



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes
gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas:**

Revisión Sistemática

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORAS:

Lozada Palacios, Elisa Isabel (ORCID: 0000-0002-8833-5563)

Rodríguez Celi, Keyla Gianela (ORCID: 0000-0002-3827-933X)

ASESORA:

Dra. Enoki Miñano, Erika Raquel (ORCID: 0000-0002-3378-5970)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi madre, por ser el pilar en mi vida y darme su amor incondicional, el apoyo y la oportunidad de estudiar la carrera que siempre anhelé. A Dios, por guiarme día a día y darme fuerzas de seguir adelante a través de los diferentes retos que pasé durante mi experiencia y aprendizaje durante la carrera universitaria. A mis hermanos y a Luis Guerrero por siempre apoyarme y estar conmigo en todo momento. A mi padre, a pesar de la distancia nos separa siempre estuvo ahí dándome ánimo y sus grandes motivaciones para realizarme profesionalmente. A todos ustedes mi gran aprecio y gratitud.

Elisa Isabel Lozada Palacios.

A mis padres, las personas más importantes en mi vida, gracias por acompañarme durante la etapa universitaria, por ser mis guías, mis pilares, mi fortaleza y por haberme forjado como la persona que soy ahora. Esto lo logramos juntos.

Keyla Gianela Rodríguez Celi

Agradecimiento

A la Dra. Erika Raquel Enoki Miñano por su gran ayuda, tiempo, dedicación y paciencia en la elaboración de este trabajo.

Agradezco el tiempo dedicado de nuestro jurado Mg. CD Eric Giancarlo Becerra Atoche y Mg. CD Paul Herrera Plasencia.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de figuras	v
Índice de tablas	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	8
3.2. Población, muestra y muestreo	8
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	8
3.4. Procedimientos	9
3.5. Método de análisis de datos	11
3.6. Aspectos éticos.....	11
IV. RESULTADOS	12
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS	33

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama de flujo Prisma sobre el conocimiento de la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.....	10
---	----

Índice de tablas

Tabla 1. Análisis de los artículos sobre conocimiento en la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.....	12
Tabla 2. Análisis del conocimiento sobre la atención de manifestaciones orales a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.....	14
Tabla 3. Análisis del conocimiento sobre la prescripción farmacológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.....	15
Tabla 4. Análisis del conocimiento sobre la atención radiológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.....	17

Índice de abreviaturas

Factor de necrosis tumoral alfa (TNF α)

Food and Drug Administration (FDA)

Gray (mGy)

Prostaglandina E2 (PGE-2)

The International Commission on Radiological Protection (ICRP)

Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
(PRISMA)

Resumen

El embarazo es un período dinámico de cambios fisiológicos, hormonales y psicológicos, durante este proceso aumentan las probabilidades de aparición de procesos infecciosos, sintomatología dolorosa o lesiones en la cavidad oral. El objetivo general de la revisión sistemática fue analizar los artículos sobre conocimiento en la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas, mediante la búsqueda en diferentes bases de datos virtuales como Medline, EBSCO y ProQuest. Se obtuvo 690 artículos de los cuales 12 coincidieron con los criterios de inclusión propuestos. Los resultados mostraron alto porcentaje de conocimiento solo en dos estudios, cuatro estudios mostraron un alto porcentaje de conocimiento sobre la gingivitis como la manifestación oral más frecuente, con respecto a la prescripción farmacológica la mayoría de los estudios optan por utilizar como antibiótico, analgésico y anestésico de elección la Amoxicilina, Paracetamol y Lidocaína respectivamente, finalmente se encontró deficiencia de conocimientos respecto a la sugerencia de exámenes radiográficos. Se concluye que existen pocos estudios que analicen el conocimiento sobre atención a pacientes gestantes y solo dos artículos científicos realizados en cirujanos dentistas presentaron alto porcentaje de conocimiento.

Palabras Clave: Conocimiento, odontólogo, estudiantes, salud bucal, mujeres embarazadas, embarazo.

Abstract

Pregnancy is a dynamic period of physiological, hormonal and psychological changes, during this process the chances of the appearance of infectious processes, painful symptoms or lesions in the oral cavity increase. The general objective of the systematic review was to analyze the articles on knowledge in dental care for pregnant patients in dental students and dental surgeons, by searching different virtual databases such as Medline, EBSCO and ProQuest. A total of 690 articles were obtained, of which 12 coincided with the proposed inclusion criteria. The results showed a high percentage of knowledge only in two studies, four studies showed a high percentage of knowledge about gingivitis as the most frequent oral manifestation, with respect to the pharmacological prescription most of the studies choose to use it as an antibiotic, analgesic and anesthetic of choice, Amoxicillin, Paracetamol and Lidocaine respectively, finally a deficiency of knowledge was found regarding the suggestion of radiographic examinations. It is concluded that there are few studies that analyze the knowledge about care for pregnant patients and only two scientific articles carried out in dental surgeons presented a high percentage of knowledge.

Keywords: Knowledge, dentist, students, oral health, pregnant women, pregnancy.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un período dinámico de cambios fisiológicos, hormonales y psicológicos,¹⁻⁵ durante este proceso aumentan las probabilidades de aparición de procesos infecciosos, sintomatología dolorosa o lesiones en la cavidad oral.⁶⁻⁸ Estudios evidencian la correlación de la enfermedad periodontal con el peligro de padecer un parto prematuro o tener un bebé de bajo peso al nacer,⁹⁻¹¹ el primordial motivo de morbilidad y mortalidad perinatal a nivel mundial,⁹ razón por la cual el cuidado dental de las mujeres gestantes requiere atención especial.¹² Sin embargo, no resulta fuera de lo normal el hecho de que los médicos y odontólogos de distintos países recomienden postergar el tratamiento odontológico debido al miedo generado por creencias o mitos y no necesariamente en conocimientos científicos, encontrándose entre las principales dificultades la inseguridad en la utilización de estudios complementarios como los rayos X, la elección del anestésico, qué tratamientos se podrían ejecutar y cuál es el mejor trimestre para brindar un tratamiento.¹³

Un estudio realizado en Jordania el año 2019 describe que los odontólogos reciben una educación ineficiente durante el pregrado,¹⁴ además en el año 2018 se efectuó un estudio en Brasil con 480 estudiantes y solo el 43% de los mismos se consideraban preparados para brindar atención a mujeres embarazadas,¹⁵ así mismo estudios demuestran que los estudiantes efectúan distintos tratamientos dentales a mujeres en estado de gestación, dejando entrever la falta de conocimientos acerca de la prescripción y administración de los distintos fármacos y de los efectos teratogénicos que pueden llegar a producir estos,^{7,14} durante el año 2015 se realizó un estudio en Perú donde se concluyó que el nivel de conocimiento en estudiantes sobre la atención a pacientes gestantes no pasaba de regular en el 79,3% de los participantes,⁸ lo que deja entrever una falta de consenso entre los profesionales a nivel internacional ya que existe muy poca seguridad para brindar atención a estas pacientes.¹⁶

Una investigación realizada el año 2020 en Paraguay, refiere que el 50% de los odontólogos atienden ocasionalmente a gestantes,¹⁷ sin embargo un estudio realizado en Brasil el año 2019 dio a conocer que el 81,1% brindan atención a las mismas de manera rutinaria,¹³ lo cual genera una serie de ideas erróneas que se

ve reflejada del 30% al 50% de pacientes gestantes que deciden no acudir a una consulta, razón que impide proporcionar una atención odontológica adecuada.^{16,18}

Es frecuente que las pacientes gestantes y los profesionales odontólogos no pongan como prioridad la atención estomatológica, sin tener en cuenta que cada vez se suma más evidencia que una deficiente salud bucal durante el estado de gestación puede tener consecuencias negativas en la salud y bienestar del feto y de la madre,¹⁹ un estudio realizado en Australia el año 2017 dio a conocer que el 52% de estomatólogos aconsejan a las gestantes asistir al dentista después del parto,¹⁶ pero se sabe que la gestación no es una contraindicación para la terapia dental, aunque los tratamientos odontológicos que no sean de urgencia deben postergarse una vez pasado el primer trimestre debido a la fase frágil y la vulnerabilidad del feto.²⁰ Por ende, el odontólogo debe poseer conocimientos tanto de estomatología como medicina general porque cada plan de tratamiento está basado en la evaluación rigurosa del estado general de la paciente,²¹ teniendo en cuenta la existencia de su estado fisiológico que no involucra un estado patológico sino que es una etapa donde el organismo tiende a reaccionar de una manera distinta a lo habitual ante los tratamientos médicos.⁸

Cuando las enfermedades de salud bucal en las mujeres gestantes se prioricen por parte de los proveedores de atención médica (odontólogos, médicos generales, ginecólogos, obstetras) habrá una mejora sustancial en la salud general de las mismas,²² por ello se requieren conocimientos previos que deben ser impartidos en el periodo universitario.⁸ Una investigación realizada en la India donde se evaluaron 140 estudiantes reflejó que solo un 39.3% de los participantes poseían conocimientos suficientes en cuanto al manejo de pacientes embarazadas.²²

Debido a los motivos explicados con anterioridad surgió la idea de investigar más a fondo el tema, razón por la cual se propuso la siguiente pregunta: ¿Cuál es el conocimiento sobre la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas?

Es importante que los profesionales y estudiantes de odontología conozcan los cambios fisiológicos que se dan en el organismo de las pacientes gestantes y cuál es el manejo correcto de las mismas, debido a que muchas de las variaciones que presentan en su organismo repercuten de manera directa en la cavidad oral.

