )
- **Grupo Etario:**
  - a) Menor a 30 años
  - b) 30 – 44 años
  - c) 45 – 60 años
- **Especialidad:** Sin especialidad (  ) Con especialidad (  )
- **Experiencia profesional en años:**
  - a) 1 a 10 años
  - b) 11 a 20 años
  - c) 21 a 30 años

## PREGUNTAS SOBRE CONOCIMIENTO

1. ¿Cuál es el trimestre del embarazo más seguro para tratar odontológicamente a las pacientes embarazadas?
  - a) Primer trimestre
  - b) Segundo trimestre**
  - c) Tercer trimestre
  - d) Ninguno de los anteriores
  
2. ¿Qué antibiótico es el más seguro para preinscribir en pacientes embarazadas?
  - a) Tetraciclina
  - b) Amoxicilina**
  - c) Clindamicina
  - d) Todos los anteriores
  
3. ¿Qué analgésico es el más adecuado para preinscribir en pacientes embarazadas?
  - a) Diclofenaco
  - b) Paracetamol**
  - c) Ibuprofeno
  - d) Todos los anteriores
  
4. ¿Qué tipo de anestésico local de uso odontológico es el más adecuado para usar en una paciente embarazada?
  - a) Prilocaína
  - b) Lidocaína**
  - c) Mepivacaína
  - d) Procaína

5. ¿Qué tratamiento dental no se necesita prescribir antibióticos a pacientes embarazadas?
- a) Endodoncia en dientes con necrosis pulpar y absceso apical agudo con / sin afectación sistémica
  - b) Exodoncia simple**
  - c) Pericoronaritis
  - d) Celulitis
6. ¿La mejor forma de controlar la ansiedad y/o el miedo durante el tratamiento dental en una paciente embarazada es?
- a) Asesoramiento y métodos no farmacéuticos.**
  - b) Benzodiazepinas y otros sedantes.
  - c) sedación con óxido nitroso.
  - d) Ninguna de las anteriores
7. ¿Cuál es la enfermedad bucal más frecuente en pacientes embarazadas?
- a) Periodontitis
  - b) Gingivitis**
  - c) Úlceras dentales
  - d) Todas las anteriores
8. ¿Cuál es la manifestación bucal más frecuente durante el embarazo?
- a) Gingivitis del embarazo**
  - b) Caries Dental
  - c) Periodontitis
  - d) Erosiones dentales

9. ¿Cuál es el origen etiológico del granuloma gravídico?
- a) Bacteriano
  - b) Viral
  - c) Hormonal**
  - d) Inflamatorio
10. ¿Qué sucede con el pH salival durante el embarazo?
- a) Se mantiene estable
  - b) Aumenta
  - c) Disminuye**
  - d) Ninguna de las anteriores
11. ¿La enfermedad periodontal en las pacientes embarazadas puede causar?
- a) Puede conducir a nacimiento prematuro y bajo peso al nacer del feto**
  - b) Sin efecto sobre el feto
  - c) Deformidades congénitas
  - d) Ninguna de las anteriores
12. ¿Qué procedimiento dental es seguro realizarlo durante el embarazo?
- a) Exodoncia
  - b) Endodoncia
  - c) Destartraje Supragingival**
  - d) Todas las anteriores

13. ¿Ante una infección odontogénica activa como un absceso dentoalveolar agudo en pacientes embarazadas durante el segundo trimestre, se requiere?

**a) Tratamiento quirúrgico y/o farmacológico**

b) Aplazo del tratamiento hasta el parto

c) Solamente tratamiento sintomático

d) Ninguna de las anteriores

14. ¿Cuál es la mejor posición en el sillón dental durante el tratamiento odontológico en una paciente embarazada?

a) Posición supina

b) Una posición erguida e inclinándose hacia el lado derecho

**c) Posición semi inclinado con una almohada debajo de la cadera derecha.**

d) Ninguna de las anteriores

15. Si la paciente embarazada en el tercer trimestre desarrolla hipotensión supina en el sillón dental, ¿Que debería hacer es?

a) Hacer que la paciente se siente erguida

**b) Girar a la paciente hacia el lado izquierdo**

c) Levantar las piernas de la paciente

d) Ninguna de las anteriores

**ANEXO 6b. INSTRUMENTO. CUESTIONARIO DEL NIVEL DE ACTITUD DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES, CALLAO-PERÚ.**

1. ¿Cree usted, que el examen dental debería incluirse como parte integral de la atención prenatal de las pacientes embarazadas?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
  
2. ¿Considera que el embarazo agrava las enfermedades bucales ya existentes?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
  
3. ¿La relación entre la periodontitis y los efectos adversos del parto son lo suficientemente evidente como para informar a las pacientes embarazadas?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
  
4. ¿La relación entre la caries dental en las madres y en los bebés no es clara para advertir a las pacientes embarazadas al respecto?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro

