



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

**EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES HACIA LA TERAPIA CON IMPLANTES
DENTALES EN ESTUDIANTES DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
EN EL AÑO 2019**

**Evaluation of attitudes towards dental implant therapy in students of second professional
specialty at the Peruvian University Cayetano Heredia in 2019**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
IMPLANTOLOGÍA ORAL INTEGRAL**

ALUMNAS:

Mayra Melissa Gómez García
Andrea Patricia López Pacheco

ASESORES:

Mg. Esp. Marco Antonio Alarcón Palacios
Mg. Roberto A. León Manco

LIMA - PERÚ

2020

JURADO

Coordinador del Jurado: Mg. Esp. Lilian Málaga Figueroa

Profesor Calificador: Mg. Esp. Tania Ariza Fritas

Profesor Calificador: Mg. Esp. Natali Chávez Vereau

Fecha de sustentación: 11 de Junio de 2020

Calificación: Aprobado

ASESORES DE TESIS

Mg. Esp. Marco Antonio Alarcón Palacios

Departamento Académico de Clínica del Adulto

Mg. Roberto A. León Manco

Departamento Académico de Odontología Social

DEDICATORIA

A nuestras familias por el apoyo incondicional.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I) Introducción.....	1
II) Objetivos.....	4
III) Materiales y métodos.....	6
IV) Resultados.....	13
V) Discusión.....	15
VI) Conclusiones.....	22
VII) Referencias bibliográficas.....	24

RESUMEN

Antecedentes: La implantología se ha desarrollado en un enfoque multidisciplinario que incluye al odontólogo general. Por ello, es necesario conocer la actitud hacia la terapia con implantes dentales en cirujanos dentistas en proceso de formación de posgrado. **Objetivo:** Determinar la actitud hacia la terapia con implantes dentales en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2019. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo y transversal en estudiantes de la segunda especialidad profesional del posgrado de la UPCH durante el año 2019, utilizando un cuestionario pre-establecido el cual fue validado por un juicio de expertos compuesto por 7 especialistas en las áreas de Cirugía Máxilo-Facial, Periodoncia, Rehabilitación Oral e Implantología Oral. La fiabilidad del instrumento fue medida a través del método estadístico Alfa de Cronbach, con un valor de 0,84. **Resultados:** De un total de 160 estudiantes pertenecientes al posgrado de la UPCH, sólo el 11.9% afirmó tener una experiencia en implantes dentales. El 75.6% de ellos afirmaron que existe una superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas para reemplazar la ausencia de un diente anterior. El 50% de la población afirma que reemplazar inmediatamente los dientes con implantes es un tratamiento fácil y predecible y el 50.6% indica que los dientes comprometidos periodontalmente tienen peor pronóstico. **Conclusiones:** La actitud de los estudiantes de la segunda especialidad profesional del posgrado de la UPCH durante el año 2019 hacia la implantología no está totalmente basada en la evidencia científica.

Palabras clave: Actitud, Implantes Dentales, Estudios Transversales.

ABSTRACT

Background: Implantology has been developed in a multidisciplinary approach that includes a general dentist. Therefore, it is necessary to know the attitude towards dental implant therapy in dental surgeons in the postgraduate training process. **Objective:** To determine the attitude towards dental implant therapy in students of the second professional specialty of the Universidad Peruana Cayetano Heredia in 2019. **Materials and methods:** Descriptive and cross-sectional study in students of the second professional specialty of the UPCH postgraduate course in 2019, using a pre-established questionnaire which was validated by an expert judgment composed of 7 specialists in the areas of Maxilo-Facial Surgery, Periodontology, Oral Rehabilitation and Oral Implantology. The reliability of the instrument was measured through the Cronbach's Alpha statistical method, with a value. **Results:** Out of a total of 160 UPCH graduate students, only 11.9% claimed to have experience in dental implants. 75.6% of them stated that there is a superiority of dental implant therapy compared to tooth-supported prostheses to replace the absence of an anterior tooth. 50% of the population affirms that immediately replacing teeth with implants is an easy and predictable treatment and 50.6% believe that periodontally compromised teeth have a worse prognosis. **Conclusions:** The attitude of the students of the second professional specialty of the UPCH postgraduate in 2019 towards implantology is not entirely based on scientific evidence.

Key words: Attitude, Dental Implants, Cross-Sectional Studies.

I. INTRODUCCIÓN

La terapia con implantes dentales es una alternativa para el reemplazo de piezas dentarias ausentes, que tiene una alta predictibilidad y que se ha difundido a nivel global. Este tipo de tratamiento ofrece ventajas funcionales y biológicas en comparación con las prótesis fijas y removibles, y presenta tasas de supervivencia que varían desde un 95 a 98% (1) sin embargo, pueden presentar complicaciones biológicas y mecánicas derivadas en su mayoría de un inadecuado mantenimiento (2). Gracias a los beneficios que ofrece esta opción de tratamiento, se mejora la calidad de vida de los pacientes y por ello la terapia con implantes ha ganado gran aceptación en los últimos años, por parte de los odontólogos y de los pacientes (3).

