

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

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



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO DE
GESTANTES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

FLORES MONTALVO ELIZABETH JULIZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

**LIMA – PERÚ
2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

SALUD PÚBLICA ESTOMATOLOGICA

ASESOR

DR. CÉSAR FÉLIX CAYO ROJAS

AGRADECIMIENTO

Este trabajo está dedicado a mis padres por confiar en mí, por el apoyo y motivación brindada en la culminación de mi tesis.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado con mucho cariño a mis padres, por todo el apoyo incondicional, por aconsejarme y guiarme siempre.

RESUMEN

El mantenimiento de la salud bucal durante el embarazo es imprescindible, pero requiere de conocimientos de su manejo y métodos, además la administración excesiva de fármacos durante este periodo, puede tener efectos adversos en la madre y/o feto. Por ello, el propósito de esta investigación fue evaluar los factores asociados al conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de Estomatología de una universidad peruana, con sede en la capital y provincia. **Materiales y métodos:** Este estudio analítico, transversal, prospectivo y observacional, evaluó 312 estudiantes peruanos de Estomatología de tercer a quinto año entre febrero a abril del 2022. Se utilizó un cuestionario validado de 10 preguntas cerradas para medir el conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes. Se utilizó un modelo *logit* para evaluar la influencia de las variables: género, edad, año de estudio, estado civil, lugar de procedencia y zona de residencia. Se consideró una significancia de $p < 0.05$. **Resultados:** El 25.96%, el 55.13% y el 18.91% de los estudiantes, mostraron conocimiento malo, regular y bueno sobre el manejo farmacológico en gestantes; respectivamente. Además, se observó que los estudiantes menores de 24 años y los de la capital, presentaron significativamente 44% menor probabilidad de tener conocimiento pobre sobre el manejo farmacológico en gestantes (OR = 0.56; IC: 0.34 – 0.92 y OR = 0.56, IC: 0.32 – 0.98). Finalmente, tanto los que se encontraban cursando el 3er, como el 4to año, presentaron significativamente tres veces la probabilidad de tener conocimiento pobre (OR = 3.17, IC: 1.68 – 5.97 y OR = 3.88, IC: 2.07 – 7.31). **Conclusión:** El conocimiento de los estudiantes de estomatología sobre el manejo farmacológico en gestantes fue regular. Siendo sus factores influyentes, la edad, año de estudio y lugar de procedencia.

Palabras claves: *Knowledge, modelo logit, pregnancy, pharmacology, odontology, Peru.*

ABSTRACT

The maintenance of oral health during pregnancy is essential, but it requires knowledge of its management and methods, in addition, the excessive administration of drugs during this period can have adverse effects on the mother and/or fetus. Therefore, the purpose of this research was to evaluate the factors associated with knowledge about the pharmacological management of pregnant women, in Stomatology students from a Peruvian university, based in the capital and province. **Methods:** This analytical, cross-sectional, prospective and observational study evaluated 312 Peruvian Stomatology students from third to fifth year between February and April 2022. A validated questionnaire of 10 closed questions was used to measure knowledge about pharmacological management in pregnant women. A logit model was used to evaluate the influence of the variables: gender, age, year of study, marital status, place of origin and area of residence. A significance of $p < 0.05$ was considered. **Results:** 25.96%, 55.13% and 18.91% of the students showed poor, regular and good knowledge about pharmacological management in pregnant women; respectively. In addition, it was observed that students under 24 years of age and those from the capital had a significantly 44% lower probability of having poor knowledge about pharmacological management in pregnant women (OR = 0.56; CI: 0.34 – 0.92 and OR = 0.56, CI: 0.32 – 0.98). Finally, both those who were in the 3rd and 4th years had significantly three times the probability of having poor knowledge (OR = 3.17, CI: 1.68 - 5.97 and OR = 3.88, CI: 2.07 - 7.31).

Conclusion: The knowledge of stomatology students about pharmacological management in pregnant women was regular. Being its influential factors, age, year of study and place of origin.

Keywords: *Knowledge, logit model, pregnancy, pharmacology, dentistry, Peru.*

INDICE

	Pag
	.
• CARÁTULA	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	II
• ASESOR	III
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN	VI
• ABSTRACT	VIII
• ÍNDICE	X
• INFORME ANTIPLAGIO	XI
• LISTA DE TABLAS	XIII
• LISTA DE GRÁFICOS	XIV
• LISTA DE ANEXOS	XV
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	4
3. HIPÓTESIS	12
3.1 HIPÓTESIS GENERAL	12
3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	13
4. VARIABLES	13
4.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	13
5. OBJETIVOS	13
5.1 OBJETIVO GENERAL	13
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	14
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO	14
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	14
• POR EL NÚMERO DE VARIABLES	14
• POR LA INTERVERCIÓN	14
• POR NÚMERO DE MEDICIONES	15
• SEGÚN FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS	15
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	15
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	15

6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	15
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	15
• CRITERIOS DE INCLUSIÓN	16
• CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	16
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	16
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	17
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	17
7. RESULTADOS	18
8. DISCUSIÓN	23
9. CONCLUSIONES	28
10. RECOMENDACIONES	29
11. BIBLIOGRAFÍA	29
12. ANEXOS	35

INFORME ANTIPLAGIO

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	www.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	3%
4	ems.sld.cu Fuente de Internet	1%
5	www.analesdepediatria.org Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 25 de enero del 2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Elizabeth Juliza Flores Montalvo / César Félix Cayo Rojas

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 22 %

Conformidad Autor:

Nombre: Elizabeth Juliza Flores Montalvo

DNI: 70040651

Conformidad Asesor:

Nombre: César Félix Cayo Rojas

DNI: 41613915

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA.	18
TABLA 2: CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO EN GESTANTES, DE ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA	19
TABLA 3: ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO EN GESTANTES	21
TABLA 4: MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO EN GESTANTES, DE ACUERDO A FACTORES ASOCIADOS	22

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: FRECUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO EN GESTANTES, DE ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA	20
---	----

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: TABLA DE OPERACIONALLIZACIÓN DE VARIABLES	35
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA	36
ANEXO 3: CONSTANCIA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION	38
ANEXO 4: CARTA DE SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN	39
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO	40
ANEXO 6: INSTRUMENTO	41
ANEXO 7: CARTA DE PRESENTACIÓN	43
ANEXO 8: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS	45

1. INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO PROBLEMA

La salud bucal durante el embarazo es fundamental para garantizar un desarrollo de manera equilibrada y, por tanto, contribuya a la salud general de la madre gestante^{1,2}. Existe una creciente evidencia de que el tratamiento dental incorrecto y la terapia con medicamentos están asociados con resultados adversos del embarazo, incluidas las malformaciones infantiles o los abortos espontáneos^{3,4}. Durante el embarazo, se producen muchos cambios en la cavidad oral que pueden estar relacionados con enfermedades periodontales, como gingivitis y periodontitis; existe un vínculo entre el aumento de los niveles plasmáticos de hormonas del embarazo y una disminución de la salud periodontal^{1,2}. Por lo tanto los odontólogos como las mujeres gestantes necesitan conocer los cambios que ocurren durante esta etapa en la cavidad oral.

Estudios recientes muestran que, debido a la falta de conocimiento e información sobre salud bucal proporcionada por los odontólogos, alrededor del 50% de las mujeres no van al dentista durante el embarazo^{3,4}. Por otro lado, algunos informes de investigación señalan que los dentistas se han mostrado reacios al tratar a pacientes gestantes debido a la incertidumbre sobre los riesgos que podrían imponerse a la madre y al feto⁵⁻⁷. Siendo este tema de sustancial importancia amerita indagar cuanta información recibe el odontólogo acerca del tema durante su formación, para una adecuada atención a la paciente gestante⁸.

Los registros de la OMS indican que aproximadamente el 85% de las gestantes toman uno o más medicamentos durante el embarazo y regular porcentaje lo hace

sin prescripción médica^{8, 9}. En la actualidad, el 5% de las gestantes padecen determinadas enfermedades congénitas crónicas (asma, hipertensión arterial crónica, diabetes, enfermedades tiroideas, gastrointestinales, etc.), por lo que deben seguir con algún tratamiento farmacológico^{8, 9}. La FDA (Food and Drug Administration, por sus siglas en inglés) asignó categorías de riesgo de embarazo (A, B, C, D y X). La categoría A son estudios controlados no han demostrado riesgos, la categoría B no hay riesgos descritos para el feto, categoría C no puede descartarse riesgo fetal, categoría D hay indicios de riesgo fetal y la categoría X están contraindicados en el embarazo^{8, 9}.

Algunos autores han reportado que algunos factores sociodemográficos como edad, sexo, estado civil, año de estudio, lugar de procedencia, zona de residencia, se han asociado al nivel de conocimiento que presentan algunos estudiantes respecto al manejo estomatológico en gestantes⁹⁻¹¹.