5. ¿La mala salud bucal materna puede contribuir con la aparición de caries dental en la primera infancia?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
6. ¿Existe la necesidad de pautas universales para el cuidado de la salud bucal durante el embarazo para todos los profesionales de la salud?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
7. ¿Considera obligatorio consultar al obstetra y/o ginecólogo antes de cualquier tratamiento dental de rutina en pacientes embarazadas?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
8. ¿Los ginecólogos/ obstetras están más capacitados que los odontólogos para asesorar a las pacientes embarazadas sobre la salud bucal?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
9. ¿El costo de la consulta dental es una barrera para asesorar a las pacientes embarazadas?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro

10. ¿Considera que no hay tiempo suficiente para asesorar a las pacientes embarazadas sobre la salud bucal durante una visita al dentista?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

11. ¿Considera que tiene las capacidades para asesorar a las pacientes embarazadas sobre la salud bucal?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

12. ¿Ha participado en cursos de formación continua sobre manejo de pacientes embarazadas durante su etapa profesional?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

13. ¿Su principal fuente de conocimiento sobre el manejo dental de las pacientes embarazadas es a través de fuentes de internet?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

14. ¿Está interesado en obtener más información sobre la atención odontológica a pacientes embarazadas?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

15. ¿Le preocupa tener una demanda legal si algo sale mal durante el tratamiento a una paciente embarazada?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

**ANEXO 6c. INSTRUMENTO. CUESTIONARIO DEL NIVEL DE PRÁCTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES, CALLAO-PERÚ.**

1. ¿Ha atendido o revisado a más de 20 pacientes embarazadas en su consultorio dental?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
  
2. ¿En su consulta, solo recibe a pacientes embarazadas que requieran una atención dental de emergencia?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
  
3. ¿En su consulta, el tratamiento dental electivo a pacientes embarazadas recomienda posponerse hasta después del embarazo?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
  
4. ¿Aconseja a las pacientes embarazadas que retrasen las visitas al odontólogo hasta después del embarazo?
  - a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro

5. ¿Está de acuerdo en que la demora en el tratamiento dental afectaría tanto a la madre como al niño?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
6. ¿Alguna vez durante la consulta, ha omitido algún tratamiento dental de una paciente embarazada por falta de conocimiento?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
7. ¿Brinda información de la importancia sobre la salud bucal con las pacientes embarazadas durante la atención clínica?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
8. ¿Brinda asesoramiento a las pacientes embarazadas sobre la asociación de una mala salud periodontal con resultados negativos en el parto?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro
9. ¿Brinda asesoramiento a las pacientes embarazadas sobre la prevención y formación de caries dental?
- a) Si
  - b) No
  - c) No estoy seguro

10. ¿La radiografía periapical de diagnóstico en las pacientes embarazadas está permitido durante el primer trimestre?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

11. ¿Utiliza técnicas de protección como delantales de plomo, películas de alta velocidad, colimación durante la toma de radiografías dentales en las pacientes embarazadas?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

12. ¿Es seguro utilizar la anestesia local en pacientes embarazadas en cualquier trimestre?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

13. ¿Considera la Clasificación de la FDA (Food and Drug Administration) de las 5 categorías de medicamentos que determinan los riesgos fetales, al momento de medicar a una embarazada?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

14. En su consulta, ¿necesita pautas y directrices claras sobre el cuidado dental durante el embarazo?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

15. ¿Tiene información / folletos sobre "salud bucal durante el embarazo" en su consulta?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy seguro

## **ANEXO 7. BIBLIOGRAFÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS**

1. Swapna LA, Alanazi EZ, Aldoji AA, Koppolu P, Algerban A. Awareness of Dental Interns to Treat Pregnant Patients. *Maced J Med Sci.* 2019; 7 (19): 3265-3269. DOI: 10.3889 / oamjms.2019.678.
2. Jeelani S, Abdul KK, Vishwanath RR, Dany A, Paulose S. Coalition of attitude and practice behaviors among dental practitioners regarding pregnant patient's oral health and pregnant patient's perception toward oral health in and around Pondicherry. *J Pharm Bioallied Sci.* 2015; 7(2): S509-12. DOI: 10.4103/0975-7406.163520.
3. Razban M, Giannopoulou C. Knowledge and Practices of Oral Health Care During Pregnancy: A Survey Among Swiss Dentists. *Oral Health Prev Dent.* 2020;18(1):447-454. DOI: 10.3290/j.ohpd.a44682.
4. George A, Ajwani S, Bhole S, Dahlen HG, Reath J, Korda A, et al. Knowledge, attitude and practises of dentists towards oral health care during pregnancy: A cross sectional survey in New South Wales, Australia. *Aust Dent J.* 2017;62(3):301-310. DOI: 10.1111/adj.12505.
5. Govindasamy R, Narayanan M, Balaji VR, Dhanasekaran M, Balakrishnan K, Christopher A. Knowledge, awareness, and practice among gynecologists, medical practitioners and dentists in Madurai regarding association between periodontitis and pregnancy