La formación clínica en implantología es parte de los programas de especialidad en periodoncia, cirugía maxilofacial y rehabilitación oral. De acuerdo a la Comisión de Acreditación Dental de la ADA en los EE. UU., recomiendan que los programas de posgrado de varias especialidades incluyan capacitación en implantes dentales. Sin embargo, en nuestro medio aún no está presente en la mayoría de los planes de estudio de posgrado. En EE.UU, los programas de especialidad en Endodoncia proporcionan este entrenamiento y es razonable que un endodoncista, al tratar un diente con pronóstico cuestionable, esté familiarizado con los aspectos clínicos y científicos de los implantes dentales como una alternativa a la terapia de conducto radicular o la cirugía apical. Así también, los programas de radiología oral tienen un componente en su plan de estudios relacionado al diagnóstico y planificación de los implantes dentales, aunque esta capacitación no incluye los aspectos clínicos.

Por otro lado, algunos programas de ortodoncia ofrecen capacitación en implantes, pero sólo como anclaje retentivo (4).

La educación basada en competencias se centra en los conocimientos, actitudes y habilidades esenciales que un estudiante debe alcanzar para desarrollar su práctica clínica y así lograr grandes beneficios para los pacientes (5,6). En su libro Metodología de la Investigación, Sampieri señala que: “Una actitud es una predisposición aprendida para responder de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o símbolo” (7).

Lang Hua BH et al., evaluaron las actitudes en los odontólogos que tienen experiencia en la práctica con implantes (8). Sin embargo, es importante mencionar que en la búsqueda de literatura no se ha encontrado información que evalúe las actitudes de odontólogos que estén en proceso de formación de especialización con respecto a la práctica en implantes dentales, motivo por el cual, esta investigación es relevante como un primer aporte en el área.

Dado que los estudiantes de posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) tienen un enfoque multidisciplinario, este estudio pretende responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la actitud hacia la terapia con implantes dentales en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019?

Un mayor entendimiento de este t3pico permitir3 comprender si la odontolog3a basada en evidencia se est3 trasladando a la pr3ctica dental y analizar si existe una influencia significativa para la toma de decisiones en la pr3ctica cl3nica.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la actitud hacia la terapia con implantes dentales en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Objetivos específicos

1. Determinar las características y distribución de los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
2. Determinar las actitudes frente a la terapia con implantes dentales en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
3. Determinar la asociación entre la actitud sobre la superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas y covariables en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
4. Determinar la asociación entre la actitud sobre el resultado de la terapia con implantes y covariables en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
5. Determinar la asociación entre la actitud sobre las complicaciones y mantenimiento en implantes y covariables en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

6. Determinar la asociación entre la actitud sobre la colocación de implantes y covariables en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, se realizó en una población constituida por 160 estudiantes de la segunda especialidad profesional del posgrado de la Facultad de Estomatología de la UPCH durante el año 2019. Se excluyeron a los estudiantes que no desearon participar del estudio.

Para el análisis del estudio se consideraron la evaluación de las siguientes variables:

Actitud hacia la terapia con implantes dentales, definida como una predisposición aprendida para responder de una manera favorable o desfavorable frente a la terapia con implantes dentales. Para esta variable se aplicaron 13 enunciados que evaluaron la actitud en 4 dimensiones, todas las preguntas fueron variables de tipo cualitativa, de escala politómica ordinal y de valores: 1. Totalmente de acuerdo, 2. De acuerdo, 3. Indiferente, 4. En desacuerdo, 5. Totalmente en desacuerdo (Anexo 2):

A. Superioridad de la terapia de implantes frente a la prótesis dentosoportada, mediante los siguientes enunciados:

1. Para reemplazar la ausencia de un diente anterior, la terapia con implantes es superior a las prótesis dentosoportadas.
2. Para reemplazar la ausencia de un diente posterior, la terapia con implantes es superior a las prótesis dentosoportadas.

B. *Resultados de la terapia con implantes dentales*, mediante los siguientes enunciados:

3. Las prótesis implantosoportadas tienen una mejor eficacia masticatoria que las prótesis convencionales.
4. Las prótesis implantosoportadas tienen mejores resultados estéticos que las prótesis dentosoportadas.
5. Los implantes dentales son muy costosos para la mayoría de las personas en Perú.
6. A fin de cuentas (beneficio, costo, tiempo, riesgo), los implantes dentales siguen siendo un tratamiento apropiado para la mayoría de los pacientes.
7. Los implantes dentales duran más que los dientes que han recibido tratamientos endodónticos o protésicos.
8. Los dientes comprometidos periodontalmente tienen peor pronóstico que los implantes dentales.

C. *Complicaciones y mantenimiento*, mediante los siguientes enunciados:

9. Los implantes dentales no necesitan mantenimiento.
10. Los implantes dentales tienen pocas complicaciones protésicas.
11. Los implantes dentales no tienen complicaciones biológicas.

D. *Colocación de implantes*, mediante los siguientes enunciados:

12. Los implantes dentales son más adecuados para los adultos jóvenes que para los ancianos.

13. Reemplazar inmediatamente los dientes con implantes es un tratamiento fácil y predecible.

Edad, definido como el tiempo cronológico de vida. Se obtuvo la información mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala dicotómica ordinal y de valores 1. Menor a 28 años, 2. Mayor a 28 años.