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo general analizar los artículos sobre conocimiento en la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas. Dentro de los objetivos específicos se consideró, identificar el conocimiento sobre la atención de manifestaciones orales a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas, identificar el conocimiento sobre la prescripción farmacológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas; así mismo identificar el conocimiento sobre la atención radiológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.

II. MARCO TEÓRICO

Las alteraciones hormonales durante la gestación tienden a provocar manifestaciones en la cavidad oral. Durante el proceso de nueve meses estas alteraciones producen desequilibrio endocrino, elevación de progesterona, incremento de prostaglandinas, aumento del metabolismo y de los estrógenos en la encía^{6,7,23} ocasionando una respuesta inflamatoria exacerbada ante la presencia de irritantes locales como la placa bacteriana lo que da lugar a la enfermedad periodontal durante el embarazo,^{1,5} también existen otras manifestaciones orales como la caries dental, desequilibrio de pH, xerostomía, erosión dental y granuloma piógeno;^{2,24-26} siendo la enfermedad periodontal una de las más frecuentes afectando al 30% de mujeres gestantes.^{27,28}

La principal enfermedad oral que afecta a las mujeres gestantes es la gingivitis con una prevalencia entre un 60% a 75%;^{29,30} su aparición es asociada a la placa bacteriana^{26,28} y se caracteriza por la inflamación de la encía, cambio en su consistencia, color y tamaño;⁵ estas alteraciones tienen una acción directa sobre los capilares gingivales afectando la nutrición y desintegración de las células en el periodonto.^{23,31} Durante el embarazo ello ocurre debido a la depresión del sistema inmunológico, la elevación de los niveles hormonales, tanto del estrógeno como la progesterona.^{26,28}

La periodontitis es la enfermedad periodontal que se da con más severidad, dentro de sus características encontramos la formación de bolsas, la pérdida de inserción ósea, la destrucción del ligamento periodontal y el hueso alveolar.³²⁻³⁴ Existen estudios que asocian la enfermedad periodontal con el parto prematuro y el bajo peso al nacer,^{10,11} debido a la irrupción fetoplacentaria o por una elevación de la concentración intraamniótica de PGE-2 y TNF α , mediadores fisiológicos del parto, posterior a la respuesta periodontal inflamatoria.²⁸ También se dice que estos efectos adversos son provocados debido a que los microorganismos anaeróbicos causantes de la enfermedad periodontal pueden trasladarse a la cavidad amniótica y así favorecer el desencadenamiento de un resultado negativo en el embarazo.¹¹ En estos casos el tratamiento se enfoca en controlar la infección y reducir la inflamación.³⁵

El granuloma piógeno es la presencia de una inflamación que se da de manera inespecífica, no tiene preferencia de sexo puede aparecer tanto en la mujer como en el hombre.³⁶ Sin embargo, suele presentarse en el periodo de gestación, recibiendo el nombre de tumor de embarazo o granuloma. Clínicamente se caracteriza como una lesión pediculada, que varía de colores entre rojo a morado o rosado,³⁷ es de crecimiento rápido y tiende a sangrar espontáneamente. Suele ubicarse con frecuencia en la zona anterior y a desaparecer espontáneamente después del parto. Como tratamiento se considera realizar la extirpación.³⁶

Durante el embarazo las gestantes suelen tener una dieta rica en carbohidratos y azúcares,^{36,38} estos hábitos provocan un desbalance en el pH salival, lo cual genera un ambiente ácido e ideal para los microorganismos formadores de caries dental como el *Streptococcus mutans* y *Lactobacillus*. Ello asociado a la inadecuada higiene oral las hace propensas a sufrir caries dental.^{36,39}

La erosión dental inicia con la desmineralización del esmalte, y luego produce una disolución en las capas superficiales y la destrucción progresiva de los dientes.⁴⁰ Durante el embarazo se da por el aumento de la producción del ácido gástrico a causa de la hiperémesis gravídica y la compresión del útero sobre los intestinos, estas afecciones pueden causar vómito del contenido gástrico, el cual pasa por el esófago y la cavidad oral. Si ello llegase a ser frecuente puede tener como consecuencia la erosión de los dientes o también llamado perimilolisis. Su severidad logra elevarse debido a una higiene deficiente.²⁶

El nivel de pH salival suele bajar, lo que provoca que las peroxidasas salivales también disminuyan y por ende su capacidad de defensa, el ácido gástrico también tiene influencia sobre los tejidos dentales y puede llegar a modificarlo.⁷ La xerostomía y la capacidad buffer pueden ser alterados por los cambios hormonales, a las gestantes que padecen de flujo salival disminuido se les recomienda consumir agua frecuentemente, la utilización de fluoruro ya sea en pasta o en enjuague bucal, para conseguir la remineralización de los dientes y la disminución del riesgo de caries dental.⁷

La medicación durante el embarazo tendrá como objetivo combatir alguna infección y evitar reacciones adversas tanto en la madre como en el feto.⁷ Su uso debe evitarse siempre que sea posible,¹ sin embargo, existen ocasiones en que la

gestante pueda necesitarlos, por tal razón su administración debe ser de mucho cuidado y especial atención.^{4,41} Durante el estado de gestación se inducen una serie de cambios orgánicos capaces de influir tanto en la farmacocinética como en la farmacodinamia,^{42,43} por lo cual la terapia medicamentosa se basa en los riesgos y beneficios que puedan tener el bebé y la madre,⁴ por ello el odontólogo que prescribe debe de tener conocimientos previos de los efectos adversos, interacciones, indicaciones y contraindicaciones,^{1,32} evitando causar efectos teratogénicos que puedan provocar daños irreversibles.⁴¹

Los fármacos se deben prescribir de manera segura y sólo si es necesario,⁴² por lo tanto, es importante tener en cuenta la clasificación de Food and Drug Administration (FDA)⁴ la cual manifiesta que los profesionales deben optar por utilizar medicamentos que se encuentran en la categoría A y B que no indican riesgo para el feto como el ácido fólico, vitamina D, cefalosporinas, levotiroxina, doxilamina, citrulina, paracetamol, amoxicilina, amoxicilina/ac clavulánico, ampicilina, prednisona, lidocaína y metildopa. Los medicamentos que se encuentran en las categorías C y D sólo se pueden administrar cuando son de absoluta necesidad como la dipirona, ibuprofeno, ketorolaco, nimesulida, ácido acetilsalicílico, ketoprofeno, bupivacaína, aciclovir, tetraciclinas, captopril y fenitoína, sin embargo, se corre con el riesgo de que haya efectos adversos en el feto. Los medicamentos situados en la categoría X están altamente prohibidos para las gestantes en el primer trimestre del embarazo como el metronidazol, warfarina y bromoprida ya que producen efectos teratogénicos en el feto.^{1,7,4,41}

Los anestésicos locales no se encuentran contraindicados ya que existen consideraciones para su uso; el anestésico de elección para gestantes es la lidocaína con adrenalina ya que se asocia a menos complicaciones médicas,⁷ se permite el uso de vasoconstrictores limitándose a dosis necesarias ya que disminuyen la toxicidad y evitar su uso podría acortar la duración del efecto de sedación limitando el tiempo de consulta, provocando dolor dental y estrés en las pacientes gestantes.⁴¹

La consulta al odontólogo durante el embarazo es segura y eficaz,^{39,44} sin embargo, se han hecho investigaciones que reflejan que el 50% de gestantes no acuden a consulta con el dentista.^{7,44} Así mismo muchos de los profesionales estomatólogos

se niegan a brindar atención a gestantes y lactantes.⁷ El tema radiológico siempre está en discusión ya que existe desconocimiento por parte de las gestantes como del profesional odontológico debido a lo peligroso que pueda llegar a ser, sin embargo, está descrito por la literatura y admitido por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia que no genera ningún tipo de riesgo.²⁶

Los rayos X tienden a ionizar las cosas que atraviesan, ello puede ocasionar un daño tanto en las células como en el ADN,^{2,26} durante la gestación la radiación dental emitida en la madre resulta ser insignificante para el feto,^{2,45} pero siempre se debe tener en cuenta que la edad fetal y la dosis de radiación son puntos importantes de los cuales dependerá el nivel de teratogenicidad.⁴⁶ En la odontología los exámenes radiológicos son útiles porque nos ayudan a detectar caries y/o enfermedades orales, por ende, son de gran ayuda para la planificación, seguimiento o control de los tratamientos.⁴⁶⁻⁴⁸ La toma radiográfica hacia una gestante debe darse cuando el tratamiento dental lo requiera cumpliendo los protocolos y tomando medidas de protección mediante la colocación de un delantal y collarín a base de plomo,^{24-26,49-51} por ello el odontólogo debe poseer conocimientos sobre la toma de radiografías durante el embarazo, ya que es de suma importancia conocer los principios, la seguridad y técnicas radiográficas a las que se puede someter la gestante.⁴⁹ The International Commission on Radiological Protection (ICRP) propuso que las gestantes pueden estar expuestas a bajas dosis de radiación inferiores a 0,20 mGy durante procedimientos dentales de rutina,⁵⁰ sin embargo, si la paciente no es consciente de su estado de gestación y se expone a radiaciones normales entre las 8 a 15 primeras semanas de embarazo, corre el riesgo de exponer al feto a anomalías congénitas o incluso ocasionar un aborto espontáneo.^{49,51}

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio fue básico, mientras que el diseño de investigación fue narrativa, no experimental a manera de revisión sistemática caracterizada por una síntesis clara y estructurada de información, situada a responder una interrogante en específico que fue encontrada en los distintos artículos científicos seleccionados a través del diagrama de flujo PRISMA.^{52,53}

3.2. Población, muestra y muestreo

Se encontró una población total de 631 artículos científicos actuales en las diferentes bases electrónicas indexadas. Para la elección de los artículos fueron establecidos los siguientes criterios:

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: Artículos científicos originales en inglés, español y portugués; investigaciones con no más de 7 años de antigüedad, estudios que utilicen instrumento de recopilación de datos como encuestas o cuestionarios y estudios realizados exclusivamente en estudiantes y profesionales de odontología.