Por lo antes expuesto, es fundamental que los estudiantes de odontología conozcan los cambios de la salud oral de la gestante y los riesgos en procedimientos odontológicos¹⁰⁻¹². El propósito de esta investigación será evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Existen factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de

una universidad privada?

Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características de los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana?
- ¿Existen relación del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos?
- ¿Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada?

La presente investigación tuvo una justificación teórica debido a que los fármacos presentan diversas categorías A, B, C, D y X. La FDA clasifica los fármacos dentro de cinco categorías de riesgo. La categoría A; estudios controlados no han demostrado riesgo de daño fetal. Categoría B; no hay descritos riesgos en el feto, se acepta su uso durante el embarazo. Categoría C; no puede descartarse riesgo fetal. Debe valorarse el riesgo/ beneficio antes de usarlo. Categoría D; hay indicios de riesgo fetal. Usar solo si no hay otras alternativas. Categoría X; contraindicado en el embarazo. Así mismo, esta investigación presentó una justificación práctica porque los resultados nos permitieron conocer las falencias respecto al conocimiento que presentaron los estudiantes de la UPSJB, y se pueda tomar una acción para capacitar específicamente en los temas. Y, por último, esta investigación tiene una justificación social porque los estudiantes de la carrera de estomatología se capacitaron de los temas, lo que aumentó la tasa de consultas externas de

madres gestantes.

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2020 Mestanza y cols.¹³, realizaron un estudio en el cual conocieron las patologías más frecuentes que se presentan en la cavidad bucal durante la gestación mediante la aplicación de estrategias y capacitación sobre las patologías bucales más frecuentes en el embarazo para garantizar una atención de calidad y calidez en este grupo etario prioritario a todos los estudiantes de décimo semestre que asisten a la Unidad de Atención Odontológica “UAO” de la Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES” periodo académico Octubre 2019 – Febrero 2020. La línea de investigación es Estudios de Especialidades estomatognáticas, de tipo Cualitativo con un método inductivo-deductivo, Se valoró una población de 42 estudiantes de la unidad de atención odontológica UAO en los que se aplicó criterios científicos patologías bucales más frecuentes en la cavidad bucal en embarazadas. Se realizó una encuesta a todos los estudiantes le décimo semestre para evaluar el nivel de conocimiento que tiene acerca de estas y su manejo odontológico ya que con los resultados obtenidos se estableció que es importante a dar charlas, capacitaciones científicas sobre patologías bucales más frecuentes en gestantes para evitar complicaciones tanto a la madre como a su hijo además realizo la elaboración y entrega de trípticos informativos con bases científicas a cada uno de los estudiantes de la unidad de atención odontológica.

En el 2019 Pazmiño y cols.¹⁵, realizaron un estudio en el cual establecieron el nivel

de conocimiento sobre el manejo farmacológico de mujeres embarazadas, en docentes odontólogos de la Facultad Piloto de Odontología. Realizaron un estudio en la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil en el periodo lectivo 2018- 2019 CII. Evaluaron 98 docentes odontólogos de la facultad que ejercen la profesión; la información conseguida se la obtuvo mediante una encuesta de conocimientos generales de prescripción farmacológica y patologías más frecuentes en embarazadas, y el resultado se hizo con la siguiente escala de evaluación: 1. Nivel Bajo = 0-4; 2. Regular = 5-7; 3. Nivel Alto = 8-10. Con la aplicación de la encuesta se pudo comprobar que el 59.2% de los docentes odontólogos de la facultad piloto de odontología tienen un nivel regular sobre generalidades de la prescripción, el 35.7% tiene un nivel bajo y el 5.1% nivel alto. En este estudio los autores llegaron a la conclusión que el nivel de conocimiento de los docentes odontólogos de la Facultad Piloto de Odontología sobre el manejo farmacológico en la gestante fue regular y deficiente.

En el 2018 Culquimboz y cols.¹⁷, realizaron un estudio en el cual determinaron el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante, estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza, Chachapoyas - 2018. El estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, de tipo observacional; prospectivo, transversal de análisis univariado. La muestra estuvo constituida por 95 estudiantes, los datos fueron recolectados a través del cuestionario de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la gestante, cuya validez por juicio de expertos fue $VC=8.470 > VT=1.6449$ y una confiabilidad por el coeficiente de Split Halves de 0.87 y una máxima confiabilidad por el coeficiente de Spearman Brown de 0.93. Los

resultados evidenciaron que del 100% (95) de estudiantes el 51.6% (49) tienen un nivel de conocimiento bueno, el 35.8% (34) regular y el 12.6% (12) deficiente. En cuanto a las dimensiones: cambios fisiológicos el 56.8% (54) tienen un nivel de conocimiento bueno; el 33.7% (32) regular y el 9.5% (9) deficiente. En la dimensión de patología bucal 43.2% (41) tienen un conocimiento de nivel bueno; el 36.8% (35) regular y el 19.0% (19) deficiente. En la dimensión de empleo de medicamentos el 47.4% (45) tienen un nivel de conocimiento bueno; el 35.8% (34) regular y el 16.8% (16) deficiente. En la dimensión de tratamiento odontológico el 52.6% (50) tienen un nivel de conocimiento bueno, el 32.6% (31) regular, y el 14.7% (14) deficiente. En este estudio los autores concluyeron que la gran mayoría de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre manejo estomatológico de la gestante.

En 2018 Hong-Yu Li y cols.³, realizaron un estudio en el cual revisaron la farmacocinética de los medicamentos en mujeres embarazadas y se introduce una guía para la terapia con medicamentos dentales comunes que se usa durante el embarazo. Las enfermedades bucales durante el embarazo no pueden ignorarse, y el diagnóstico y el tratamiento oportunos y razonables son esenciales. Clínicamente, el odontólogo debe combinar el tratamiento materno y los cambios farmacocinéticos del feto dominan los principios de la medicación durante el embarazo, sopesan los pros y los contras de acuerdo con la clasificación de medicamentos de la FDA y usan los medicamentos de manera razonable y segura. Las pacientes con infecciones bucales durante el embarazo implementan programas de diagnóstico y tratamiento seguros y viables para reducir los riesgos para la salud de la madre y el feto

En 2018 Sandoval y cols.⁸, realizaron un estudio en el cual describieron la manera en que los cambios fisiológicos en el embarazo modifican considerablemente la farmacocinética de la medicación, evaluaron el verdadero riesgo potencial de teratogénesis de los fármacos, los criterios específicos para considerarlos como factor etiológico. Realizaron la descripción de los riesgos de la medicación de más frecuente uso en las patologías más comunes en el embarazo, consideraron que los fármacos prescritos con mayor frecuencia se pueden administrar con relativa seguridad durante el embarazo, indicando que sean estrictamente necesarios, restringiéndolos en el primer trimestre, prefiriendo los de seguridad comprobada, utilizando la menor dosis eficaz durante el menor tiempo posible, evitado utilizar varios fármacos y vigilando sus efectos colaterales y complicaciones.

En 2018 Guevara y cols.¹⁰, realizaron un estudio en el cual analizaron el nivel de conocimiento sobre el manejo Odontológico de la paciente gestante en estudiante de estomatología, evaluaron 58 estudiantes la recolección de información se realizó mediante un test de conocimientos y una encuesta para datos sociodemográfico. El análisis de indicadores del conocimiento da cuenta que el indicador fisiología femenina, patología bucal, farmacoterapia y tratamiento odontológico, tienen un nivel regular. En este estudio los autores concluyeron que el nivel de conocimiento es regular sobre el manejo del paciente gestante, los estudiantes de pre clínica y de clínica tienen similar nivel.

En 2018 Carchuelo y cols.¹², realizaron un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos que tienen los estudiantes de medicina, enfermería y odontología de instituciones acreditadas de la ciudad de Cali acerca de la salud oral de las embarazadas y las complicaciones obstétricas por patologías orales.

Evaluaron a 257 estudiantes de último año de medicina, odontología y enfermería de instituciones públicas y privadas en la ciudad de Cali. La tasa de respuesta fue de 94,5%. El cuestionario se aplicó a través de una encuesta auto diligenciada incluía tanto variables categóricas como numéricas que indagaban aspectos socioeconómicos, conocimientos sobre la salud oral en la gestación y sus implicaciones en casos de patología bucodental. Se evidenciaron brechas y diferencias en el conocimiento sobre patologías orales y complicaciones en el embarazo entre los estudiantes.

En el 2017 Espinoza y cols.¹⁶, realizaron un estudio en el cual determinaron el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán durante el año 2017. La investigación fue de tipo descriptiva y de corte transversal, la muestra estuvo constituida 186 estudiantes que cursaban del cuarto al décimo ciclo que fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Aplicaron un cuestionario que constó de 20 ítems para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o deficiente. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes fue Deficiente (81.2%), seguido de Regular (11.8%) y Bueno (7.0%). Con respecto a los ciclos, se encontró Nivel Deficiente en 81.8% En el sexo masculino se observó 85.7% en el Nivel Deficiente, 8.2% en el Nivel Regular y 6.1% en el Nivel Bueno, mientras que en el sexo femenino se observa 80.1% en el Nivel Deficiente, 12.5% en el Nivel Regular y 7.4% en el Nivel Bueno. En este estudio los autores concluyeron que el nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de gestantes en los estudiantes de estomatología fue Deficiente.