Sexo, definido como el conjunto de características de los individuos de una especie, la información se obtuvo mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala dicotómica nominal y de valores 1. Femenino 2. Masculino

Años de ejercicio profesional, definida como los años posteriores al egreso de la carrera profesional de cirujano dentista. Se obtuvo la información mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala dicotómica ordinal y de valores 1. Menor a 5 años, 2. Mayor a 5 años.

Experiencia en implantología, definida como la percepción personal de cada estudiante en relación al entrenamiento y conocimiento alcanzado en el área de implantes dentales. La información se obtuvo mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala dicotómica nominal y de valores 1. Sí, 2. No

Universidad de procedencia, definida como el tipo de universidad, según financiamiento, en la cual realizó los estudios de pregrado. La información se

obtuvo mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala dicotómica nominal y de valores 1. Pública, 2. Privada

Ubicación de universidad de procedencia, definida como la localización geográfica de la universidad en la cual realizó los estudios de pregrado. La información se obtuvo mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala politómica nominal y de valores 1. Lima, 2. Provincia, 3. Extranjero.

Programa de segunda especialidad profesional, definida como el programa de especialización de posgrado al que pertenece el estudiante. La información se obtuvo mediante el cuestionario. Variable de tipo cualitativa, de escala politómica nominal y de valores 1. Cirugía Bucal y Maxilofacial, 2. Endodoncia, 3. Estomatología de Pacientes Especiales, 4. Implantología Oral Integral, 5. Odontopediatría, 6. Odontología Restauradora y Estética, 7. Ortodoncia y Ortopedia Maxilar, 8. Salud Pública, 9. Periodoncia e Implantes, 10. Radiología Bucal y Maxilofacial, 11. Rehabilitación Oral, 12. Medicina y Patología Estomatológica, 13. Auditoría Clínica.

Años de estudio, definida como el año en que el estudiante está cursando la segunda especialidad. La información será obtenida del cuestionario. Variable tipo cualitativa, de escala politómica ordinal y de valores 1. Primer año, 2. Segundo año, 3. Tercer año, 4. Cuarto año.

Modalidad de estudios, definida como el tipo de admisión para la Segunda Especialidad Profesional. La información será obtenida del cuestionario. Variable tipo cualitativa, de escala dicotómica nominal y de valores 1. Ordinaria, 2. Consejo Directivo del Residentado Odontológico (CODIRO).

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario tomado del artículo “Attitudes of general dental practitioners towards implant dentistry in an environment with widespread provision of implant therapy” publicado por Lang-Hua BH y colaboradores de la Universidad de Hong Kong, en la revista *Clinical Oral Implants Research* en el 2013 (8).

Para la presente investigación se realizó la traducción del cuestionario siguiendo la metodología utilizada por la guía de Beaton *et al.* que consta de seis etapas descritas a continuación (9, 10). En una primera etapa, el cuestionario fue traducido por dos traductores bilingües cuya lengua materna era el español. El traductor 1 (T1) contaba con conocimientos previos en el área y el traductor 2 (T2) no contaba con este requerimiento. En la segunda etapa, ambos traductores T1 y T2, trabajaron en conjunto para una traducción de consenso llamada T-12. En la tercera etapa, dos traductores cuya lengua materna era el inglés y que estuvieron totalmente ciegos a la versión original, realizaron una traducción reversa del producto T12 con el objetivo de verificar que la versión traducida reflejase el mismo contenido del artículo original. En la cuarta etapa, se procedió a la validación por un comité de expertos compuesto por, 2 especialistas en Implantología Oral, 3 especialistas en Rehabilitación Oral, 1 especialista en Periodoncia e Implantes y 1 especialista en

Cirugía Oral y Maxilofacial, evaluaron la adecuación y pertinencia de las preguntas y realizaron recomendaciones con la finalidad de mejorar la redacción para una adecuada comprensión del enunciado, es importante mencionar como una limitación no haber contado con expertos que permitan la transculturación, sin embargo, es relevante indicar que la investigación fue aplicada a odontólogos en formación de especialidad lo que indicaría una estandarización del conocimiento mínimo al respecto del tema a investigar. Se evaluó la validez del instrumento a través del Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0,84. Finalmente, en la quinta etapa, se realizó la prueba de la versión pre-final, la cual se aplicó a un grupo de 8 alumnos, 2 alumnos por cada área de Implantología Oral, Rehabilitación Oral, Periodoncia e Implantes y Cirugía Oral y Maxilofacial. A cada una de las preguntas se agregó la opción "no aplicable" para identificar las preguntas que no fueron entendidas, se evaluó la confiabilidad a través del coeficiente de Pearson el cual tuvo un valor de 0,89. Con este proceso terminado se pasó a aplicar el cuestionario en la población de estudio.