Los criterios de exclusión considerados fueron los siguientes: Artículos de revisión de literatura, sistemática y/o metaanálisis, reporte de casos, ensayos clínicos, estudios in vitro y estudios que no son libres de acceso.

Criterios de eliminación: Artículos científicos duplicados en las bases de datos electrónicas indexadas consultadas de EBSCO y ProQuest; considerando la base de datos Medline por ser de mayor prestigio.

Muestra: Empleando los criterios de inclusión y exclusión se eligieron 11 artículos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se efectuó la búsqueda de artículos científicos originales publicados entre los últimos 7 años en las siguientes bases de datos indexadas: Medline, EBSCO y ProQuest. Para la búsqueda fueron utilizadas las palabras claves en inglés registradas en DeCS y MeSH combinando además con los operadores booleanos “AND” y “OR” para alcanzar la mayoría de información de la siguiente manera: (((((knowledge) AND (dentist)) OR (students)) AND (oral health)) AND (pregnant

women)) OR (pregnancy). Este proyecto fue sustentado bajo la técnica de análisis documental siendo el instrumento una matriz de registro de datos.

3.4. Procedimientos

Se efectuó una búsqueda exhaustiva limitada a publicaciones realizadas desde el 2015 hasta el año 2021, para las cuales fueron empleadas las bases de datos electrónicas presentes en la biblioteca virtual de la Universidad César Vallejo. Se utilizaron artículos científicos en inglés, español y portugués de las siguientes bases indexadas Medline, EBSCO y ProQuest. Para la búsqueda se emplearon las siguientes palabras claves encontradas en los siguientes descriptores en inglés MeSH y DeCS: “knowledge”, “dentist”, “student”, “oral health”, “pregnant”, “pregnancy”. El método del estudio se realizó combinando los siguientes operadores booleanos “AND” y “OR” para alcanzar la mayoría de información de la siguiente manera (((((knowledge) AND (dentist)) OR (students)) AND (oral health)) AND (pregnant women)) OR (pregnancy). Específicamente en Medline se obtuvieron 146, en EBSCO 149 y en ProQuest 336 resultados encontrándose un total de 631 artículos.

El proceso de revisión de cada base consistió en lo siguiente, en el caso de Medline tras colocar las palabras claves en el buscador, se obtuvo 158 artículos, posterior a eso se eliminaron tras leer el título 112 artículos porque no coincidían con el tema de investigación, quedando 46 para la lectura de resumen, después de ello se procedió a eliminar 43 estudios porque entre ellos se encontraban no experimentales o en distintas poblaciones, llegando a obtener un total de 3 artículos seleccionados. En el caso de la base de datos EBSCO la búsqueda se realizó de manera similar, inicialmente se obtuvo 194 artículos, posterior a ello se eliminaron tras leer el título 165, quedando 29 para la lectura de resumen y después procediéndose a eliminar 25, logrando obtener un total de 4 artículos seleccionados. Finalmente, en la base de datos ProQuest durante la búsqueda inicial se obtuvo 338 artículos, posterior a ello se eliminaron tras leer el título 190 artículos, quedando 148 para la lectura de resumen y posteriormente eliminándose 144, llegando a obtener un total de 4 artículos seleccionados.

En conclusión, según los criterios de inclusión diversos autores llegaron a evaluar el conocimiento de la atención a pacientes gestantes en estudiantes y profesionales

de la carrera de odontología, alcanzando un total de 11 artículos que fueron utilizados para la revisión sistemática.

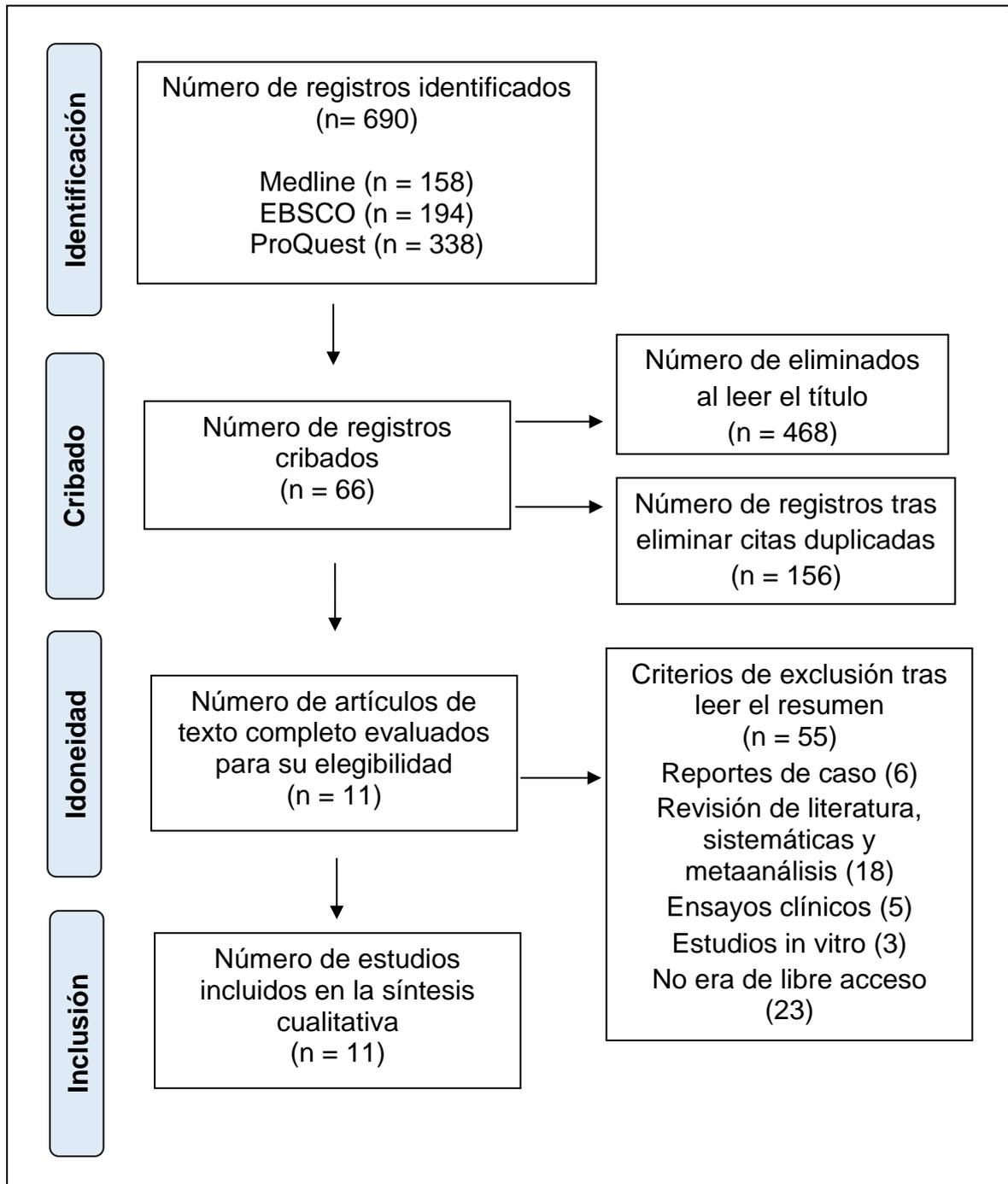


Figura 1. Diagrama de flujo Prisma sobre el conocimiento de la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.

3.5. Método de análisis de datos

Se realizó una revisión sistemática de los artículos consultados y los resultados fueron interpretados en una matriz de registro de datos.

3.6. Aspectos éticos

Esta investigación fue realizada respetando los principios básicos de ética como la justicia mediante la citación de cada uno de los artículos participes de la investigación propia; y la beneficencia ya que esta información fue recolectada mediante la aplicación de distintos filtros en las bases de datos indexadas con el fin de que sea una investigación eficaz y proporcione conocimientos a las futuras generaciones de odontólogos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Análisis de los artículos sobre conocimiento en la atención odontológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.

Autores	Año	País	Población	Conocimiento
Gamarra ¹⁷	2020	Paraguay	60 dentistas	
Razban, et al ⁵⁶	2020	Alemania Francia Suiza	200 dentistas	
Bernardi, et al ¹³	2019	Brasil	42 dentistas	78%
Abdallah, et al ¹⁴	2019	Jordania	547 dentistas	
Urgulu, et al ¹⁶	2019	Turquía	200 dentistas	84%
Akshay, et al ⁵⁵	2019	India	200 estudiantes	
Ferreira, et al ¹⁵	2018	Brasil	303 estudiantes	
Sherin, et al ²²	2018	India	140 estudiantes	
George, et al ¹⁸	2017	Australia	185 dentistas	
Nasir, et al ²⁰	2017	Pakistán	215 dentistas	
Enabulele, et al ⁵⁴	2015	Nigeria	110 dentistas	

Fuente: Base de artículos recopilados.

La Tabla 1 se observa la descripción de los once artículos revisados sobre: Según el año de su publicación, se observa que uno pertenece al año 2015, uno al año 2016, dos al año 2017, dos al año 2018, cuatro al año 2019 y dos al año 2020.