- outcomes. *J Indian Soc Periodontol.* 2018;22(5):447-450. DOI: 10.4103/jisp.jisp\_164\_18.
6. Prasad M, Gupta R, Patthi B, Singla A, Pandita V, Kumar JK, Malhi R, Vashishtha V. Imaging More Imagining less: An Insight into Knowledge, Attitude and Practice Regarding Radiation Risk on Pregnant Women among Dentists of Ghaziabad - A Cross Sectional Study. *J Clin Diagn Res.* 2016 ;10(7):ZC20-5. doi: 10.7860/JCDR/2016/18153.8125.
  7. Aragoneses J, Suárez A, Rodríguez C, Algar J, Aragoneses JM. Knowledge, Attitudes, and Practices among Dental Practitioners Regarding Antibiotic Prescriptions for Pregnant and Breastfeeding Women in the Dominican Republic. *Antibiotics (Basel).* 2021;10(6):668. doi:10.3390/antibiotics10060668.
  8. Guevara CL. Relación del nivel de competencias sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes y los factores sociodemográficos en estudiantes del 4° y 5° año de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, Filial Tacna – 2017. [Internet] 2017. [Consultado 04 de octubre 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9182>.
  9. James S, Rohan P. Knowledge, attitude, and practice in treating pregnant women: A questionnaire survey among dental students of Mangalore city. *J Indian Assoc Public Heal Dent.* 2018;16(4):338–41. DOI:10.4103/ jiaphd. jiaphd\_154\_17.

## ANEXO 8. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

<b>FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Nombre:</b>	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.
<b>Lugar de aplicación:</b>	Callao - Perú
<b>Forma aplicación:</b>	Encuesta autoadministrada
<b>Duración:</b>	20 min
<b>Número total de ítems:</b>	45
<b>VARIABLES:</b>	Conocimiento, actitud y práctica.
<b>1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES</b>	
Número de ítems	15
Autor:	Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar
Validez	Validado con el Criterio de Juicio de Expertos (V de Aiken=0,87)
Confiabilidad	Alfa de Richardson 0,712
<b>2. NIVEL DE ACTITUD SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES</b>	
Número de ítems	15
Autor:	Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar
Validez	Validado con el Criterio de Juicio de Expertos (V de Aiken=0,87)
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0,711
<b>3. NIVEL DE PRÁCTICA SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES</b>	
Número de ítems	15
Validez	Validado con el Criterio de Juicio de Expertos (V de Aiken=0,87)
Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0,710
<b>OPINION DE EXPERTOS:</b> - Reyes Ramos Javier. (Medico Ginecoobstetra) - Montalvo Collantes Andy. (Cirujano Maxilofacial) - Chale Yaringaño, Andrés. (Periodoncista) - Gamboa Alvarado Eloy. (Estadístico) - Tinedo Lopez Pedro Luis. (Metodólogo)	

## ANEXO 9. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Reyes Ramos Javier

I.2 Cargo e institución donde labora: CH PNP LNS

I.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista

Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes Callao-Perú.

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado por Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar y validado en la UPSJB por (Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					96%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes					98%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					95%

INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					98%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					96%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación: conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					98%

**Recomendaciones:** Mejorar la redacción de las preguntas y ser más específico en que trimestre se aplicará.

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ( )

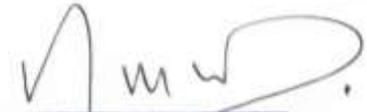
Aplicable después de corregir ( X )

No aplicable ( )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

95.6%
-------

Lugar y Fecha: Lima 09 de diciembre de 2021

  
 0-281704-01+  
**Javier REYES RAMOS**  
 Coronel Médico FIMP  
 Jefe de Departamento  
 de Reproducción Humana - ICHIRRE  
 Firma del Experto informante  
 DNI N° 21418650  
 Teléfono: 997113670

## ANEXO 9b. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Montalvo Collantes Andy

I.2 Cargo e institución donde labora: CH PNP LNS

I.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista   
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes Callao-Perú.

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado por Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar y validado en la UPSJB por (Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				79%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el conocimiento,				80%	

	actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores				80%	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación: conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					90%

**Recomendaciones:** - Mejorar redacción de las preguntas y alternativas  
- Ser específico en los diagnósticos odontológicos  
- Especificar contextos en la redacción de las preguntas.

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (      )  
Aplicable después de corregir ( **X** )  
No aplicable (      )

IV. **PROMEDIO DE VALORACIÓN**

82.1 %

Lugar y Fecha: Lima 15 de diciembre de 2021

  
ANDY JOSÉ COLLANTES  
CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL  
C.O.P. 21864 - FINE: 1990  


---

Firma del Experto informante  
DNI N° ..... 91086103 .....  
Teléfono: ..... 999 117350 .....