La recolección de datos se realizó durante noviembre y diciembre del año 2019, después de obtener la aprobación por el Comité Institucional de Ética de la UPCH. Para la distribución de los cuestionarios se procedió a enviar un correo a los coordinadores de cada programa de la segunda especialidad solicitando el permiso correspondiente para la aplicación del cuestionario durante las clases teóricas. El cuestionario aplicado fue de carácter anónimo y resuelto de manera voluntaria por los participantes, lo cual fue garantizado mediante el uso de una hoja informativa adjuntada al cuestionario al momento de su distribución, es importante mencionar

que todos aceptaron su participación mediante la firma del consentimiento informado (Anexo 1).

Los instrumentos aplicados fueron dos, la primera parte del cuestionario pertenecen al registro de los datos generales, que incluye datos del profesional como edad, sexo, años de ejercicio profesional, experiencia en implantes, tipo de universidad de procedencia, ubicación de universidad de procedencia, programa de segunda especialidad al que pertenece, año de estudios y modalidad de estudios (Anexo 2).

La segunda parte, constó del cuestionario propiamente dicho de 13 enunciados orientados a evaluar la actitud frente a la terapia con implantes dentales, con cinco alternativas de respuesta: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo. Se consideró el puntaje según la escala de Likert para la valoración de los enunciados, los cuales fueron agrupados y se aplicaron en escala de estatinos para obtener dos niveles: 1º nivel: actitud positiva (Totalmente de acuerdo y de acuerdo), 2º nivel: actitud negativa (Ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo) (Anexo 2).

Luego de la recolección de datos, se procedió al análisis de los resultados de la base de datos para obtener los registros finales de las respuestas brindadas. Para ello, se realizó un análisis descriptivo de cada una de las respuestas al cuestionario, teniendo las frecuencias absolutas y porcentajes de las mismas. Los resultados se analizaron estadísticamente mediante la prueba de Chi-cuadrado y Chi-cuadrado corregido por Yates. El programa utilizado fue STATA 15 con un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$.

IV. RESULTADOS

La población final fue un total de 160 estudiantes pertenecientes al posgrado de la UPCH, lo que representa una tasa de respuesta del 81.21%. Se encontró una media de 28 años de edad (DE=4.44) y de 5 años de ejercicio profesional (DE=4.11). Sólo el 11.9% afirmó tener una experiencia previa en implantes dentales. Ortodoncia y Ortopedia Maxilar y Rehabilitación Oral, fueron las especialidades con mayor cantidad de estudiantes con un 19.4% (n=31) y 17.5% (n=28), respectivamente (Tabla 1).

El 75.6% (n=121) de participantes afirmaron que existe una superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas para reemplazar la ausencia de un diente anterior y un 68.1% (n=109) para reemplazar la ausencia de un diente posterior, a pesar de ello un 41.9% (n=67) opina que la terapia con implantes dentales no ofrece mejores resultados estéticos que las prótesis dentosoportadas, sin embargo, sí una mejor eficacia masticatoria con un 59.4% (n=95) (Tabla 2).

Reemplazar inmediatamente los dientes con implantes es un tratamiento fácil y predecible, según el 50% (n=80) de la población. Un 78.8% (n=126) sostienen que los dientes que han recibido tratamientos endodónticos o protésicos duran más que los implantes dentales, sin embargo, un 50.6% (n=81) cree que los dientes comprometidos periodontalmente tienen peor pronóstico que ellos (Tabla 2).

Un 85% (n=136) y 90% (n=144) de los estudiantes estuvieron de acuerdo que los implantes dentales poseen complicaciones protésicas y biológicas respectivamente, así como la necesidad de una terapia de mantenimiento con un 91.3% (n=146). Un 53.8% (n=86) asegura que la terapia con implantes es más adecuada para los adultos jóvenes que para los ancianos y el 70% (n=112) que los implantes dentales son muy costosos para la mayoría de las personas en Perú. A pesar de ello, el 64.4% (n=103) opina que los implantes dentales siguen siendo un tratamiento apropiado para la mayoría de los pacientes (Tabla 2).

Se encontró asociación entre los factores del dentista (sexo, años de ejercicio profesional y modalidad de estudio) y la actitud hacia la terapia sobre implantes. El sexo femenino tuvo una actitud positiva frente a las complicaciones biológicas sobre implantes ($p<0.05$). Los odontólogos con menos de 5 años de ejercicio profesional estuvieron de acuerdo que las prótesis implantosoportadas tienen una mayor eficiencia masticatoria en comparación a las prótesis convencionales ($p<0.05$). Las áreas de Implantología Oral Integral, Rehabilitación Oral y Medicina y Patología Estomatológica, así como los participantes de la modalidad de estudios ordinaria afirmaron que los implantes dentales no son más adecuados para los adultos jóvenes que para los ancianos ($p<0.01$). (Tabla 3).

V. DISCUSIÓN

Los avances tecnológicos y la rapidez de la información han convertido a los implantes dentales en un tratamiento ampliamente difundido en la odontología actual, demandando así un mayor nivel de entendimiento de los odontólogos en esta área (4). Por este motivo, es necesario que la toma de decisiones en la práctica clínica esté basada en evidencia en lugar de ideas y juicios personales (9).