Según los distintos países donde se aplicaron los estudios; cinco pertenecen al continente de Asia, tres pertenecen al continente de América Latina, uno al continente de Europa, uno al continente América del Sur, uno al continente de África y uno al continente de Oceanía. Según la población elegida en los estudios, nueve fueron realizados en dentistas y cuatro en estudiantes. Finalmente, con respecto al conocimiento solo dos estudios registraron el porcentaje de conocimiento sobre atención odontológica a pacientes gestantes con 78% y 84% respectivamente.

Tabla 2. Análisis del conocimiento sobre la atención de manifestaciones orales a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.

Autor	Manifestaciones Orales	Población	Conocimiento
Abdallah, et al ¹⁴	Gingivitis	547 dentistas	91,2%
Razban, et al ⁵⁶	Gingivitis	200 dentistas	82,2%
	Caries Dental		6%
	Periodontitis		3%
	Erosión Dental		0,5%
	Lesiones mucosas		4,5%
	Sensibilidad Dental		3,5%
Sherin, et al ²²	Gingivitis	140 estudiantes	76,4%
	Periodontitis		12,1%
	Caries Dental		10,7%
	Erosión Dental		0,7%

Fuente: Base de artículos recopilados.

En la Tabla 2 se observa tres artículos científicos en los cuales se ha analizado el conocimiento relacionado a manifestaciones orales sobre la atención a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas, mostrando que dos de ellos fueron aplicados en dentistas y uno en estudiantes; en los tres estudios la mayor parte de la población conoce que la gingivitis es la manifestación oral más frecuente presentando altos porcentajes.

Tabla 3. Análisis del conocimiento sobre la prescripción farmacológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.

Autores	Antibiótico/ %	Analgésico/ %	Anestésico/ %
Bernardi, et al ¹³	Amoxicilina 91,7%	Paracetamol 88,2%	Lidocaína 83,3%
	Azitromicina 2,8%	Dipirona 5,9%	Prolocaína 2,4%
			Mepivacaína 13,9%
Ferreira, et al ¹⁵	Amoxicilina 39,3%	Paracetamol 44,9%	Lidocaína 34,3%
Gamarra ¹⁷	Amoxicilina 85%	Paracetamol 95%	Lidocaína 75%
	Amoxicilina IBL 5%	Diclofenaco 5%	Mepivacaína 20%
	No debe indicarse 5%		Cualquiera 5%
	Interconsulta ginecológica 5%		
Nasir, et al ²⁰	Amoxicilina 33,5%	Paracetamol 76,7%	Lidocaína 54%
	Penicilina 18,1%	No conocen 23,3%	No conocen 46%
	Cefalexina 2,8%		
Sherin, et al ²²	Amoxicilina 77,1%	Paracetamol 73,6%	
Abdallah, et al ¹⁴	Amoxicilina 89,2%	Paracetamol 96,9%	
Enabulele, et al ⁵⁴	Amoxicilina 88,4%	Paracetamol 93,0%	
		Ibuprofeno 32,6%	
Akshay, et al ⁵⁵		Paracetamol 65,5%	
		Ibuprofeno 23,5%	
		Codeína 11%	
Razban, et al ⁵⁶			Lidocaína 69%

Fuente: Base de artículos recopilados.

En la Tabla 3 se observa nueve artículos científicos en los cuales se ha analizado el conocimiento relacionado a prescripción farmacológica sobre la atención a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas, mostrando

que la mayor parte de la población de siete artículos conoce que la amoxicilina es considerada uno de los antibióticos de elección durante la gestación, así mismo la mayoría de la población de ocho artículos conoce que está indicada la administración de paracetamol como analgésico de elección. Por consiguiente, gran parte de la población de cinco artículos conoce la administración de lidocaína como anestésico de elección.

Tabla 4. Análisis del conocimiento sobre la atención radiológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas.

Autor	Sugieren examen Rx	No sugieren examen Rx	Etapa de embarazo
Bernardi, et al ¹³	16,7%	7,1%	Segundo trimestre
			Cualquier trimestre
	50%		Sólo en urgencias
	26,2%		
Sherin, et al ²²	30,7%	69,3%	No especifica
Ferreira, et al ¹⁵	59,1%		No especifica
Urgulu, et al ¹⁶	27%		No especifica
George, et al ¹⁸	13%		No especifica
Razban, et al ⁵⁶	31%		Segundo trimestre
	30%		Tercer trimestre
Akshay, et al ⁵⁵	18%	71%	No especifica
Abdallah, et al ¹⁴		32,5%	
Nasir, et al ²⁰	7,9%		Primer trimestre
	35,3%		Segundo trimestre
	17,2%		Tercer trimestre
	20,5%		Cualquier trimestre
	19,1%		No conocen

Fuente: Base de artículos recopilados.

En la Tabla 4 se observa nueve artículos científicos en los cuales se ha analizado el conocimiento relacionado a la atención radiológica a pacientes gestantes en estudiantes de odontología y cirujanos dentistas, mostrando que ocho artículos indican el examen radiográfico, así mismo cuatro de ellos no sugieren la realización del examen radiográfico y solo uno opta por considerar como única opción no

sugerir el examen radiográfico. De los ocho artículos que indican el examen radiográfico solo tres consideran realizarlo según el trimestre de embarazo.

V. DISCUSIÓN

El análisis de los artículos sobre conocimiento en la atención odontológica a pacientes gestantes refiere que el estudio de Bernardi, et al¹³ evaluaron a 42 dentistas a través de un cuestionario obteniendo como porcentaje final un 78% de conocimiento, asimismo el estudio de Urgulu, et al¹⁶ evaluaron a 200 dentistas obteniendo un porcentaje final de 84%. Sin embargo, los demás estudios no muestran el porcentaje general con respecto al conocimiento en la atención odontológica, pero si muestran porcentajes específicos sobre los tres ítems a tratar durante la atención odontología, siendo manifestaciones orales, prescripción farmacológica y atención radiológica a pacientes gestantes.

Con respecto al análisis de los estudios de acuerdo a la atención de manifestaciones orales en odontología se observa que Abdallah et al¹⁴ aplicaron un cuestionario a 547 dentistas en donde el 91,2% concordó que la gingivitis es la manifestación oral más frecuente en pacientes gestantes porque más de la mitad de participantes tenían un tiempo mayor de cinco años de experiencia y atendían a pacientes en etapa gestacional. Lo mismo ocurrió en el estudio de Razban et al⁵⁶ que al aplicar un cuestionario a 200 dentistas se obtuvo como resultado que el 82,2% refieren la gingivitis como más prevalente, porque la población evaluada puede identificar en este estudio la enfermedad periodontal, debido a que cuentan con un promedio entre 1 a 50 años de experiencia y atienden entre 2 a 3 pacientes gestantes durante el mes. Finalmente, el estudio de Sherin, et al²² aplicó un cuestionario a 140 estudiantes en donde el 76,4% señaló la gingivitis, siendo este un porcentaje menor a los mencionados anteriormente, porque la mayor parte de los participantes declararon no haber recibido la información suficiente y no haber atendido más de cinco gestantes.

Dentro de la prescripción farmacológica que concierne a la odontología se encuentran los antibióticos, analgésicos y anestésicos, sin embargo, en algunos artículos como el de Sherin, et al²², Abdallah, et al¹⁴ y Enabulele, et al⁵⁴ solo consideran dos de estos ítems en sus estudios y en el de Akshay, et al⁵⁵ y Razban, et al⁵⁶ solo consideran uno de ellos, a diferencia de Bernardi, et al¹³, Ferreira, et al¹⁵, Gamarra¹⁷ y Nasir, et al²⁰, quienes si toman en cuenta los tres ítems proporcionando información más consumada.

La prescripción de antibióticos durante la gestación ha sido evaluada por diversos artículos como el de Bernardi, et al¹³, donde el 91,7% acertó y eligió la amoxicilina como el antibiótico de elección durante esta etapa, lo mismo ocurrió en el estudio de Gamarra¹⁷, donde el 85% de los participantes opto por el mismo antibiótico, a ello le sigue el estudio de Abdallah, et al¹⁴ con el 89,2%, Enabulele, et al⁵⁴ con el 88,4%, Sherin, et al²² con el 77,1% dejando entrever que más del 50% de participantes eligieron la amoxicilina como antibiótico de elección, respuesta considerada correcta según la FDA. Sin embargo, en el estudio de Ferreira, et al¹⁵ solo el 39,3% opto por seleccionar la amoxicilina, lo mismo ocurrió en el estudio de Nasir, et al²⁰ donde la amoxicilina tuvo un porcentaje de 33,5%.

Cabe recalcar que en los estudios como en el de Sherin, et al²², Abdallah, et al¹⁴, Enabulele, et al⁵⁴ y Ferreira, et al¹⁵ no se especifica que antibiótico eligió el porcentaje restante a comparación de Gamarra¹⁷ quien sí brinda ese resultado, el mismo que se divide entre tres opciones, el 5% opto por Amoxicilina IBL, el 5% considera que no debe indicarse ningún antibiótico y el 5% considera necesario realizar una interconsulta con el ginecólogo. El estudio de Bernardi, et al¹³ menciona que del porcentaje restante el 2,8% opta por Azitromicina y el 5,6% por otros antibióticos. Finalmente, Nasir, et al²⁰ menciona la mayor parte de los resultados restantes, pero no completamente, mostrando que el 18,1% eligió Penicilina, el 2,8% Cefalexina y el 3,7% Clindamicina.