En 2017 Jin y cols.⁶, realizaron un estudio en el cual analizaron los efectos maternos y fetales de los anestésicos locales ampliamente utilizados en el tratamiento dental, teniendo en cuenta el uso de anestésicos locales durante el embarazo. La lidocaína es el anestésico local más utilizado en los tratamientos dentales, pertenece a la categoría B y se considera que casi no tiene efectos negativos en las madres y los bebés. Además, la posibilidad de que el uso de anestésicos locales en el tratamiento dental de la mujer gestante afecte negativamente al embarazo.

En 2017 Ajesh y cols.⁷, realizaron un estudio cuyo objetivo era determinar el conocimiento, las percepciones y las prácticas de los dentistas en Nueva Gales del Sur (NSW), Australia sobre la salud bucal perinatal. Distribuyeron una encuesta en línea a 1357 miembros de la Asociación Dental Australiana (NSW) y se devolvieron 185 (13,4%) encuestas completadas. Sugieren la necesidad de educación continua para dentistas y guías de práctica sobre salud bucal perinatal. Se recomendó a realizar más investigaciones con una muestra nacional para confirmar estos hallazgos.

En 2016 Hartnett y cols.², realizaron un estudio en el cual describieron la importancia del reconocimiento, prevención y tratamiento de los problemas de salud bucal en mujeres embarazadas. Ofrecieron estrategias educativas que integran competencias interprofesionales de salud bucal. Existe evidencia de que la falta de cuidado bucal durante el embarazo puede tener un impacto negativo en las madres y sus recién nacidos. Para mejorar los resultados, se espera aumentar las capacidades actuales y futuras de los odontólogos especializados. Por otro lado, los odontólogos pueden utilizar los recursos educativos sobre salud bucal

para comprender mejor las necesidades de salud bucal de las mujeres embarazadas.

En 2016 Lara y cols.⁵, realizaron un estudio en el cual revisaron los cambios que ocurren durante la gestación y del manejo odontológico integral en la mujer embarazada. Llegaron a conclusión que el tratamiento dental es seguro y eficaz en cualquier trimestre. Los profesionales de salud oral deben educar a la paciente embarazada sobre la importancia de la salud bucal, ser advertidas sobre las manifestaciones orales comunes y el tratamiento que debe llevarse a cabo. Todo tratamiento debe hacerse sólo tras haber consultado al ginecólogo de la paciente. Es mejor evitar las drogas y la terapia que representan un riesgo para la madre o el feto.

En el 2016 Castro y cols.¹⁴, realizaron un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos sobre el manejo odontológico en gestantes, de los estudiantes de la escuela Académico Profesional de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo en el año 2015. El estudio descriptivo y transversal incluyó una muestra de 87 estudiantes de Estomatología, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada y previamente validada. Para el análisis de datos se hizo uso de la prueba chi-cuadrado. Analizaron los datos, se encontró que, el 67.8% de estudiantes presenta un nivel de conocimiento regular, el 26.4% un nivel de conocimiento malo y el 5.8% un nivel de conocimiento elevado. Evaluaron la relación entre año de estudio y nivel de conocimientos se evidenció que de 3ro año a 6to año los estudiantes disminuyen las limitaciones en cuanto a los conocimientos sobre el manejo odontológico en gestantes; sin embargo, esta cantidad de estudiantes es mínima. No existe diferencias estadísticas

significativas entre nivel de conocimientos y género. En el nivel de conocimientos respecto al género los varones tienen un nivel de conocimiento mayor. La mayoría de los alumnos presenta un nivel de conocimiento regular (67.8%).

En el 2014 Chacón y cols.¹, realizaron un estudio en el cual analizaron los conceptos y parámetros que tenemos sobre el cuidado oral durante la gestación y de esta manera poder brindar una mejor atención y guía en el embarazo. Se tomaron en cuenta durante el periodo la prevención será fundamental si se quiere lograr un embarazo saludable para la madre y el niño, por ello informaran a la gestante sobre el estado de salud actual y sobre los cuidados que requiere un paso que no se debe rehuir. Los usos de fármacos y exámenes auxiliares siempre deben hacerse con precaución, con pleno conocimiento de la condición de la paciente y enfocando su uso en la resolución del problema

En el 2011 Orueta y cols.⁹, realizaron un estudio sobre el manejo de fármacos durante el embarazo, desde el punto de vista terapéutico tanto por la frecuencia de la toma de fármacos durante dicho periodo como por las repercusiones de dicha toma puede ocasionar. Durante la gestación se producen una serie de cambios fisiológicos y farmacocinéticas que pueden alterar tanto la eficacia como la seguridad de estos. La mayoría de los fármacos habitualmente empleados atraviesan la barrera placentaria pudiendo interferir el desarrollo embrionario. Todos los profesionales que atiendan gestantes deberían conocer las modificaciones farmacocinéticas acontecidas en dicho periodo y los fármacos seguros o potencialmente teratogénicos para realizar una correcta utilización de estos.

En el 2012 Alves y cols.⁴, realizaron un estudio en el cual evaluaron las actitudes

de obstetras y ginecólogos, enfermeras y dentistas que trabajan en el sector de servicios públicos comunitarios hacia la salud bucal de las embarazadas. Los profesionales de la salud respondieron un cuestionario auto administrado. El análisis de conglomerados identificó dos conglomerados de encuestados. La prueba de chi-cuadrado, la prueba de Student y la regresión logística se utilizan para comparar las variables independientes de dos conglomerados. Los encuestados se clasificaron en actitudes de grupo 1 menos favorables (n = 159) y grupo 2 más favorables (n = 124). Profesionales que habían asistido a un programa de residencia o especialización (OR = 2,08, IC 95% = 1,15-3,77, P = 0,016) y trabajó exclusivamente en el servicio público

En el 2002 Soto y cols.¹¹, realizaron un estudio en el cual evaluaron los conocimientos de los alumnos que cursan el último año de la carrera de odontología sobre el manejo de la paciente embarazada. Los criterios de inclusión fueron, alumnos que cursaban el último año de la carrera en 3 Universidades de la ciudad de México. Realizaron un estudio transversal descriptivo, se elaboró y validó una encuesta sobre los conocimientos que un odontólogo general debe conocer acerca del tema, participaron 132 alumnos cuyo rendimiento en conceptos de fisiología y farmacología en general fue deficiente.

3. HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existen factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existen relación del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos.
- Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada.

4. VARIABLES

- VARIABLE DE VERIFICACIÓN
 - Nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes
- VARIABLE DE ASOCIACIÓN
 - Género
 - Edad
 - Año de estudio
 - Estado civil
 - Lugar de procedencia
 - Zona de residencia

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (Anexo 1)

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el Anexo 1

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL:

Evaluar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo

farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana.
- Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos
- Establecer los factores determinantes del conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad privada.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO

No experimental, de corte transversal

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **POR EL NÚMERO DE VARIABLES:** Analítico, porque se realizó un análisis estadístico bivariado para evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes.
- **POR LA INTERVENCIÓN:** Observacional, porque el investigador evaluó el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología en los cuestionarios sin alterar los factores que intervienen en el proceso para luego tomar un registro de los datos obtenidos

- **POR EL NÚMERO DE MEDICIONES:** Transversal, porque los cuestionarios fueron evaluados en un solo momento sin necesidad de seguimiento.
- **SEGÚN LA FUENTE DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Prospectivo, porque los datos fueron medidos por el mismo investigador.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional: Porque se buscaron asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio está conformada por los alumnos matriculados en el semestre 2021-II de tercero a quinto año de estudio de la Universidad Privada San Juan Bautista, de Lima e Ica.

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

La población total estuvo conformada por 322 estudiantes de Estomatología de la UPSJB; siendo 121 estudiantes del 3er año de estudio, 111 estudiantes del 4to año de estudio y 90 estudiantes del 5to año de estudio. Se requirió un cálculo de tamaño de muestra puesto que se incluyó en el estudio a toda la población objetivo conformado por 312 estudiantes (117 de 3er año, 108 de 4to año y 87 de 5to año).

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**
 - Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que estén matriculados de tercero a quinto año de estudio de la Universidad Privada San Juan Bautista en el semestre 2022-I.