El planteamiento de la investigación fue evaluar la actitud respecto a los implantes dentales en los estudiantes de posgrado, esto debido a la necesidad de conocer las diferencias de conocimientos existentes en odontólogos generales en formación de especialización, sin embargo, en la búsqueda inicial del mejor instrumento para poder medir este fenómeno sólo se encontró el desarrollado por Lang Hua HB et al. (8), debe indicarse que este instrumento inicialmente fue aplicado en una población de profesionales que en su práctica diaria realizaba implantes dentales. Estas diferencias son importantes de mencionar, sin embargo, es una encuesta que permite abordar las actitudes de odontólogos generales, debe mencionarse que finalmente, estos especialistas podrían no hacer los tratamientos de implantes dentales, pero son ellos, quienes derivan los tratamientos a especialistas del área.

Estos profesionales en formación de especialidad reciben una educación basada en competencias que se centra en los conocimientos, actitudes y habilidades esenciales que un estudiante debe alcanzar para desarrollar su práctica clínica con un enfoque multidisciplinario y en la cual el alumno tiene la posibilidad de incorporar la

indicación de implantes dentales dentro de su planificación general, orientando al paciente a la elección de la mejor opción de tratamiento, por ello, la importancia de conocer la actitud de estos profesionales frente a los implantes dentales como practica odontológica más recurrente en los tratamientos actuales (7).

Al momento de desarrollar investigaciones, es importante el uso de instrumentos validados y adecuados, sin embargo, es complicado poder encontrar encuestas propicias e incluso en español, por ello, una de las fortalezas de este trabajo fue el proceso de traducción y validación cognitiva antes de la implementación del estudio, lo que ha permitido tener una mejor aproximación a los resultados, los cuales se pasan a discutir a continuación.

En la actualidad, existe poca información acerca de la actitud del odontólogo sobre la terapia con implantes dentales, ésta se ha limitado a realizarse en los pacientes con respecto a diversos tratamientos en el área dental. Recientemente, se realizó un estudio en Nepal en 1700 estudiantes de pregrado sobre la actitud hacia la terapia con implantes dentales, donde encontraron que sólo el 27.6% creía que la principal ventaja de los implantes era ser una terapia conservadora(11), en nuestro estudio el 75.6% de participantes afirmaron que existe una superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas, lo cual representa un enfoque más biológico para la odontología reconstructiva que las prótesis dentosoportadas (12-14). Esta diferencia, podría deberse a que los estudiantes de posgrado tienen un mayor conocimiento y que dentro de la muestra se encontraban estudiantes de especialidades con entrenamiento específico en implantes dentales.

Así mismo, con respecto al mantenimiento de los implantes, el 91.3% de los estudiantes de posgrado indicaron que la terapia de implantes dentales necesitaba mantenimiento, mientras que el 75.1% de los estudiantes de pregrado en Nepal opinó lo mismo (11).

Se encontró una actitud positiva en la población acerca del conocimiento de las posibles complicaciones y requisitos de mantenimiento de los implantes dentales, lo cual coincide con la literatura que refiere que el mantenimiento es una fase de tratamiento fundamental para evitar el desarrollo de complicaciones biológicas y protésicas (15-18). Sin embargo, a pesar de que la mayoría de participantes coincidieron con la evidencia acerca de que las piezas no vitales o protésicamente comprometidas tienen un mejor pronóstico que la terapia con implantes dentales, una mayoría opinó que los dientes comprometidos periodontalmente tienen un peor pronóstico, no concordando con la evidencia científica que soporta que al seguir un correcto tratamiento periodontal y un adecuado mantenimiento de dichas piezas, estas tienen altas tasas de supervivencia en comparación con los implantes dentales (19). La falta de conocimiento acerca de la predicibilidad del tratamiento periodontal puede generar una causa más de pérdida de dientes y aumentar el riesgo para el desarrollo de enfermedades periimplantarias (20-22). Otro aspecto relevante es que los alumnos consideraron que el reemplazo o colocación inmediata de implantes luego de una extracción, es un tratamiento fácil y predecible, no obstante, el poco entendimiento de este tópico podría llevarnos en un futuro a un mayor número de complicaciones sobre implantes como lo refiere la literatura que

recomienda que el implante inmediato post extracción es un procedimiento complejo y sólo debe ser realizado por expertos (23).

El 70% de los estudiantes están de acuerdo que la terapia con implantes dentales es muy costosa, mientras que menos de la mitad de los odontólogos evaluados en el estudio de Lang-Hua BH, et al. no lo consideran así. Además, en nuestra población el 64.4% afirmó que el tratamiento con implante dentales es apropiado para la mayoría de los pacientes, mientras que, en el estudio de Hong Kong, casi la totalidad de los odontólogos afirman lo mismo. Esto tiene relación con la población de estudio que representa a una comunidad con mayor poder adquisitivo en donde las personas pueden pagar modalidades de tratamiento dental más costosas (24).