Respecto al analgésico de elección durante la gestación el 96,9% la mayor parte de la población del estudio de Abdallah, et al¹⁴ optaron por el paracetamol, así mismo el estudio de Gamarra¹⁷ donde el 95% eligió el mismo analgésico a estos le siguieron los estudios como el de Enabulele, et al⁵⁴ con el 93%, Bernardi, et al¹³ con el 88,2%, Nasir, et al²⁰ con el 76,7%, Sherin, et al²² con 73.6%, Akshay, et al⁵⁵ con el 65% y finalmente Ferreira, et al¹⁵ con el 44,9%, que si bien es cierto muestra un resultado menor de la mitad, pero no especifica por que otro analgésico opto el resto.

Respecto al anestésico que obtuvo mayor porcentaje de votación en los diversos artículos de investigación fue la lidocaína, la misma que se encuentra en la categoría A según la FDA, en el estudio de Bernardi, et al¹³ se consideraron tres opciones como la Prolocaína, la Mepivacaína y por último la Lidocaína quien obtuvo

un porcentaje del 83,3% mayor de la mitad, por otro lado Gamarra¹⁷ también dispuso de tres opciones siendo la Lidocaína la más elegida con el 75%, así mismo el estudio de Nasir, et al²⁰ opto por el mismo anestésico obteniendo un porcentaje de 54%, dejando entrever que el 46% desconoce totalmente que anestésico utilizar. Por consiguiente, el estudio de Razban, et al⁵⁶ selecciono la Lidocaína con un 69% y con un menor porcentaje el estudio de Ferreira, et al¹⁵ solo el 34,3% opta por la Lidocaína, sin especificar que anestésico eligió la mayor parte de los participantes. Los estudios de Bernardi, et al¹³, Razban, et al⁵⁶, Abdallah, et al¹⁴ y Nasir, et al²⁰ consideraron situar específicamente en que trimestre es seguro la toma de radiografías en pacientes gestantes, a diferencia de los estudios de Sherin, et al²², Ferreira, et al¹⁵, Urgulu, et al¹⁶, George, et al¹⁸ y Akshay, et al⁵⁵ quienes solo consideraron colocar si se realizaba o no la sugerencia de exámenes radiológicos indistintamente del trimestre de gestación, brindando de esta manera información inconclusa.

De los estudios revisados, el de Akshay, et al⁵⁵ realizado en estudiantes el 71% no considera correcto la toma de radiografías debido a la carencia de experiencia, además cabe recalcar que en el estudio no se especifica si recibieron la información pertinente respecto al tema. De la misma manera el estudio de Sherin, et al²² manifiesta que el 69,3% no recomienda estudios radiográficos reflejando la falta de conocimientos adquiridos durante su formación universitaria, además ellos mismos manifiestan que sus fuentes de aprendizaje respecto al tema son adquiridas a través de internet. Asimismo, el estudio de Razban, et al⁵⁶ manifiesta que el 68% no sugiere exámenes radiográficos durante la gestación porque sienten mayor seguridad aplicándolos después del parto. Sin embargo, los estudios de Nasir, et al²⁰ con el 35,3%; Razban, et al⁵⁶ con el 31% - 30% y el de Bernardi, et al¹³ con solo el 16,7% a pesar de haber sido realizados en dentistas con experiencia, la menor parte de sus participantes manifiestan estar de acuerdo con sugerir de manera segura algún examen radiológico durante el segundo trimestre de gestación, respuesta considerada correcta según la ICRP.

VI. CONCLUSIONES

1. Solo dos estudios realizados en cirujanos dentistas presentaron alto porcentaje de conocimiento en la atención odontológica a pacientes gestantes.
2. A través de cuatro estudios se determinó que, si existe conocimiento de los estudiantes y cirujanos dentistas acerca de las manifestaciones orales más frecuentes durante la etapa de gestación, señalando que la más prevalente es la gingivitis.
3. La mayor parte de estudios indicaron que dentro de los fármacos el antibiótico de elección es la Amoxicilina, el analgésico de elección es el Paracetamol y el anestésico es la Lidocaína, demostrando que si conocen como medicar a una paciente durante la etapa de gestación.
4. Según los estudios revisados se encontró una deficiencia de conocimientos respecto a la sugerencia de exámenes radiográficos, en la mayor parte de artículos los participantes no sugerían exámenes radiográficos y tampoco sabían en qué trimestre estaban indicados.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a entidades universitarias realizar estudios con respecto al conocimiento que poseen los estudiantes universitarios sobre la atención odontológica a pacientes gestantes con el propósito de mejorar la propuesta académica y lograr la atención adecuada a este grupo poblacional.
2. Se recomienda a los profesionales odontólogos y estudiantes de la carrera de odontología que al generar nuevas investigaciones respecto al tema considerando evaluar el conocimiento de enfermedades orales, farmacología y radiología con el fin de obtener una investigación más completa evitando la carencia de información.
3. Se recomienda a las entidades universitarias que tengan a cargo la carrera de odontología diseñar una herramienta de evaluación sobre conocimientos de manejo a pacientes gestantes en la práctica odontológica, que permita detallar las debilidades que existan, para realizar una práctica odontológica de calidad con el fin de poder reforzar el nivel de conocimiento en el que se encuentren los futuros profesionales.

REFERENCIAS

1. Matsubara A, Demetrio A. Atendimento odontológico às gestantes: Revisão da literatura. UNINGA [Internet]. 2017 [consultado el 29 de abril de 2021]; 29(2): 42-47. Disponible en: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1959>
2. Alfaro A, Castejón I, Magán R, Alfaro M. Embarazo y salud oral. Rev Clinic Med Fam [Internet]. 2018 [consultado el 29 de abril de 2021]; 11(3): 144-153. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144
3. Saliba S, Toledo D, Saliba T, Saliba C. Aspectos da saúde geral e bucal de gestantes de alto risco: Revisão da literatura. J Health Sci Inst [Internet]. 2017 [consultado el 29 de abril de 2021]; 35(3): 223-230. Disponible en: http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V35_n3_2017_p223a230.pdf
4. Aoyama L, Aoyama E, Gomes R. Assistência odontológica à gestante: Revisão de literatura. Rev Odontol Planal Cent [Internet]. 2020 [consultado el 29 de abril de 2021]; 1-18 Disponible en: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/480/1/La%C3%ADs%20Taime%20Andrade%20Aoyama_0004120.pdf
5. Martínez L, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Ruíz C. La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. Rev Cub Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 44(2): 1-12. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/356/287>
6. Aguilar M, et al. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. JONNPR [Internet]. 2018 [consultado el 29 de abril de 2021]; 3(3): 190-201. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/2250>
7. Hernández A, Montealegre C. Manejo odontológico de mujeres embarazadas. Rev Med Lit Biomédic [Internet]. 2016 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 8(3):105-112. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf>

8. Guevara L, Falcón B. Nivel de conocimiento sobre el manejo odontológico de pacientes gestantes en estudiantes de estomatología de pre clínica y clínica de la universidad alas peruanas, filial Tacna. Internet. 2015. Rev Med Basadrina [Internet]. 2018. [Citado el 8 de mayo del 2021]; 2(1): 4-9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/626>
9. Díaz L, Valle R. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac Med Espirit [Internet]. 2015 [citado el 09 de mayo del 2021]; 17(1): 111-125. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012&lng=es
10. Luna M, Cubides A, Ruíz C, Alonso S, Pinzón A, Gullozo L. Asociación entre bajo peso al nacer y parto pretérmino en gestantes con signos de enfermedad periodontal atendidas en una institución del nivel primario de salud del Valle del Cauca- Colombia. Rev chil Obstet ginecol [Internet]. 2019 [consultado el 30 de abril de 2021]; 84(2): 102-111. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000200103>
11. Acosta MG, Acosta L, Acosta MI. Asociación entre la enfermedad periodontal y el parto prematuro. Rev Oral [Internet]. 2016 [consultado el 30 de abril de 2021]; 17(55): 1404-1407. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2016/ora1655d.pdf>
12. Bouza M, Martínez J, Carmenate Y, Betancourt M, García M. El embarazo y la salud bucal. Rev Clinic Med Fam [Internet]. 2016 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 11(3): 628-633. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1274>
13. Bernardi C, Bertan J, Viapiana A. Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha. Arq Odontol Belo Horizonte [Internet]. 2019 [consultado el 28 de abril de 2021]; 55(18). Disponible en: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/12557>
14. Abdallah B, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of dentists in offering dental treatment to pregnant women in Jordan: A Cross-Sectional survey.