- Estudiantes que dieron su consentimiento informado y voluntario para participar en la investigación.
- Estudiantes con edad legal (18 años)
- **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**
 - Estudiantes del Programa Académico de Estomatología de la UPSJB que no completaron el cuestionario.
 - Estudiantes que se retiraron voluntariamente mientras se desarrollaba el estudio.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación respetó los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki relacionados a confidencialidad, libertad, respeto y no maleficencia. Además, se contó con la aprobación de un comité de ética institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista cuya resolución fue N°1524-2021-CIEI-UPSJB. Además, se solicitó un consentimiento informado y voluntario en la primera página del cuestionario virtual. (Anexo 3)

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El cuestionario se distribuyó a cada estudiante a través de sus correos electrónicos utilizando el programa virtual Google Classroom (Anexo 4). El consentimiento informado de los estudiantes para participar en el estudio estaba al inicio del cuestionario y seguidamente las indicaciones para desarrollarlo; sin embargo, ellos tenían plena libertad para rechazar la evaluación si en el transcurso del mismo no deseaban completarlo. El investigador principal tuvo acceso a los datos personales como número de teléfono y nombre, Se consideró un solo envío por cada estudiante

(Anexo 6).

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis de los datos fue realizado con el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 28.0; se aplicó la estadística descriptiva para utilizar tabla de frecuencias y gráficos de barras. Se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson para el análisis bivariado, y para valores esperados menores a 5 se utilizó el test exacto de Fisher. Los factores influyentes fueron establecidos con el modelo de regresión logística (modelo *logit*) usando *odds ratio* (OR). Todos los análisis fueron llevados a cabo, considerando un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$).

7. RESULTADOS

La edad promedio de los 312 estudiantes odontólogos de una universidad peruana fue 25.5 ± 4.5 años. El sexo femenino fue el más frecuente con 63.8% del total de participantes. El grupo etario predominante fueron los menores de 24 años (55.8%). La mayoría de los estudiantes odontólogos fueron de tercer año (37.5%). El mayor porcentaje de participantes fueron no casados (88.5%). Además, el 70.8% eran procedentes de la capital y el 93.3% vivían en zona urbana [Tabla 1].

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	199	63.8
	Masculino	113	36.2
Grupo etario	< 24 años	174	55.8
	≥ 24 años	138	44.2
Año de estudio	3er año	117	37.5
	4to año	108	34.6
	5to año	87	27.9
Estado civil	No casado	276	88.5
	Casado	36	11.5

Procedencia	Capital	221	70.8
	Provincia	91	29.2
Zona de residencia	Urbano	291	93.3
	Rural	21	6.7
Edad	Media	Mediana	DE
	25.5	24.0	4.5

DE: Desviación estándar

Respecto al conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de estudiantes odontólogos, se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas del grupo etario con Q3 (De acuerdo con la clasificación de la FDA de riesgo en el embarazo, ¿La tetraciclina provoca aborto espontáneo y cardiopatía congénita?) ($p = 0.034$). El año de estudio se asoció significativamente con Q3, Q5 (¿La gingivitis es la patología bucal que se presenta con mayor frecuencia en el embarazo?) Q7 (¿La amoxicilina puede indicarse en mujeres gestantes?), Q8 (¿En las gestantes alérgicas a la penicilina, una alternativa antibiótica en la consulta dental, puede ser la Clindamicina?), Q9 (¿Un antimicótico de elección para tratar candidiasis bucal en gestantes es miconazol en crema al 2%?) y Q10 (¿Para el tratamiento odontológico en el segundo trimestre del embarazo se puede utilizar como anestésico local la lidocaína?) ($p = 0.007$, $p < 0.001$, $p < 0.001$, $p = 0.001$, $p = 0.001$ y $p = 0.007$; respectivamente). Además, el estado civil se asoció significativamente con Q10 ($p = 0.001$). Finalmente, la procedencia de los estudiantes odontólogos se asoció significativamente con Q1 (¿En las gestantes, se recomienda el tratamiento odontológico durante el segundo trimestre?) ($p = 0.003$) **[Tabla 2]**.

Tabla 2. Conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de estudiantes odontólogos de una universidad peruana.

Preguntas	Incorrecto	Correcto	Sexo	Grupo etario	Año de estudio	Estado civil	Procedencia	Zona de residencia
	f (%)	f (%)	p	p	p	p	p	p
Q1. ¿En las gestantes, se recomienda el tratamiento odontológico durante el segundo trimestre?	128 (41.0)	184 (59.0)	0.421	0.052	0.059	0.422	0.003	0.525
Q2. ¿El consumo de AINES son de uso seguro durante el embarazo?	138 (44.2)	174 (55.8)	0.639	0.171	0.741	0.162	0.950	0.298
Q3. De acuerdo con la clasificación de la FDA de riesgo en el embarazo, ¿La tetraciclina provoca aborto espontáneo y cardiopatía congénita?	201 (64.4)	111 (35.6)	0.076	0.034	0.007	0.075	0.537	0.487
Q4. ¿Las cefalosporinas son antibióticos contraindicado en gestantes?	184 (59.0)	128 (41.0)	0.199	0.402	0.892	0.934	0.736	0.230
Q5. ¿La gingivitis es la patología bucal que se presenta con mayor frecuencia en el embarazo?	124 (39.7)	188 (60.3)	0.827	0.667	<0.001	0.403	0.082	0.534
Q6. ¿El ácido acetilsalicílico es un analgésico de uso odontológico recomendado durante el embarazo?	157 (50.3)	155 (49.7)	0.055	0.142	0.483	0.453	0.763	0.845
Q7. ¿La amoxicilina puede indicarse en mujeres gestantes?	173 (55.4)	139 (44.6)	0.750	0.734	<0.001	0.989	0.715	0.455
Q8. ¿En las gestantes alérgicas a la penicilina, una alternativa antibiótica en la consulta dental, puede ser la Clindamicina?	169 (54.2)	143 (45.8)	0.775	0.457	0.001	0.374	0.054	0.865
Q9. ¿Un antimicótico de elección para tratar candidiasis bucal en gestantes es miconazol en crema al 2%?	181 (58.0)	131 (42.0)	0.711	0.654	0.001	0.163	0.189	0.405
Q10. ¿Para el tratamiento odontológico en el segundo trimestre del embarazo se puede utilizar como anestésico local la lidocaína?	151 (48.4)	161 (51.6)	0.942	0.275	0.007	0.001	0.811	0.328

FDA: Administración de Alimentos y Medicamentos; $p < 0.05$ (asociación significativa basada en el Ji cuadrado de Pearson)

De los 312 estudiantes odontólogos encuestados, el 25.96% presentaron conocimiento malo, mientras que el 55.13% evidenciaron conocimiento regular y por último el 18.91% mostraron conocimiento bueno, sobre el manejo farmacológico en gestantes [Gráfico 1].

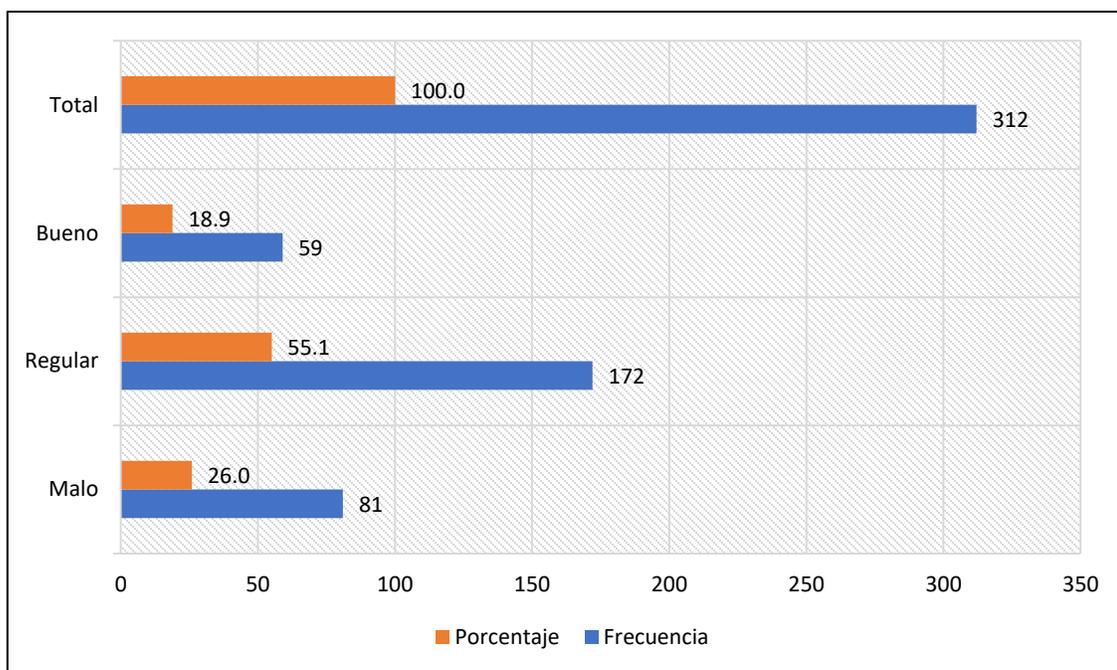


Gráfico 1. Frecuencia del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de estudiantes odontólogos de una universidad peruana.