Con respecto a la supervivencia de los dientes que han recibido tratamientos endodónticos o protésicos, se encontraron hallazgos similares en la población de estudio de Lang-Hua BH, donde más de la mitad de los encuestados estuvo de acuerdo que los implantes dentales duran más que los dientes que han recibido tratamientos endodónticos o protésicos. Así mismo, coincidió en que los dientes comprometidos periodontalmente tienen peor pronóstico que los implantes dentales. Parece ser que, los odontólogos en general no perciben que los tratamientos periodontales puedan ser predecibles. Sin embargo, en el estudio de Hong Kong, refieren que los dentistas con más tiempo en la práctica (> 20 años) percibieron un mejor resultado de los implantes dentales. Esto, en parte, puede reflejar su experiencia o, por el contrario, su falta de éxito con otras modalidades

de tratamiento y, por lo tanto, tienen una esperanza de que los implantes son una opción de "tratamiento ideal" (8).

Al asociar la mayor eficacia masticatoria de la prótesis implantosoportada con respecto a las prótesis convencionales, hallamos una contradicción con respecto a los años de ejercicio profesional. A menor número de años de ejercicio mejor actitud de la eficacia masticatoria en este tratamiento. La razón pudiera ser que, en los últimos años, algunas universidades han implementado conocimientos básicos sobre implantes dentales dentro de sus programas de pregrado, por lo cual los estudiantes con menor tiempo ejerciendo la profesión pudieran haber obtenido, durante esa etapa de formación, una mejor actitud sobre la terapia con implantes dentales (25).

También es preciso mencionar, que se halló asociación entre el sexo femenino y una actitud positiva frente a las complicaciones biológicas sobre implantes, esto guarda relación con el estudio de Mously y cols. 2020 en el que encontraron que las mujeres tenían una mejor actitud hacia el cuidado de los implantes dentales en comparación con los hombres (26).

La experiencia previa en implantes dentales no tuvo asociación estadísticamente significativa con la actitud frente a los beneficios de la terapia con implantes dentales. Esto puede estar relacionado a que sólo 11.9% de los estudiantes afirmaron tener una experiencia previa en implantes dentales. Sin embargo, la literatura señala que la experiencia en el área puede brindar una perspectiva más

realista y conservadora en cuanto a los beneficios percibidos, lo que aparentemente se relaciona con un mayor conocimiento sobre las posibles complicaciones de esta terapia (8, 27).

Las especialidades de Implantología Oral Integral, Rehabilitación Oral y de Medicina y Patología Estomatológica presentaron una asociación negativa en referencia a que los implantes dentales son más adecuados para los adultos jóvenes que para los ancianos, lo que resulta contradictorio, ya que las áreas de Implantología y Rehabilitación Oral son algunas de las especialidades que desarrollan a profundidad estos tópicos, este resultado podría deberse a que la actitud negativa incluyó la alternativa de repuesta “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”.

Los años de estudio y la actitud frente a la terapia de implantes no mostraron asociación, este resultado podría explicarse ya que los estudiantes de último año solo representan el 14.2% de la población. A pesar de que se pensaría que, a más años de estudio, mayor conocimiento y por lo tanto una mejor actitud.

Entre las limitaciones de la investigación encontramos un sesgo de selección, debido a que existe una tasa de pérdida del 18.79%. Además, si bien la metodología permite alcanzar el objetivo principal del estudio se recomendaría una evaluación de una población a mayor escala y/o en un grupo de odontólogos con mayor experiencia en implantes dentales. Finalmente, estos resultados no deben trasladarse a la actitud del odontólogo general, sino a la opinión de esta población específica.

En base a los resultados encontrados, se puede decir de forma general que las respuestas de los profesionales no concuerdan totalmente con la evidencia científica, este estudio recomienda la implementación de los fundamentos básicos en implantología oral, dentro del plan de estudios de los programas de pregrado y posgrado. De acuerdo a las cuatro dimensiones evaluadas en este cuestionario, se debe incluir dentro del plan curricular, la indicación de la terapia sobre implantes como alternativa frente a las prótesis convencionales o dentosoportadas, las ventajas del resultado de la terapia con implantes, la existencia de complicaciones, la necesidad de un correcto mantenimiento y los principios básicos sobre la colocación en implantes.

VI. CONCLUSIONES

De forma general se concluye que:

La actitud de los estudiantes de la segunda especialidad profesional del posgrado de la UPCH durante el año 2019 hacia la implantología no se basa totalmente con la evidencia científica.

De forma específica que:

1. La mayoría de los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019 fue del sexo femenino, menor a 28 años de edad y con menos de 5 años de ejercicio profesional, una minoría manifestó experiencia en implantología. Ortodoncia y Ortopedia Maxilar y Rehabilitación Oral fueron las especialidades con mayor cantidad de estudiantes.
2. La mayoría de los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019 afirmó que existe una superioridad de la terapia de implantes frente a las prótesis dentosoportadas, que los implantes siguen siendo un tratamiento apropiado para la mayoría de los pacientes y la existencia de complicaciones biológicas y protésicas.