- Research Square [Internet]. 2019 [consultado el 28 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-38323/v2>
15. Ferreira R, Molina P, Vasconcelos M, Guimaraes Z. Tratamiento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia. ABENO [Internet]. 2018 [consultado el 18 de mayo 2021]; 18(3): 114-126. Disponible en: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/553>
 16. Ugurlu M, Orhan H. Knowledge, Attitude and Practices of Dentists about Oral Health Care during Pregnancy: A Cross-sectional Study from Turkey. J of Clinic Diag Resech [Internet]. 2019 [consultado el 28 de abril de 2021]; 13(4): 08-11. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=3dd683f1-ef71-47f4-9ec3-57859b7714f7%40sdc-v-sessmgr02>
 17. Gamarra C. Conocimientos y prácticas de odontólogos en la atención de paciente embarazadas en Concepción. Rev Acad Scientia Oralis Salutem [Internet]. 2020 [consultado el 28 de abril de 2021]; 2(1): 19-26. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.py/index.php/founc/article/view/7>
 18. George 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 [Internet]. 2017 [consultado el 28 de abril de 2021]; 62(3): 301-310. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12505>
 19. Arias A, Orozco F. Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Obstétrico Isidro Ayala. Odontol Inv [Internet]. 2017 [Citado el 8 de mayo del 2021]; 1-17. Disponible en: <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/850>
 20. Nasir A, Asghar S, Ahmed S, Rashid E, Ikram S, Moin F. Knowledge of dentists regarding dental treatment during pregnancy in Karachi. PODJ [Internet]. 2017 [consultado el 28 de abril de 2021]; 37(1): 133-141. Disponible en: http://podj.com.pk/archive/March_2017/PODJ-31.pdf
 21. Brognoli D, Medeiros W, Ceretta R, Waleska P, Ceretta L, Fautini F. Sistematização de um protocolo de atendimento clínico odontológico a

- gestantes em um município Sul Catarinense. Rev Odontol Univ Cid São Paulo [Internet]. 2016 [consultado el 28 de abril de 2021]; 28(1): 6-16. Disponible en: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/226/124>
22. Sherin J, Rohan P. Knowledge, Attitude, and Practice in Treating Pregnant Women: A Questionnaire Survey among Dental Students of Mangalore City. JIAPHD [Internet]. 2018 [Citado el 18 de mayo del 2021]; 16: 338-341. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2018;volume=16;issue=4;spage=338;epage=341;aulast=James>
23. Chávez M, Díaz L, Santos L, Urgellés Y, Lafita Y. Aspectos clínicos y epidemiológicos en embarazadas con enfermedad gingival. Rev MEDISAN [Internet]. 2017 [citado el 30 de abril del 2021]; 21(12): 3350-3361. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200009&lng=es
24. Rodríguez Y. Salud bucal, embarazo y género. Rev Inf Cient [Internet]. 2018. [consultado el 30 de abril del 2021]; 97(2): 496-507. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000700496&lng=es
25. Salgado A. Embarazo y salud oral. Rev GD Ciencia [Internet]. 2015. [consultado el 30 de abril del 2021]; 172-183. Disponible en: http://files.epeldano.com/publications/pdf/97/gaceta-dental_97_272.pdf
26. Álvarez C, Dorta D. Abordaje clínico odontológico de la mujer embarazada. Revisión de la literatura. Odous científica [Internet]. 2019 [consultado el 30 de abril del 2021]; 20(1): 59-72. Disponible en: <http://biblat.unam.mx/hevila/ODOUScientifica/2019/vol20/no1/6.pdf>
27. Hartnett E, Haber J, Krainovich B, Bella A, Vasilyeva A, Lange J. Oral Health in Pregnancy. Rev Elsevier Inc [Internet]. 2016 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 45(4): 565-573. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005>
28. Corchuelo J, Romero E, Gutiérrez A. Perceptions, knowledge and attitudes of Latin-American health practitioners regarding oral health in pregnant women. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [consultado el 30 de

- abril de 2021]; 68(4): 266-274. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/298>
29. Vite P, Ramírez K, Gómez N, San Martín A, Ojeda C, Vera A. Prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas que acuden al centro de salud bicentenario de Tihuatlán. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2019 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 4(1): 48-50 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191q.pdf>
30. Romero N, Paredes S, Legorreta J, Reyes A, Flores M, Andersson N. Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero, México. Rev Cub Estomatol [Internet]. 2016 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 53(2): 9-16. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/435>
31. Yllesca I, Manrique J, Chávez B. Características epidemiológicas de la enfermedad periodontal e higiene oral en mujeres en etapa de embarazo y lactancia materna. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2015 [citado el 30 de abril del 2021]; 25(4): 255-261. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552015000400002&script=sci_arttext&tlng=en
32. Silva V, Soares G, Cunha E, Barbosa L. Doenças periodontais na gravidez: revisão de literatura. Rev EEDIC [Internet]. 2018 [consultado el 30 de abril del 2021]; 5(1): 1-4. Disponible en: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/3116>
33. Araujo C, Carvalho C, Costa A, Abreu E, Nogueira M. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant wome. J Obstet Gynaecol Res [Internet]. 2017 [consultado el 30 de abril del 2021]; 43(1): 16-22. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jog.13150>
34. Enabulele J, Ibhawoh L. Knowledge of Nigerian dentists about drug safety and oral health practices during pregnancy. Indian J Oral Sci. [Internet]. 2015 [consultado el 28 de abril de 2021]; 6(2): 55-59. Disponible en: https://www.academia.edu/26301711/Knowledge_of_Nigerian_dentists_about_drug_safety_and_oral_health_practices_during_pregnancy

35. Aguilera D, Ortiz Y, Fonseca R, Ramos K. Evaluación de un curso de complementación dirigido a perfeccionar la prescripción a embarazadas por estomatólogos. Multimed revista médica Granma. [Internet]. 2018 [Citado el 8 de mayo del 2021]; 22(2): 327-344. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-74671>
36. Gadea R, Cartagena A, Cáceres A. Diagnóstico y tratamiento del granuloma piógeno oral: serie de casos. Rev Odont Mex [Internet]. 2017 [consultado el 30 de abril del 2021]; 21(4): 253-261. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75112>
37. Calvacante A, Moura D, Sá Júnior I, Leal R, Menezes V. A importância do pré-natal odontológico na saúde do infante: Uma revisão de literatura. Rev UNINGÁ [Internet]. 2020 [consultado el 30 de abril del 2021]; 58(1): 6-6. Disponible en: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/3566>
38. Yáñez A, Medina C, Rivera M, Ruvulcaba J. Causas de pérdida de dientes en el embarazo en mujeres que acuden a un Servicio Dental. Rev Journal [internet]. 2021 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 6(2): 271-82. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3766>
39. Torres D, Fuentes R, Bornhardt T, Iturriaga V. Erosión dental y sus posibles factores de riesgo en niños: revisión de la literatura. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral [Internet]. 2016 [consultado el 30 de abril del 2021]; 9(1): 19-24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.09.002>
40. Fabris V, Rauro A, Rodrigues G, Trentin G, Malmann F. Conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre o uso de anestésicos locais em pacientes: diabéticos, hipertensos, cardiópatas, gestantes e com hipertireoidismo. J Oral Invest [Internet]. 2018 [consultado el 30 de abril del 2021]; 7(1): 33-51. Disponible en: <https://seer.imes.edu.br/index.php/JOI/article/view/2468/1692>
41. Fonseca B, Gomes G, Freitas K, Campos J, Bastos R. Abordagem farmacológica em pacientes gestantes na odontologia: Revisão dos conceitos atuais. Rev Ciênc Odontol [Internet]. 2020 [consultado el 30 de

- abril del 2021]; 4(2): 26-34. Disponible en: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/716>
42. Sandoval J, Sandoval C. Uso de fármacos durante el embarazo. Horiz Med [Internet]. 2018 [consultado el 30 de abril del 2021]; 18(2): 71-79. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200011
43. Reyes M, Reyes D, Torres I, Castillo Y, Nuñez N. Resultados de la atención estomatológica a embarazadas. 2018. Multimed. Rev Med Granma [internet]. 2019 [Consultado el 30 de abril del 2021]; 23(2): 332-338. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=88744>
44. Crane G, Abbott P. Radiation shielding in dentistry: an update. Aust Dent J [Internet]. 2015 [consultado el 30 de abril del 2021]; 61(3): 277-281. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/adj.12389>
45. Anyosa Y, et al. Mitos y evidencias en odontología sobre la gestación. Rev Cient Odontol [Internet]. 2019 [consultado el 30 de abril del 2021]; 7(1): 113-120. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/494/551>
46. Jawad F, Manhmood Z. Survey on Dental X-Rays for Teeth During Pregnancy. IOSRD [Internet]. 2016 [consultado el 30 de abril del 2021]; 2(1): 11-15. Disponible en: <https://portal.arid.my/Publications/c5e47acd-8922-4254-a4a6-3f679756d0a3.pdf>
47. Hussein R, Hashim N, Mohieldin E. Knowledge, Awareness and Practice of Sudanese Dentists Towards Oral Radiology and Protective Guidelines. J Dent Med Scien [Internet]. 2016 [consultado el 30 de abril del 2021]; 15(10): 79-83. Disponible en: <http://iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol15-Issue%2010/Version-4/P1510047983.pdf>
48. Temur K, Temur I, Hatipoglu O. The knowledge, attitude and practices of Turkish general dentists on dental x-rays in pregnant women. Inter Dent Research [Internet]. 2019 [consultado el 30 de abril del 2021]; 9(1): 9.15. Disponible en: <https://www.dental-research.com/index.php/idr/article/view/147/77>

49. Veliz V. Factores que influyen en la inasistencia de las mujeres embarazadas a la atención odontológica durante los controles prenatales en seis centros de salud de primer nivel en Cercado, Cochabamba, Bolivia. *Gac Med Bol* [Internet]. 2018 [consultado el 30 de abril del 2021]; 41(1): 20-23. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662018000100005&lng=es
50. Abdullahi M, Toriman M. The Effects of X-rays (Radiation) on Embryonic and Fetal during Developmental Pregnancy Stages. *J Nucl Med Radiat* [Internet]. 2015 [consultado el 30 de abril del 2021]; 6(4): 1-4. Disponible en: <https://www.hilarispublisher.com/abstract/the-effects-of-xrays-radiation-on-embryonic-and-fetal-during-developmental-pregnancy-stages-42514.html>
51. Wali A, Siddiqui T, Sarwar A, Anjum A, Rao H. Knowledge, attitude, practice of dental surgeons regarding dental radiographs in pregnant women in the city of Karachi. *Inter J Dent Research* [Internet]. 2017 [consultado el 30 de abril del 2021]; 2(3): 68-72. Disponible en: http://www.dentistryscience.com/IJDR_201723_03.pdf
52. Hernández R, Fernández C, Baptista. Metodología de la investigación [libro electrónico]. México: McGrawHill; 2014 [Citado 18 de mayo 2021]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
53. Moreno B, Muñoz M, Cuellar J, Domancic S, Villanueva J. Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas [Internet]. 2018 [consultado el 18 de mayo 2021]; 11(3): 184-86. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/piro/v11n3/0719-0107-piro-11-03-184.pdf>
54. Enabulele J, Ibhawoh. Knowledge of Nigerian dentists about drug safety and oral health practices during pregnancy. *Indian J Oral Res* [Internet]. 2015 [consultado el 03 de octubre del 2021]; 6(2): 55-59. Disponible en: https://www.academia.edu/26301711/Knowledge_of_Nigerian_dentists_about_drug_safety_and_oral_health_practices_during_pregnancy
55. Akshay T, Sarah R. Knowledge, attitude, and practice regarding management of pregnant patients on a dental chair among undergraduate dental students. *Drug Inv Tod* [Internet]. 2019 [consultado el 03 de octubre