Por otra parte, se pudo observar que el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes se asoció significativamente con el año de estudio ($p < 0.001$) y el lugar de procedencia ($p = 0.048$) de los estudiantes odontólogos [Tabla 3].

Tabla 3. Asociación de los factores sociodemográficos de estudiantes odontólogos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes.

Variable	Categorías	Nivel de Conocimiento			*p
		Malo	Regular	Bueno	
Sexo	Femenino	49 (15.7)	110 (35.3)	40 (12.8)	0.673
	Masculino	32 (10.3)	62 (19.9)	19 (6.1)	
Grupo etario	< 24 años	47 (15.1)	93 (29.8)	34 (10.9)	0.798
	≥ 24 años	34 (10.9)	79 (25.3)	25 (8.0)	
Año de estudio	3er año	29 (9.3)	73 (23.4)	15 (4.8)	<0.001*
	4to año	35 (11.2)	59 (18.9)	14 (4.5)	
	5to año	17 (5.4)	40 (12.8)	30 (9.6)	
Estado civil	No casado	74 (23.7)	153 (49.0)	49 (15.7)	0.301

	Casado	7 (2.2)	19 (6.1)	10 (3.2)	
Procedencia	Capital	49 (15.7)	130 (41.7)	42 (13.5)	0.048*
	Provincia	32 (10.3)	42 (13.5)	17 (5.4)	
Zona de residencia	Urbano	76 (24.4)	163 (52.2)	52 (16.7)	0.209
	Rural	5 (1.6)	9 (2.9)	7 (2.2)	

*Basado en el Ji cuadrado de Pearson, $p < 0.05$ (asociación significativa).

De acuerdo al modelo crudo de la regresión logística, se consideró como variable dependiente el conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes y como variables independientes al sexo y edad, y como posibles variables confusoras el año académico, estado civil, lugar de procedencia y zona de residencia. A razón de ello, se obtuvo como factores influyentes significativos a la edad ($p = 0.016$), año de estudio ($p < 0.001$) y lugar de procedencia ($p = 0.042$). Posteriormente, en el modelo ajustado se pudo apreciar que los estudiantes odontólogos menores de 24 años y los que procedían de la capital, presentaron significativamente 44% menos probabilidad de tener conocimiento malo sobre el manejo farmacológico en gestantes, respecto de aquellos que tenían 24 años a más (OR = 0.56; IC: 0.34 – 0.92) ($p = 0.023$) y de aquellos que procedían de provincia (OR = 0.56, IC: 0.32 – 0.98) ($p = 0.042$); respectivamente. Finalmente, los estudiantes odontólogos que se encontraban cursando el 3er y 4to año, ambos grupos, presentaron tres veces la probabilidad de tener conocimiento pobre de forma significativa ($p < 0.001$) (OR = 3.17, IC: 1.68 – 5.97 y OR = 3.88, IC: 2.07 – 7.31; respectivamente), respecto de aquellos que se encontraban cursando el 5to año **[Tabla 4]**.

Tabla 4. Modelo de regresión logística del conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de acuerdo a factores asociados.

Variables	Categoría	Modelo crudo				Modelo ajustado*			
		OR	IC 95%		p	OR	IC 95%		p
			LI	LS			LI	LS	
Sexo	Femenino	0.91	0.55	1.51	0.710				
	Masculino	<i>Ref.</i>							
Edad	< 24 años	0.52	0.30	0.89	0.016	0.56	0.34	0.92	0.023
	≥ 24 años	<i>Ref.</i>				<i>Ref.</i>			
Año de estudio	3er año	3.28	1.71	6.30	<0.001	3.17	1.68	5.97	<0.001
	4to año	3.78	1.99	7.18	<0.001	3.88	2.07	7.31	<0.001
	5to año	<i>Ref.</i>				<i>Ref.</i>			
Estado civil	No casado	1.39	0.63	3.06	0.414				
	Casado	<i>Ref.</i>							
Procedencia	Capital	0.49	0.27	0.91	0.024	0.56	0.32	0.98	0.042
	Provincia	<i>Ref.</i>				<i>Ref.</i>			
Zona de residencia	Urbano	1.82	0.63	5.26	0.269				
	Rural	<i>Ref.</i>							

*Modelo logit ajustado para todas las variables que resultaron con un valor $p < 0.05$ en el modelo crudo; OR= Odds ratio, IC 95%= Intervalo de confianza al 95%. Para el modelo ajustado sobre conocimiento del manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de estomatología, el Pseudo $R^2 = 0.101$, $p < 0.001$ (significativo para la prueba ómnibus del coeficiente del modelo).

8. DISCUSIÓN.

La salud oral en gestantes se ve alterada por los cambios hormonales que dan como resultado mayor permeabilidad de los vasos sanguíneos orales y disminución de la inmunidad, haciendo a la gestante más vulnerable a las infecciones.²² Para el tratamiento de estas patologías bucodentales es necesaria muchas veces la prescripción de medicamentos, lo que pudiera poner en riesgo la salud general de la gestante y su feto,²³ por lo que cobra importancia tener un adecuado conocimiento de los beneficios y riesgos de cada fármaco a fin de evitar complicaciones indeseadas. A

razón de ello, el objetivo de la presente investigación fue determinar la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad peruana.

Dentro de los resultados de la presente investigación, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes odontólogos de una universidad peruana fue predominantemente regular con un 55.13% del total, esto concuerda con lo reportado por Guevara *et al*,¹¹ puesto que ellos obtuvieron que el nivel de conocimiento de estudiantes de preclínica y clínica sobre el manejo odontológico en pacientes gestantes, fue en su mayoría de nivel regular. Además, en el presente estudio bajo el modelo *logit* se encontró en los estudiantes odontólogos que el ser menor de 24 años, fue un factor protector frente a un conocimiento pobre, esto puede explicarse en que los estudiantes que son mayores de 24 años por lo general tienen más responsabilidades familiares, económicas y laborales, lo que pudiera restarles tiempo para su preparación académica, ya que algunos son casados o convivientes e inclusive tienen hijos, a diferencia de los más jóvenes donde la mayoría de ellos disponen de suficiente tiempo para su preparación formativa, puesto que en la mayoría de casos los padres cubren sus necesidades básicas.²⁴

En este estudio se obtuvo que los estudiantes que provienen de la capital tuvieron mejor nivel de conocimiento respecto de aquellos que provenían de provincia, esto pudiera explicarse en que los estudiantes de la capital tienen la posibilidad de realizar mayores rotaciones en hospitales públicos o privados, ya que las universidades que cuenta con sede en la capital normalmente tienen mayor acceso a un número

importante de convenios con instituciones de salud que les permite a los alumnos ampliar sus horizontes formativos, mientras que en la provincias peruanas el número de centros hospitalarios es bastante limitado. Por otro lado, el estar cursando el 3er y 4to año de la formación académica fue un factor de riesgo de tener conocimiento pobre del manejo estomatológico en gestantes, respecto de aquellos que se encontraban cursando el 5to año. Esto pudiera sustentarse en que los aprendizajes se desarrollan a través de un conjunto de actividades teóricas y prácticas durante el proceso formativo, por ende, el alumno a través del tiempo consigue aumentar el desarrollo de sus capacidades y dominio de competencias que le permiten tener alta probabilidad de aprobar exámenes de farmacología general respecto a los ciclos anteriores.²⁵ Siendo esto concordante con el estudio realizado por Alhemrani *et al*, ya que reportaron que los alumnos que aún se encontraban llevando cursos clínicos y preclínicos en la universidad mostraron un nivel regular de conocimiento sobre un área de la especialidad odontológica, mientras que la mayoría de los estudiantes de 5to año mostraron un buen nivel sobre el mismo tópico.²⁶

En general en esta investigación se observó que hubo asociación de la procedencia, año de estudio y edad de los estudiantes de estomatología con su nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes. Siendo esto concordante con lo obtenido por Taybeh *et al* quienes reportaron que los estudiantes de último año tuvieron mayor conocimiento sobre el uso de medicamentos en el embarazo, que los de años anteriores.¹⁷

En la presente investigación el género no fue considerado un factor influyente en el nivel de conocimientos sobre el manejo farmacológico en gestantes; esto podría deberse a que, al momento de realizar el cuestionario, los estudiantes se encontraban

en un entorno de aprendizaje virtual, el cual ha demostrado en algunos casos, mejorar el aprendizaje de los estudiantes, independientemente de su sexo, facilitando la adquisición de conocimientos y toma de decisiones.²⁷