3. No se encontró asociación entre la actitud sobre la superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas y las covariables en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
4. Se encontró asociación entre la eficiencia masticatoria de las prótesis implantosoportadas en comparación con las prótesis convencionales y los años de ejercicio profesional en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
5. Se encontró asociación entre las complicaciones biológicas en los implantes dentales y el sexo en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.
6. Se encontró asociación entre el enunciado los implantes dentales son más adecuados para los adultos jóvenes que para los ancianos y el programa de segunda especialidad profesional y modalidad de estudios en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buser D, Sennerby L, De Bruyn H. Modern implant dentistry based on osseointegration: 50 years of progress, current trends and open questions. *Periodontol* 2000. 2017; 73(1):7-21.
2. Mattheos N, Collier S, Walmsley AD. Specialists' management decisions and attitudes towards mucositis and peri-implantitis. *Br Dent J*. 2012; 13;212(1): E1.
3. Cheung MC, Kao P, Lee N, Sivathasan D, Vong CW, Zhu J, Polster A, Darby I. Interest in dental implantology and preferences for implant therapy: a survey of Victorian dentists. *Aust Dent J*. 2016; 61(4):455-463.
4. Mattheos N, Wismeijer D, Shapira L. Implant dentistry in postgraduate university education. Present conditions, potential, limitations and future trends. *Eur J Dent Educ*. 2014; 18(1):24-32.
5. Donos N, Mardas N, Buser D. An outline of competencies and the appropriate postgraduate educational pathways in implant dentistry. *Eur J Dent Educ* 2009; 13 (1): 45–54
6. Ucer TC, Botticelli D, Stavropoulos A, Cowpe JG. Continuing professional development in implant dentistry in Europe. *Eur J Dent Educ*. 2014; 18(11): 33-42.
7. Villarruel Fuentes, M. 2015. La investigación y el investigador en la percepción de estudiantes de Maestría en Educación. *Trilogía Ciencia, Tecnología y Sociedad*. 2015; 7(12): 39-57.
8. Lang-Hua BH, Lang NP, Lo EC, McGrath CP. Attitudes of general dental practitioners towards implant dentistry in an environment with widespread provision of implant therapy. *Clin Oral Implants Res*. 2013; 24(3):278-84.
9. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000; 25:3186–91.

10. Saudi Afrashtehfar KI, Assery MK. From dental science to clinical practice: Knowledge translation and evidence-based dentistry principles. *Saudi Dent J.* 2017; 29(3):83-92.
11. Sharma A, Chaudhari BK, Shrestha B, Suwal P, Parajuli PK, Singh RK, Niraula SR. Knowledge and perception about dental implants among undergraduate dental students. *BDJ Open.* 2019 Mar 14; 5:1.
12. Lang NP, De Bruyn H; 1st European Consensus Workshop in Implant Dentistry University Education. The rationale for the introduction of implant dentistry into the dental curriculum. *Eur J Dent Educ.* 2009; 13(1):19-23.
13. Pjetursson BE, Lang NP. Prosthetic treatment planning on the basis of scientific evidence. *J Oral Rehabil* 2008; 35: 72–79.
14. Von der Gracht I, Derks A, Haselhuhn K, Wolfart S. EMG correlations of edentulous patients with implant overdentures and fixed dental prostheses compared to conventional complete dentures and dentates: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Implants Res.* 2017; 28(7):765-73.
15. Walton TR. An Up-to-15-Year Comparison of the Survival and Complication Burden of Three-Unit Tooth-Supported Fixed Dental Prostheses and Implant-Supported Single Crowns. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2015; 30(4):851-61.
16. Howe MS, Keys W, Richards D. Long-term (10-year) dental implant survival: A systematic review and sensitivity meta-analysis. *J Dent.* 2019; 84:9-21.
17. Papaspyridakos P, Bordin TB, Kim YJ, et al. Technical Complications and Prosthesis Survival Rates with Implant-Supported Fixed Complete Dental Prostheses: A Retrospective Study with 1- to 12-Year Follow-Up. *J Prosthodont.* 2020; 29(1):3-11.
18. Heitz-Mayfield LJ, Aaboe M, Araujo M, et al. Group 4 ITI Consensus Report: Risks and biologic complications associated with implant dentistry. *Clin Oral Impl Res.* 2018;29(16):351–8.

19. Clark D, Levin L. In the dental implant era, why do we still bother saving teeth? *Dent Traumatol.* 2019 ;35(6):368-75. Ferreira SD, Martins CC, Amaral SA, et al. Periodontitis as a risk factor for peri-implantitis: Systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Dent.* 2018; 79:1-10.
20. Cortellini P, Stalpers G, Mollo A, Tonetti MS. Periodontal regeneration versus extraction and dental implant or prosthetic replacement of teeth severely compromised by attachment loss to the apex: a randomized controlled clinical trial reporting 10-year outcomes, survival analysis and mean cumulative cost of recurrence. *J Clin Periodontol.* 2020. [Epub ahead of print]
21. Wen X, Liu R, Li G, et al. History of periodontitis as a risk factor for long-term survival of dental implants: a meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2014; 29(6):1271-80.
22. Sousa V, Mardas N, Farias B, Petrie A, Needleman I, Spratt D, Donos N. A systematic review of implant outcomes in treated periodontitis patients. *Clin Oral Implants Res.* 2016; 27(7):787-844.
23. Buser D, Chappuis V, Belser UC, Chen S. Implant placement post extraction in esthetic single tooth sites: when immediate, when early, when late? *Periodontol 2000.* 2017; 73(1):84-102.
24. Leung KC, McGrath CP. Willingness to pay for implant therapy: a study of patient preference. *Clin Oral Implants Res.* 2010;21(8):789-93.
25. Sanz M, Saphira L. Competencies in implant therapy for the dental graduate: appropriate educational methods. *Eur J Dent Educ* 2009; 13(1): 37–43.
26. Mously HA, Badeeb BJ, Bahbishi NA, Mzain WM, Naguib GH, Hamed MT. Knowledge and attitude toward replacing missing teeth with dental implants among the Saudi population. *J Orthod Sci.* 2020; 12; 9:5.