- del 2021]; 11(7): 1658-1661. Disponible en: <https://jprsolutions.info/files/final-file-5d2c691adcf5f6.78351721.pdf>
56. Razban M, Giannopoulou C. Knowledge and Practices of Oral Health Care During Pregnancy: A Survey Among Swiss Dentists. *Oral Health Prev Dent* [Internet]. 2020 [consultado el 03 de octubre del 2021]; 18(1): 447-454. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32515415/>
57. Corchuelo J, Manbuscay J. Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali, 2015. *Salud Uninorte* [Internet]. 2018 [consultado el 03 de octubre del 2021]; 34(3): 652-663. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522018000300652&script=sci_abstract&lng=es

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autores	Título	Año	País	Población	Temática del cuestionario	Resultados
Gamarra C.	Conocimientos y prácticas de odontólogos en la atención de pacientes embarazadas en Concepción.	2020	Paraguay	60 dentistas	Cuestionario para medir la frecuencia de atención al paciente, uso de anestesia y antibiótico en gestantes.	El uso de anestesia el 75% utiliza lidocaína, el 20% mepivacaína y el 5% de cualquiera de los dos; con respecto al analgésico más empleado el 95% utiliza paracetamol como primera elección y el 85% utiliza la amoxicilina como antibiótico.
Razban M, et al.	Knowledge and practices of oral health care during pregnancy: A survey among swiss dentists.	2020	Alemania Francia Suiza	200 dentistas	Cuestionario para medir los conocimientos, actitudes y barreras que enfrentan los dentistas con respecto al cuidado dental durante el embarazo.	El 68% de los dentistas piensan que las radiografías deben tomarse después del parto, mientras que el 32% informó que durante el segundo y tercer trimestre también es seguro. El 69% informó que la lidocaína es segura, el 15% contraindicó el uso de anestésicos durante el primer y tercer trimestre de gestación. El 57% informó que el uso de antibióticos debe de evitarse solo durante el primer trimestre, el 37% opta por no prescribir también durante el segundo y tercer trimestre y el 6% informó que la administración de los antibióticos no es un factor de riesgo durante el embarazo. El 82,2% refiere que conocen el manejo de la manifestación más común presentada durante la gestación (gingivitis).
Bernardi C, et al.	Assistência odontológica à gestante: conhecimento e prática de dentistas da rede pública e seu papel na rede cegonha.	2019	Brasil	42 dentistas	Cuestionario para medir el perfil sociodemográfico y la atención odontológica a gestantes.	El 16,7% de los dentistas optan por el uso radiográfico a partir del segundo trimestre de gestación. El 83,3% utiliza la lidocaína a partir del segundo y tercer trimestre. El 88,2% prescriben analgésicos siendo el paracetamol más utilizado.

						El 78% acepta la prescripción de antibióticos durante la gestación optando en un 91,7% por la amoxicilina.
Abdallah B, et al.	Knowledge, Attitude, and Practices of dentists in offering dental treatment to pregnant women in Jordan: A Cross-Sectional survey.	2019	Jordania	547 dentistas	Cuestionario para medir el tratamiento apropiado en mujeres gestantes, características demográficas y actitud.	El 91,2% de los participantes conoce el manejo de inflamación gingival, el 37,5% coincidió que la enfermedad periodontal podría causar adelanto en el parto. El 32,5% contraindica la toma radiográfica durante el embarazo. El 75,9% se negó a recetar el uso de medicamentos no esteroideos durante el embarazo, el 96,9% indica el paracetamol como analgésico de elección y el 89,2% opta por la amoxicilina como antibiótico de elección.
Urgulu M, et al.	Knowledge, Attitude and Practices of Dentist about Oral Health Care during Pregnancy: A Cross-sectional Study from Turkey.	2019	Turquía	200 dentistas	Cuestionario para medir el cuidado dental durante el embarazo.	El 27% de los dentistas estaban seguros que se podían tomar radiografías de forma segura y el 51,5% conocía el uso de medicamentos.
Akshay T, et al.	Knowledge, attitude, and practice regarding management of pregnant patients on a dental chair among undergraduate dental students.	2019	India	200 estudiantes	Cuestionario para medir el manejo de mujeres embarazadas en un sillón dental.	El 71% de los participantes dijeron que la radiación X no es segura durante el embarazo, el 75% declaró que la administración de anestésicos locales durante el embarazo no es dañino, el 65,5% optaron por el paracetamol como el fármaco de elección durante el embarazo y el 85% informó que el segundo trimestre es el período más seguro para hacer los procedimientos dentales.
Ferreira R, et al.	Tratamento odontológico durante a gestação: conhecimentos e percepções de estudantes de Odontologia.	2018	Brasil	303 estudiantes	Cuestionario para medir las características de los participantes y conocimientos sobre el cuidado dental en la atención prenatal.	El 59,1% de los participantes sugieren la toma radiográfica durante la gestación. El 39,3% elige como antibiótico de elección la amoxicilina, el 44,9% elige como analgésico de elección recetar paracetamol y en cuanto al uso de anestésicos locales, el 34,3% elige la lidocaína.

Sherin J, et al.	Knowledge, Attitude, and Practice in Treating Pregnant Women: A Questionnaire Survey among Dental Students of Mangalore City.	2018	India	140 estudiantes	Cuestionario para medir conocimiento, actitud, y prácticas sobre la salud oral en la gestación.	El 87,9% señaló que el segundo trimestre de la gestación es el periodo más adecuado para optar por la toma de radiografías periapicales. Respecto al antibiótico y analgésico de elección fueron la amoxicilina en un 77,1% y el paracetamol en un 73,6%. El 76,4% conoce que las enfermedades gingivales principalmente la gingivitis es la más común en gestantes, Pocos pensaron en periodontitis (12,1%) y caries dental (10,7%) y solo muy pocos (0,7%) dijeron erosión.
George A, et al.	Knowledge, attitude and practises of dentists towards oral health care during pregnancy: A cross sectional survey in New South Wales, Australia.	2017	Australia	185 dentistas	Cuestionario para medir la actitud, el tratamiento, las barreras y datos demográficos en la atención dental durante la gestación.	El 99.5% estuvieron de acuerdo en la importancia que debe darse a la salud bucal en el embarazo, el 98.9% concuerdan que las gestantes deben recibir un chequeo dental, el 85.9% discutió la importancia de salud dental en la atención clínica, el 13% optan por tomar radiografías periapicales y el 52% aconsejan a las gestantes asistir al dentista después del parto.
Nasir A, et al.	Knowledge of dentists regarding dental treatment during pregnancy in Karachi.	2017	Pakistán	215 dentistas	Cuestionario para medir el tratamiento dental y prescripción de medicamentos en pacientes embarazadas.	Respecto al uso de antibióticos, el 33,5% prescribió amoxicilina, el 18,1% penicilina, el 2,8% cefalexina, el 3,7% clindamicina y el 41,9% no sabía qué antibiótico prescribir a una paciente embarazada. Al prescribir el analgésico paracetamol, el 76,7% lo consideró seguro durante el embarazo, mientras que el 9,8% no lo hizo y el 13,5% duda prescribirlo. Para usar anestesia local con vasoconstrictor, el 54% dijo que era seguro de usar, el 30,7% no lo hizo seguro y el 15,3% duda en utilizarlo en pacientes embarazadas.
Enabulele J, et al.	Knowledge of Nigerian dentists about drug safety and oral health practices during pregnancy.	2015	Nigeria	86 dentistas	Cuestionario para medir el conocimiento de los medicamentos que se pueden utilizar de manera segura durante el embarazo y que prácticas a realizar sobre la salud bucal durante este periodo.	El 93,0% sabía que el analgésico paracetamol se puede utilizar en el embarazo y el 32,6% por el ibuprofeno ; el 87,2% sabía que la tetraciclina no se puede utilizar durante el embarazo, el 88,4% afirmó que se puede utilizar amoxicilina.