## ANEXO 9c. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Chale Yaringaño, Andrés.

I.2 Cargo e institución donde labora: Presidente de Asociación Peruana de Periodoncia y Oseointegración.

I.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista   
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes Callao-Perú.

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado por Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar y validado en la UPSJB por (Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer				80%	

	el conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos				80%	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores				80%	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación: conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.				80%	

**Recomendaciones:** Corregir preguntas 3 y 4 del anexo b

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (     )  
 Aplicable después de corregir ( **X** )  
 No aplicable (     )

IV. **PROMEDIO DE VALORACIÓN**

80 %
------

Lugar y Fecha: Lima 02 de enero de 2022



Firma del Experto  
informante

DNI N° 10417525  
Teléfono: 997 358 906

## ANEXO 9d. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg Eloy Gamboa Alvarado

I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista   
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes Callao-Perú.

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado por Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar y validado en la UPSJB por (Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					91%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo					91%

	odontológico de pacientes gestantes.					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					92%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90%
METODOLOGÍA	Adecuado para establecer el conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					91%

Recomendaciones: Mejorar la redacción de las preguntas del cuestionario sobre nivel de conocimiento.

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

91%
-----

Lugar y Fecha: Lima 04 de Enero de 2022



Mg. Eloy Gamboa Alvarado

DNI N° 09879721  
Teléfono: 982128004

## ANEXO 9e. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg. Pedro Luis Tinedo López

I.2 Cargo e institución donde labora: UPSJB

I.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista   
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes Callao-Perú.

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado por Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar y validado en la UPSJB por (Alexandra Jacqueline Rueda Suasnabar)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					91%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					91%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el conocimiento,					91%

	actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					91%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación: conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.					92%

**Recomendaciones:** SE RECOMIENDA REALIZAR PRUEBA PILOTO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS FORMULADAS A LOS PARTICIPANTES.

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

IV. **PROMEDIO DE VALORACIÓN**

90.66%

Lugar y Fecha: Lima 08 de enero de 2022



MG. PEDRO LUIS TINEDO LÓPEZ

DNI N° 45159119

Teléfono: 979111202

## ANEXO 10. PROCEDIMIENTO PARA CÁLCULO DE COEFICIENTE DE AIKEN

El Coeficiente V de Aiken

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S= La suma de Si ( $Si_1+Si_2+Si_3+Si_4+Si_5$ ) =  $0,956+0,821+0,80+0,91+0,906$

Si=Valor asignado por el juez i

n=Numero de jueces

c=Numero de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

$$V = \frac{4,393}{(5(2 - 1))}$$

$$V = 0,8786$$

El coeficiente de V de Aiken es 0,87, quiere decir que el instrumento de recolección de datos posee una adecuada validez.

## ANEXO 11. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	
	GENERAL	GENERAL	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES GESTANTES, CALLAO – PERÚ.	¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú?	Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao-Perú.	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.	- Bueno (12 – 15 puntos) - Regular (7– 11 puntos) - Deficiente (0 – 6 puntos)
	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS		
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar el nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao- Perú, según características sociodemográficas.</li> <li>2. Evaluar el nivel de actitud de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes, Callao- Perú, según características sociodemográficas.</li> <li>3. Evaluar el nivel de práctica de Cirujanos Dentistas sobre el manejo odontológico de pacientes gestante, Callao-Perú, según características sociodemográficas.</li> </ol>	<p>Cuestionario del nivel de actitud sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.</p> <p>Cuestionario del practica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.</p> <p>Sexo</p>	<p>- Bueno (22 – 30 puntos) - Regular (12– 21 puntos) - Deficiente (0 – 11 puntos)</p> <p>- Bueno (22 – 30 puntos) - Regular (12– 21 puntos) - Deficiente (0 – 11 puntos)</p> <p>- Masculino - Femenino</p>

			Grupo etario	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menor a 30 años</li> <li>- 30 – 44 años</li> <li>- 45 – 60 años</li> </ul>
			Especialidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin especialidad</li> <li>- Con especialidad</li> </ul>
			Experiencia profesional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 a 10 años</li> <li>- 11 a 20 años</li> <li>- 21 a 30 años</li> </ul>
DISEÑO, TIPO Y NIVEL		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
<p>Diseño: no experimental  Tipo: descriptivo, transversal, prospectivo y observacional  Nivel: descriptivo</p>		<p>N= 114 Cirujanos Dentistas  n=100 Cirujanos Dentistas</p>	<p>Los instrumentos utilizados fueron 3 cuestionarios del nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes.</p>	<p>Análisis univariado:  Frecuencias absolutas y relativas</p>