Los resultados obtenidos en esta investigación deben ser tomados en consideración por los docentes de las diferentes asignaturas en las especialidades odontológicas,^{11,12} en especial por aquellos que están ligados a la farmacología, ya que representa uno de los saberes de capital importancia para el estudiante, porque en su vida profesional tendrá responsabilidad directa, legal y ética de conocer los efectos adversos, interacciones, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes grupos de fármacos, sobre todo en pacientes vulnerables como son las gestantes, en quienes la acción farmacológica no opera de la misma forma que en condiciones habituales debido a los cambios fisiológicos que experimenta.^{14,15} Por ello, es de suma importancia que el estudiante de odontología aprenda a prescribir de forma correcta los fármacos, teniendo en cuenta en qué trimestre de gestación existen riesgos, para evitar alteraciones teratogénicas que afecten la salud de la madre o del feto,^{6,28,29} ya que según la *Food and Drug Administration* (FDA) los medicamento tipo C aunque no aumentan la incidencia espontánea de defectos congénitos, estos pudieran generar un riesgo potencial de alterar el curso normal del embarazo y/o lesionar al feto o al recién nacido. Además, la FDA advierte que los fármacos tipo D como es el caso de las tetraciclinas, pudieran provocar hepatotoxicidad materna y/o fetal, así como también daños a nivel del esmalte dental y el crecimiento óseo fetal; y por último, la FDA no recomienda los fármacos tipo X durante el embarazo por haber demostrado categóricamente que los daños provocados por su uso, superan largamente los beneficios.²⁸⁻³⁰

La dosis del fármaco, la vía de administración, la duración del tratamiento y el momento de la gestación son determinantes para prevenir riesgos teratogénicos.³¹

Por ello, esto debe ser tomado en cuenta por el estudiante de odontología al prescribir antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como por ejemplo el Ibuprofeno y dexketoprofeno, ya que son potentes inhibidores de la síntesis de prostaglandinas encargadas de conservar la permeabilidad del conducto arterioso fetal, por lo que su consumo en los últimos meses del embarazo, puede llevar a un aumento del riesgo de anomalías congénitas en el feto, especialmente en el sistema circulatorio.²⁸⁻³⁰

Por otro lado, en este estudio el 48.4% del total encuestado respondió de forma incorrecta sobre el uso de lidocaína en gestantes de acuerdo al trimestre de embarazo, lo cual es preocupante puesto que el estudiante debe saber que los anestésicos locales según la FDA, como la lidocaína y prilocaína, no han demostrado efectos teratogénicos en estudios realizados en humanos y animales; mientras que la bupivacaína, articaína y mepivacaína ha demostrado cierto riesgo teratogénico. Además, es importante que el estudiante sepa que para poder realizar los procedimientos odontológicos que impliquen la utilización de un anestésico, el primer trimestre del embarazo representa la mayor amenaza de teratogenicidad, mientras que en el segundo trimestre el riesgo de daño fetal es mínimo; y finalmente, si se va a administrar anestesia local en el tercer trimestre, estas se deben administrar en dosis más bajas.^{32,33}

Dentro del diseño de este estudio solo se incluyó a estudiantes de odontología de una universidad peruana que estaban cursando el 3er, 4to y 5to año de la carrera profesional; puesto que los estudiantes de 1ro y 2do año no tuvieron la posibilidad de desarrollar competencias cognitivas y procedimentales frente a pacientes gestantes,

ya que la malla curricular en estos años solo incluye cursos de formación básica general. Además, al realizar el estudio en estudiantes de diferentes años en una misma universidad, nos permitió controlar la variable diseño curricular,³⁴ para poder evaluar el progreso de sus conocimientos conforme van desarrollando los cursos preclínicos y clínicos, ya que todos se formaron con el mismo objetivo de articular las características, necesidades y perspectivas de la práctica profesional, con las del proceso formativo, bajo un mismo diseño curricular por competencias.³⁵

Dentro de las limitaciones presentadas en esta investigación, es que no se pudo contrastar nuestros resultados de forma amplia con estudios previos ya que estos fueron muy escasos.^{11,17} Otra limitación es que el estudio al ser transversal, no se pudo evaluar si el estudiante mejora su conocimiento con el paso del tiempo. Respecto a la validación del instrumento utilizado se presentó como limitación la falta de análisis de criterio, ya que no se contó con una prueba *gold standar* que evalúe el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes odontólogos. Además, para disminuir el sesgo de selección se controlaron las posibles variables confusoras tales como el estado civil, lugar de procedencia y zona de residencia.

Se recomienda realizar más estudios respecto que evalúen el conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de diferentes programas académicos de estomatología a nivel pregrado como posgrado, sin dejar de considerar las variables asociadas en un modelo *logit*, para evaluar posibles factores influyentes.

9. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en los estudiantes de estomatología de una universidad peruana, fue predominantemente regular. Además, se pudo observar que los estudiantes odontólogos menores de 24 años y los que procedían de la capital, presentaron 44% menos probabilidad de tener conocimiento pobre; también se encontró que los estudiantes de tercer y cuarto año tuvieron tres veces la probabilidad de tener conocimiento pobre respecto los de quinto año. Sin embargo, la variable sexo, estado civil y zona de residencia no mostraron ser un factor influyente en el nivel de conocimiento. Debido a la falta de conocimientos en la prescripción de fármacos por parte de los estudiantes de estomatología, es necesario gestionar charlas y/o cursos de actualización y complementación farmacológica para capacitar sobre el uso adecuado de medicamentos durante el embarazo. Por ello, resulta necesario incidir en los medicamentos recomendados en gestantes de acuerdo a la clasificación de la FDA y así evitar posibles riesgos materno fetal.

10. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar más estudios respecto que evalúen el conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de diferentes programas académicos de estomatología a nivel pregrado como posgrado, sin dejar de considerar las variables asociadas en un modelo *logit*, para evaluar posibles factores influyentes.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Chacón P, Kanashiro C. Salud bucal en el embarazo *Odontol Pediatr* 2014; 13(2): 138-148. Disponible en: <http://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/109>
2. Hartnett E, Haber J, Krainovich–Miller B, Bella A, Vasilyeva A, Lange-Kessler J. Oral Health in Pregnancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2016;45(4):565-73. DOI:[10.1016/j.jogn.2016.04.005](https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005)
3. Hong-Yu Li, Ya-Chuan Zhou, Xue-Dong Zhou, Li-Wei Zheng; Pharmacokinetics during pregnancy and safe medication of oral infectious diseases. *West China Journal of Stomatology*. 2018; 36 (3): 319-324. DOI: 10.7518/hxkq.2018.03.017
4. Alves, RT, Ribeiro, RA, Costa, LR, Leles, CR, Freire, M. do CM y Paiva, SM. Oral Care during Pregnancy: Attitudes of Brazilian Public Health Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2012; 9 (10), 3454–3464. DOI: 10.3390/ijerph9103454
5. Lara Hernández A, Santiago Montealegre C; Manejo Odontológico de mujeres embarazadas. *Arch Inv Mat Inf*. 2016;3(3):105-112. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf>
6. Ji Min L, Teo Jeon S; Use of local anesthetics for dental treatment during pregnancy; safety for parturient. *Dent Anesth Pain Med*. 2017; 17 (2): 81-90. DOI: 10.17245/jdapm.2017.17.2.81
7. Ajesh G, Ajwani S, Bhole S, Dahlen H, Reath J, Korda A, et al. knowledge, attitude and practices 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.

8. Govindasamy R, Narayanan M, Balaji VR, Dhanasekaran M, Balakrishnan K, Christopher A. Knowledge, awareness and practice between gynaecologistis, doctors and dentists in Madurai regarding the association between periodontitis and the results of pregnancy. *J Indian Soc Periodontol*. 2018;22(5):447-50. DOI: [10.4103/jisp.jisp_164_18](https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_164_18).
9. Sandoval Paredes J, Sandoval Paz C. Uso de fármacos durante el embarazo. *Horiz Med*. 2018; 18(2): 71-79. DOI: doi.org/10.24265
10. Orueta Sánchez R, López Gil MJ. Manejo de fármacos durante el embarazo. *Inf Ter Sist Nac Salud*. 2011; 35 (4): 107-113. Available from: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/EmbarazoVol35n4.pdf.
11. Guevara L, Falcón B. Level of knowledge on the dental management of pregnant patients, in students of stomatology of pre-clinic and clinic of the university Alas Peruanas, Tacna subsidiary 2015. *Revista Médica Basadrina*. 2018; 1:4-9. Available from: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/626/640>
12. Corchuelo J, Mambuscay J. Survey of health undergraduates' knowledge on pregnant women' oral health and its association with pregnancy outcomes. Cali, 2015. *Salud Uninorte*. Barranquilla (Col.) 2018; 34 (3): 652-66. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n3/2011-7531-sun-34-03-652.pdf>
13. Stanley AY, Durham CO, Sterrett JJ, Wallace JB. Safety of Over-the-Counter Medications in Pregnancy. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2019 Jul/Aug;44(4):196-205. doi: 10.1097/NMC.0000000000000537.
14. Acar S, Erol-Coskun H, Kaplan YC. Use of antibiotics during pregnancy and the