ANEXO 2

BUSQUEDA SISTEMÁTICA INICIAL DE ARTICULOS EN BASES DE DATOS

ProQuest UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO DEL PERU

Búsqueda básica Búsqueda avanzada Publicaciones Examinar Bases de datos (3)

((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregnant) OR (pregnancy)

336 resultados

Filtros aplicados: Borrار todos los filtros

- Revistas científicas
- Últimos 5 años
- pregnancy AND (womens health OR birth weight OR gestation OR preeclampsia OR prenatal care OR miscarriage OR morbidity OR women OR inflammation OR disease OR pre-eclampsia OR variables OR population studies) NOT (studies) AND age AND fetuses AND obstetrics AND public health AND health risk assessment AND childbirth & labor AND patients AND infections AND children AND ultrasonic imaging AND statistical analysis AND population

Seleccionar 1-20

- Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali, 2015
Título alternativo: Survey of health undergraduates' knowledge on pregnant women' oral health and its association with pregnancy outcomes. Cali, 2015
Corchuelo, Jairo; Mambuscay, Juan Carlos. *Salud Uninorte; Barranquilla* Tomo 34, N.º 3, (Sep 2018).
...oral de las embarazadas y las complicaciones obstétricas por patologías orales...
...sobre la salud oral en la gestación y sus implicaciones en casos de patología...
...sobre la fisiología. Los estudiantes relacionaron la mala salud oral...
Resumen/detalles Texto completo - PDF (338 KB)
- Implementing a Prenatal Oral Health Program in Dental Hygiene Curriculum
Brame, Jennifer L. Eds; Quinonez, Rocio B, DMD, Phillips, Celib, PhD.
Journal of Dental Hygiene (Online); Chicago Tomo 94, N.º 6, (Dec 2020): 56-64.
...pregnancy, prenatal oral health, dental hygiene students, interprofessional...

COVID-19 Information

Public health information (CDC) | Research information (NIH) | SARS-CoV-2 data (NCBI) | Prevention and treatment information (HHS) | Español

NIH National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed.gov

((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregna) Search

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sorted by: Best match Display options

MY NCBI FILTERS 146 results

Filters applied: Free full text, Full text, English, Portuguese, Spanish, Dental journals. Clear all

- Oral health knowledge, behavior, and care seeking among pregnant and recently-delivered women in rural Nepal: a qualitative study.
Lubon AJ, Erchick DJ, Khatry SK, LeClerq SC, Agrawal NK, Reynolds MA, Katz J, Mullany LC.
BMC Oral Health. 2018 Jun 1;18(1):97. doi: 10.1186/s12903-018-0564-9.
Share PMID: 29859084 Free PMC article.

Nueva Búsqueda Multimedia Inicio Publicaciones Registrarse Carpeta Preferencias Idioma Ayuda

Library Logo Búsqueda Discovery Service para Universidad Cesar Vallejo Universidad Cesar Vallejo

Palabra clave: (((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregnant) OR (pregnancy))

Buscar

Búsqueda básica Búsqueda avanzada Historial de búsqueda

Depurar los resultados

Búsqueda actual

Buscar todos mis términos de búsqueda: (((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregnant) OR (pregnancy))

Amplidores: Buscar también dentro del texto completo de los artículos

Aplicar materias equivalentes

Limitadores: Texto completo Fecha de publicación

Resultados de la búsqueda: 1 a 20 de 149

- Pré natal odontológico e a política de saúde pública brasileira
By: Barreiros, Priscila Stefany Santana. 01/01/2018 Language: Portuguese, Base de datos: BASE
Pregnancy is a physiological event, with natural organic changes, but that requires health professionals the need for a differentiated approach to knowledge. The oral health team should work join...
Materias: Tubarão/ SC; Odontologia; Pré natal; gGstante; Bebês; Ciências da Saúde
- Perspectivas da enfermagem sobre o protocolo da sepsis materna: análise à luz da teoria da complexidade.
Nursing perspectives on the maternal sepsis protocol: Analysis from the complexity theory / Perspectivas de enfermagem en el protocolo de la sepsis materna: análisis a la luz de la teoría de la complejidad. By: Belarmino, Adriano da Costa; de Oliveira Pinto, Maria Clara; de Castro Frota, Auritônio; Alves, Larissa Cunha; Júnior, Antonio Rodrigues Ferreira. *Avances en Enfermeria*. 2020, Vol. 38 Issue 3, p286-295, 10p. Language: Portuguese. DOI: 10.15446/av.enferm.v38n3.84775. Base de datos: Fuente Académica Premier
Objective: To study the perspectives of nursing staff on the implementation of maternal sepsis protocol from complexity theory. M...

BUSQUEDA SISTEMÁTICA ACTUALIZADA DE ARTICULOS EN BASES DE DATOS

ProQuest Acceso proporcionado por UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO DEL PERU

Búsqueda básica Búsqueda avanzada Publicaciones Examinar Bases de datos (3)

((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregnant)) OR (pregnancy)

Quiso decir AND (oval health)) ...?

338 resultados Modificar búsqueda Búsquedas recientes Guardar búsqueda/alerta

Filtros aplicados
Borrar todos los filtros

Revistas científicas
2016-09-05 - 2021-09-05
(pregnancy OR womens health OR patients OR studies AND (questionnaires OR medicine NOT (fetuses AND diabetes AND population AND statistical analysis AND health risk assessment AND risk factors AND systematic review AND childbirth & labor AND laboratories

Seleccionar 1-20

1 A **Health Belief Model-Based Instrument for Assessing Factors Affecting Oral Health Behavior During Pregnancy** Texto completo

Bahramian, Hoda, Simin Zahra Mohebbi; Khami, Mohammad Reza; Shirin Shahbazi Sigalideh. **Iranian Red Crescent Medical Journal; Tehran** Tomo 19, N.º 8, (Aug 2017).

...oral health in pregnant women has shown associations with the risk of adverse...
...Pregnant Women's Infant Oral Health Knowledge and Beliefs: Influence of Having...
...role of good OHB during pregnancy leads to ignorance of oral health (12). One of...

Resumen/detalles Texto completo Citado por (1) Mostrar resumen

out (4).pdf 202109051004_xe...pdf Mostrar todo

NIH National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information Iniciar sesión

PubMed.gov

((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregna) Buscar

Avanzado Crear alerta Crear RSS Guía del usuario

Ahorrar Correo electrónico Enviar a Ordenado por: Mejor coincidencia opciones de pantalla

MIS FILTROS NCBI 158 resultados

RESULTADOS POR AÑO Reiniciar

2015-2021

DISPONIBILIDAD DE MENSAJES DE TEXTO Abstracto

Filtros aplicados: texto completo gratuito, texto completo, artículo de revista, inglés, portugués, español, revistas dentales. Limpiar todo

1 **Atención de salud bucal prenatal y prevención de caries en la primera infancia: una revisión sistemática y un metaanálisis.**

Citar Xiao J, Alkheres N, Kopycka-Kedzierawski DT, Billings RJ, Wu TT, Castillo DA, Rasubala L, Malmstrom H, Ren Y, Eliav E.

Cuota Caries Res. 2019; 53 (4): 411-421. doi: 10.1159/000495187. Epub 2019 10 de enero. PMID: 30630167 **Artículo gratuito de PMC.**

A pesar de los avances en la predicción y el tratamiento de la caries en la primera infancia (ECC), la ECC sigue siendo una carga importante para la salud pública que necesita estrategias preventivas más efectivas. El embarazo es un período ideal para promover la prevención de la ECC dada la profunda

Activar Windows
Volver arriba

Nueva Búsqueda Multimedia Inicio Publicaciones Registrarse Carpeta Preferencias Idioma Ayuda

Universidad Cesar Vallejo

Búsqueda **Discovery Service para Universidad Cesar Vallejo**

Palabra clave (((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregnancy)) OR (pregnancy) Buscar

Búsqueda básica Búsqueda avanzada Historial de búsqueda

Resultados de la búsqueda: 1 a 20 de 194 Relevancia Opciones de página Compartir

1. **Conhecimento de profissionais acerca da saúde oral na gestação: revisão integrativa.**

Knowledge of the Professionals about Oral Health during Pregnancy: An Integrative Review. / Conocimiento de los profesionales sobre la salud oral durante la gestación: revisión integrativa. By: Rodrigues Bandeira, Mirelle Varela; Macedo do Vale, Tainá; Pinheiro Francimat, Lilian; Silva Bezerra dos Anjos, Sawori de Jesus; Rodrigues Ferreira Júnior, Antonio. *Revista Gerencia y Políticas de Salud.* 2020, Vol. 19, p1-20. 20p. Language: **Portuguese.** DOI: 10.11144/javeriana.rgps19.cpso. Base de datos: Fuente Académica Premier

Objective : To describe the **knowledge** of the professionals involved in the prenatal care to normal risk women (doctor, nurse and **dentist**) regarding the **oral health during pregnancy**. Method : An I...

Texto completo en HTML Texto completo en PDF (1.4MB)

2. **Knowledge, Attitude and Practices of Dentists about Oral Health Care during Pregnancy: A Cross-sectional Study from Turkey.**

By: UGURLU, MUHITTIN; ORHAN, HIKMET. *Journal of Clinical & Diagnostic Research.* Apr2019, Vol. 13 Issue 4, p8-11. 4p. DOI: 10.7860/JCDR2019040804.12765. Base de datos: Academic Search Complete

Depurar los resultados

Búsqueda actual

Buscar todos mis términos de búsqueda: (((((knowledge) AND (dentist)) OR (student)) AND (oral health)) AND (pregnancy)) OR (pregnancy) ...

Ampliadores Buscar también dentro del texto completo de los artículos

Aplicar materias equivalentes

Limitadores Texto completo



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ENOKI MIÑANO ERIKA RAQUEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES GESTANTES EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA Y CIRUJANOS DENTISTAS: REVISIÓN SISTEMÁTICA", cuyos autores son LOZADA PALACIOS ELISA ISABEL, RODRIGUEZ CELI KEYLA GIANELA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 14 de Noviembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ENOKI MIÑANO ERIKA RAQUEL DNI: 40167408 ORCID 0000-0002-3378-5970	Firmado digitalmente por: EENOKIM el 01-12-2021 23:03:40

Código documento Trilce: TRI - 0194653