- risk of major congenital malformations. *Clin Pharmacol.* 2018;84(5):1081-2.
15. Nicola W, Ouanounou A. Pharmacotherapy for the pediatric dental patient. *Comend Contin Educ Dent.* 2019;40(6):349-53.
16. Miklós R, Forgó K, Joób-Fancsaly Á, Ács N. Várandósság és gyógyszerek. *Fogorv Sz.* 2019;112(3):94–101. DOI:10.33891/FSZ.112.3.94-101
17. Taybeh E, Kokash R, Talhouni A, Alsous M. Knowledge about Medicine Use in Pregnancy: A National Study among Pharmacy Students in Jordan. *Curr Rev Clin Exp Pharmacol.* 2021;16(3):256-262. doi: 10.2174/1574884715666200716150504.
18. 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.
19. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology [STROBE] statement: Guidelines for reporting observational studies. *Gac. Sanit.* 2008;22(2):144–150. <https://doi:10.1157/13119325>
20. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2005.
21. Cayo-Rojas CF, Soto-Castro L, Castro-Mena M, Medrano-Colmenares S, López-Gurreonero C, Córdova-Limaylla N, Briceño-Vergel G, Ladera-Castañeda M, Cervantes-Ganoza L. Level of knowledge about metalloproteinases in dental students close to graduate from three universities in Peruvian capital city. *Eur J Dent Educ.* 2021 Dec 22. doi: 10.1111/eje.12748. Epub ahead of print.
22. Togoo RA, Al-Almai B, Al-Hamdi F, Huaylah SH, Althobati M, Alqarni S. Knowledge

- of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. *Eur J Dent*. 2019 May;13(2):261-270. doi: 10.1055/s-0039-1693236.
23. Kazma JM, van den Anker J, Allegaert K, Dallmann A, Ahmadzia HK. Anatomical and physiological alterations of pregnancy. *J Pharmacokinet Pharmacodyn*. 2020 Aug;47(4):271-285. doi: 10.1007/s10928-020-09677-1.
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional. Perú, 2021. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-empleo-nacional-abr-may-jun-2021.pdf>
25. Icarte GA, Lávate HA. Metodología para la revisión y Actualización de un diseño curricular de una carrera Universitaria. *Formulario Univ*. 2016;9(2):03-16. [30]
26. Alhemrani AE, Sreedharan J, Hassan S, Fanas A, Dsouza J, Reddy S, et al. Knowledge and perception about dental implants among undergraduate dental students and interns in UAE. *J Int Dent Med Res* 2022;15(2):720-727. [29]
27. Donohue KE, Farber DL, Goel N, Parrino CR, Retener NF, Rizvi S, Dittmar PC. Quality Improvement Amid a Global Pandemic: A Virtual Curriculum for Medical Students in the Time of COVID-19. *MedEdPORTAL*. 2021 Feb 5;17:11090. doi: 10.15766/mep_2374-8265.11090.
28. Tuha A, Gurbie Y, Hailu HG. Evaluation of knowledge and practice of pharmacy professionals regarding the risk of medication use during pregnancy in Dessie town, Northeast Ethiopia: A cross-sectional study. *J Pregnancy*. 2019:2186841. DOI: 10.1155/2019/2186841. [26]
29. Carbonell C, Martos S, Rodríguez L, Hernández MJ, Jiménez C, Zurriaga Ó. Consumo de medicamentos en el embarazo y riesgo de anomalías congénitas en

la comunitat Valenciana. An Pediatr. 2017;87(3):135-42.

DOI:[10.1016/j.anpedi.2016.08.003](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2016.08.003). [27]

30. Alfaro A, Unidad A, Alfaro AA, Navas IC, Magán Sanchez R, Jesús M, et al. Embarazo y salud oral. Rev Clín Med Fam 2018;11(3):144-153.
31. Wasylko L, Matsui D, Dykxhoorn SM, Rieder MJ, Weinberg S. A review of common dental treatments during pregnancy: implications for patients and dental staff. J Can Dent Assoc. 1998;64(6):434-9.
32. Ouanounou A, Haas DA. Drug therapy during pregnancy: implications for dental practice. Br Dent J. 2016 Apr 22;220(8):413-7. doi: 10.1038/sj.bdj.2016.299. PMID: 27103292.
33. Decloux D, Ouanounou A. Local anaesthesia in dentistry: a review. Int Dent J. 2020 Sep 17;71(2):87–95. doi: 10.1111/idj.12615.
34. Cayo C, Medrano S, Ecurra I, Ladera M, Agramonte R, Cervantes L. Epidemiological, preventive and healthcare knowledge about COVID-19, in dental students from three Peruvian universities. Edu Med Sup. 2021;35(Suplemento Especial Covid):e2604. <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2604>
35. Cayo-Rojas CF, Agramonte-Rosell RC. Desafíos de la educación virtual en Odontología en tiempos de pandemia COVID-19. Rev Cubana Estomatol. 2020;57(3):e3341

12. ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE VERIFICACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica.	Puntaje del cuestionario (Pazmiño Rojas Karina y Zumba José- 2019)	Cualitativo	Ordinal / Politómica	1. Malo (0 a 3) 2. Regular (4 a 6) 3. Bueno (7 a 10)
VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Género	Se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamiento, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Femenino = 1 Masculino = 2
Edad	Es el tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Intervalo / continua	18 años a más
Año de estudio	Se refiere al número total de años de estudio que haya aprobado efectivamente en la enseñanza formal, una persona de 5 años o más	Registro del cuestionario	Cualitativo	Ordinal / Politómica	3er año = 1 4to año = 2 5to año = 3
Estado civil	Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Politómica	No casado = 1 Casado = 2
Lugar de procedencia	Hace referencia al lugar donde una persona ha vivido los últimos 3 años.	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Capital (Lima o Callao) = 1 Provincia = 2
Zona de residencia	Es la zona en la cual una persona vive, y está sujeta a condiciones socioeconómicas	Registro del cuestionario	Cualitativo	Nominal / Dicotómica	Urbano = 1 Rural = 2

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	General	General	General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de estomatología de una universidad privada	¿Existen factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada?	Evaluar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, es estudiantes de estomatología de una universidad privada.	Existen factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada	Nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes	Puntaje del cuestionario	Ordinal: Malo (0 a 3) Regular (4 a 6) Bueno (7 a 10)
	Específicos	Específicos	Específicos			
	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son las características de los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana? - ¿Existe relación del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos? - ¿Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada? 	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar los factores sociodemográficos de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana. - Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos. - Establecer los factores determinantes del conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad privada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe relación del nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, de los estudiantes odontólogos de una universidad peruana con sus factores sociodemográficos. - Existen factores que determinan el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico en gestantes, en los estudiantes odontólogos de una universidad privada. 	<p>Género</p> <p>Edad</p> <p>Año de estudio</p> <p>Estado civil</p> <p>Lugar de procedencia</p>	<p>Registro del cuestionario</p>	<p>Nominal: Femenino masculino</p> <p>Nominal: 18 años a más</p> <p>Ordinal: 3er año 4to año 5to año</p> <p>Nominal: No casado Casado</p> <p>Nominal: Capital (Lima o Callao) Provincia</p> <p>Nominal: Urbano Rural</p>

				Zona de residencia	Registro del cuestionario		
TIPO Y DISEÑO		POBLACION Y MUESTRA		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO		
<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por el número de variables: Analítico, porque se realizará un análisis estadístico bivariado para evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes. - Por el número de mediciones: Transversal, porque los cuestionarios serán evaluados en un solo momento sin necesidad de seguimiento. - Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo, porque el presente estudio recién se va a realizar. - Por la intervención: Observacional, porque el investigador evaluará el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología en los cuestionarios sin alterar los factores que intervienen en el proceso para luego tomar un registro de los datos obtenidos. <p>Nivel de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relacional, porque se buscará asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes, en estudiantes de estomatología de una universidad privada. 		<p>La población de estudio está conformada por los alumnos matriculados en el semestre 2021-II de tercero a quinto año de estudio de la Universidad Privada San Juan Bautista, de Lima e Ica.</p> <p>Para el cálculo del tamaño muestral no se aplicará fórmula de muestreo porque se trabajará con toda la población.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes matriculados de tercero a quinto año de estudio de la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima, en el año 2021. - Estudiantes que aceptaron intervenir en la investigación <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes que faltaron el día de la encuesta - Estudiantes que no completaron la encuesta 		<p>El método de recopilación de datos será la encuesta y se utilizará un cuestionario virtual autoadministrado (Anexo 4). El instrumento que se utilizará consta de 16 ítems, el cual está validado en una universidad ecuatoriana, sin embargo, será examinado nuevamente por un juicio de expertos (Anexo 6). Este cuestionario está dividido por cuatro dimensiones: la primera dimensión presenta 6 ítems sobre los datos sociodemográficos del participante, en la segunda dimensión trata sobre la patología bucal asociada al embarazo y presenta 1 ítem, la tercera dimensión trata sobre el manejo farmacológico en gestantes y presenta 7 ítems, y la cuarta dimensión trata sobre el manejo odontológico en gestantes y presenta 2 ítems. Cada respuesta correcta tendrá el valor de un punto (1) y la incorrecta tendrá el valor de cero (0). Los valores finales se categorizarán de la siguiente manera: Malo de 0 a 3, regular de 4 a 6, bueno de 7 a 10. Este estudio está diseñado para ser usado una sola vez, no volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión. Toda la información se recolectada en una tabla de datos en una hoja de cálculo de Excel. Este proyecto será enviado al Comité Institucional de Ética de la UPSJB para la revisión y aprobación. Todos los datos obtenidos se registrarán mediante códigos y se almacenarán en un dispositivo electrónico portátil, al cual sólo el investigador tendrá libre acceso mediante clave de seguridad</p>		<p>El análisis estadístico de los datos se realizará por medio del programa SPSS versión 27.0. Para el análisis bivariado se utilizará la prueba del chi cuadrado de homogeneidad y además se realizará un análisis multivariado con todos los factores sociodemográficos que hayan demostrado previamente asociación, para ello se aplicará un análisis de regresión logística (modelo logit).</p>	

ANEXO 3: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 1524-2021- 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° 1524 -2021-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA”**

Investigador Principal: **FLORES MONTALVO ELIZABETH JULIZA**

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 investigador se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **30-12-2022**. De requerirse una renovación, el investigador principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador 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 investigador 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, 30 de diciembre de 2021.


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

ANEXO 4: CARTA DE SOLICITUD DE PERMISO

SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de Febrero de 2022

Solicitud: Permiso para la ejecución del Proyecto de tesis de pregrado

Dr. Jorge Ríos Quispe
Coordinador Académico de la Escuela Profesional de Estomatología Sede Chorrillos

Presente.-

De mi mayor consideración Yo, Elizabeth Juliza Flores Montalvo estudiante del Programa Académico Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista con código n° 181010150U, Asesorado por el Dr. Esp. César Félix Cayo Rojas. Solicito la relación, correo institucional y directorio telefónico de estudiantes del V al X ciclo del Programa Académico Profesional de Estomatología tanto de Lima como de Ica, a fin de que los estudiantes puedan ejecutar el presente proyecto de tesis, cuyo título es FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO DE GESTANTES EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente,



Elizabeth Juliza Flores Montalvo
DNI: 70040651

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es evaluar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

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. La encuesta que te presentamos cuenta con 16 ítems en un formato web. Nuestro cuestionario considera ítems sobre: datos sociodemográficos del participante, patología bucal asociada al embarazo, manejo farmacológico en gestantes, y manejo odontológico en gestantes, para determinar el nivel de conocimiento en estudiantes de estomatología de una universidad privada.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre los participantes. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres, apellidos y su fecha de nacimiento para poder ligar los resultados de su encuesta a este código. Todos los datos de la encuesta 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 los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por tu participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario virtual.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

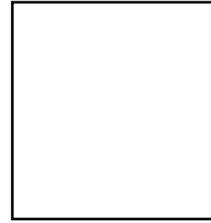
Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail ELIZABETHJ.FLORES@UPSJB.EDU.PE de la investigadora principal la alumna, Elizabeth Juliza Flores Montalvo. Asimismo, para mayores informes usted podría comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo ciei@upsjb.edu.pe.

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



El siguiente cuestionario está dirigido a los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista del semestre 2021-II. Los resultados obtenidos en esta encuesta serán utilizados en un proyecto de tesis para medir el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de estomatología. Los datos personales de cada participante serán salvaguardados de manera anónima para su protección. A continuación, tendrá que completar de manera cuidadosa cada pregunta marcando la alternativa correcta. Gracias por su participación.

I.- DATOS GENERALES:

- A. **GÉNERO:** Masculino Femenino
- B. **EDAD:**
- C. **AÑO DE ESTUDIO:** 3er Año 4to Año 5to Año
- D. **ESTADO CIVIL:** Soltero Casado Conviviente
Viudo Divorciado
- E. **LUGAR DE PROCEDENCIA:** Capital (Lima o Callao) Provincia
- F. **ZONA DE PROCEDENCIA:** Urbano Rural

PREGUNTAS:

1. En las gestantes, se recomienda el tratamiento odontológico durante el segundo trimestre.
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
2. El consumo de AINES son de uso seguro durante el embarazo.
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
3. De acuerdo con la clasificación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de riesgo en el embarazo, la tetraciclina provoca aborto espontáneo y cardiopatía congénita.
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe

4. Las cefalosporinas son antibióticos contraindicado en gestantes.
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
5. La gingivitis es la patología bucal que se presenta con mayor frecuencia en el embarazo.
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
6. El ácido acetil salicílico es un analgésico de uso odontológico recomendado durante el embarazo.
- a. Si
 - b. No
 - c. no sabe
7. La amoxicilina puede indicarse en mujeres gestantes.
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
8. En las gestantes alérgicas a la penicilina, una alternativa antibiótica en la consulta dental, puede ser la Clinadamicina.
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
9. Un antimicótico de elección para tratar candidiasis bucal en gestantes es miconazol en crema al 2%.
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
10. Para el tratamiento odontológico en el segundo trimestre del embarazo se puede utilizar como anestésico local la lidocaína.
- a. Si
 - b. No
 - c. No sabe

Interpretación: de (0 a 3) malo, de (4 a 6) regular, de (7 a 10) bueno.

Flores Montalvo J. Estudio Los Factores Sociodemográficos Asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes en estudiantes de Estomatología de una Universidad Privada.

ANEXO 7: CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 7 de mayo 2021

Mg. Esp. Gissela Briceño Vergel
Mg. Esp. Nancy Córdova Limaylla
Dra. Esp. Marysela Ladera Castañeda

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS OPINIÓN DE EXPERTOS.

Es muy grato saludarla a usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de titulación de la Escuela Profesional de Estomatología de la UPSJB 2021-1 requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el Título Profesional de Cirujano Dentista.

El título nombre de mi proyecto de investigación es:

“Factores Sociodemográficos Asociados al Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Farmacológico de gestantes en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada”

Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia.

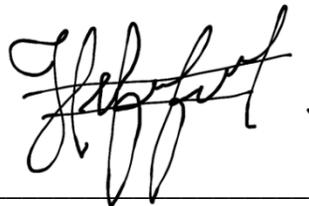
El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Ficha Técnica
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.
- Formato de Opinión de expertos.
- Instrumentos.

Al respecto mucho agradeceré reenviarme el formulario de opinión de expertos debidamente llenado, firmado y sellado.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Flores Montalvo Juliza
DNI: 70040651
FONO: 917408977

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO

Nombre: Factores Sociodemográficos Asociados al Nivel de Conocimiento sobre el Manejo Farmacológico de gestantes en estudiantes de estomatología de una Universidad Privada

Lugar: Provincia de Lima

Forma de Aplicación: Individual

Duración: 10 minutos

Número total de Ítems: 13 en total

Variables: Nivel de Conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes / Factores sociodemográficos

Año: 2021

Autor: Elizabeth Juliza Flores Montalvo

Numero de dimensiones: 2

1. Factores sociodemográficos (6 ítems)

2. Manejo farmacológico de la gestante gestante (7 ítems)

Validez: Opinión de Expertos – V de Aiken = 87,3%

Expertos a cargo de la validación de contenido

- Mg. Esp. Gissela Briceño
- Mg. Esp. Nancy Córdova
- Dra. Esp. Marysela Ladera

ANEXO 8: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg. Esp. Gissela Briceño Vergel

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la UPSJB

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Manejo farmacológico y odontológico en gestantes

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado Pazmiño Rojas Karina- 2019.

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					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre el manejo farmacológico y odontológico en gestante.					95
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					95
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes					90
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					95
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes					95

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

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

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

92.7

Lugar y Fecha: Lima, 13 de mayo de 2021



Firma del Experto informante

DNI N° 06804684

Teléfono: 996106019

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Córdova Limaylla, Nancy Edith

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente a Tiempo Completo - UPSJB

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Manejo farmacológico y odontológico en gestantes

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado Pazmiño Rojas Karina- 2019.

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					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre el manejo farmacológico y odontológico en gestante				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 la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes					85%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes					85%

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

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

82.7%

Lugar y Fecha: Lima 08 de mayo de 2021



Firma del Experto informante

DNI N°40460023

Teléfono: 984848066

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dra. Marysela Ladera Castañeda.

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la UPSJB

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Manejo farmacológico y odontológico en gestantes

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado Pazmiño Rojas Karina- 2019.

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					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre el manejo farmacológico y odontológico en gestante				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes					90%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de asociar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre el manejo farmacológico de gestantes					90%

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

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

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

86.6%

Lugar y Fecha: Lima 12 de mayo de 2021



Firma del Experto informante

DNI N°41098065

Teléfono: 932594363