27. Alani A, Bishop K, Djemal S. The influence of specialty training, experience, discussion and reflection on decision making in modern restorative treatment planning. *Br Dent J.* 201; 210(4): E4

TABLAS

Tabla 1. Características y distribución de la población en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Variables	N	%
Edad		
< 28 años	91	56.9
> 28 años	69	43.1
Sexo		
Femenino	93	58.1
Masculino	67	41.9
Años de ejercicio profesional		
<5 años	82	51.3
> 5 años	78	48.8
Experiencia en implantología		
Si	19	11.9
No	141	88.1
Universidad de procedencia		
Pública	36	22.5
Privada	124	77.5
Ubicación de universidad de procedencia		
Lima	99	61.9
Provincia	42	26.3
Extranjero	19	11.9
Programa de segunda especialidad		
Cirugía Oral y Maxilofacial	16	10.0
Endodoncia	11	6.9
Estomatología de Pacientes Especiales	8	5.0
Implantología Oral Integral	8	5.0
Odontopediatría	21	13.1
Odontología Restauradora y Estética	8	5.0
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar	31	19.4
Salud Pública	5	3.1
Periodoncia e Implantes	10	6.3
Radiología Oral y Maxilofacial	5	3.1
Rehabilitación Oral	28	17.5
Medicina y Patología Estomatológica	2	1.3
Auditoría Clínica	7	4.4
Año de estudios		
1	69	43.1
2	75	46.9
3	11	6.9
4	5	3.1
Modalidad de Estudio		
Ordinaria	141	88.1
CODIRO	19	11.9

Tabla 2. Asociación frente a la terapia con implantes dentales en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Actitud frente a la terapia con implantes dentales	De acuerdo		Desacuerdo	
	%	N	%	N
A. Superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas:				
1. Para reemplazar la ausencia de un diente anterior, la terapia con implantes es superior a las prótesis dentosoportadas.	75.6	121	24.4	39
2. Para reemplazar la ausencia de un diente posterior, la terapia con implantes es superior a las prótesis dentosoportadas.	68.1	109	31.9	51
B. Resultado de la terapia con implantes:				
3. Las prótesis implantosoportadas tienen una mejor eficacia masticatoria que las prótesis convencionales.	59.4	95	40.6	65
4. Las prótesis implantosoportadas tienen mejores resultados estéticos que las prótesis dentosoportadas.	58.1	93	41.9	67
5. Los implantes dentales son muy costosos para la mayoría de las personas en Perú.	70.0	112	30.0	48
6. A fin de cuentas (beneficio, costo, tiempo, riesgo), los implantes dentales siguen siendo un tratamiento apropiado para la mayoría de los pacientes.	64.4	103	35.6	57
7. Los implantes dentales duran más que los dientes que han recibido tratamientos endodónticos o protésicos.	21.3	34	78.8	126
8. Los dientes comprometidos periodontalmente tienen peor pronóstico que los implantes dentales.	50.6	81	49.4	79
C. Complicaciones y mantenimiento:				
9. Los implantes dentales no necesitan mantenimiento.	8.8	14	91.3	146
10. Los implantes dentales tienen pocas complicaciones protésicas.	15.0	24	85.0	136
11. Los implantes dentales no tienen complicaciones biológicas.	10.0	16	90.0	144
D. Colocación de implantes:				
12. Los implantes dentales son más adecuados para los adultos jóvenes que para los ancianos.	53.8	86	46.3	74
13. Reemplazar inmediatamente los dientes con implantes es un tratamiento fácil y predecible.	50.0	80	50.0	80

Tabla 3. Asociación entre los factores del dentista y la actitud sobre la superioridad de la terapia de implantes dentales frente a las prótesis dentosoportadas en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Variables	Pregunta 1				Pregunta 2				
	De acuerdo		<i>p</i> *	%	De acuerdo		<i>p</i> *		
	N	%			N	%			
Sexo									
Femenino	68	73.1	0.38	26.9	60	64.5	0.25		
Masculino	53	79.1		20.9	49	73.1			
Edad									
<28 años	67	73.6	0.50	26.4	60	65.9	0.50		
>28 años	54	78.3		21.7	49	71.0			
Años de ejercicio profesional									
<5 años	71	71.0	0.08	29.0	67	67.0	0.69		
> 5 años	50	83.3		16.7	42	70.0			
Experiencia en implantología									
Si	16	84.2	0.35	15.8	16	84.2	0.11		
No	105	74.5		25.5	93	66.0			
Universidad de procedencia									
Pública	29	80.6	0.43	19.4	29	80.6	0.07		
Privada	92	74.2		25.8	80	64.5			
Ubicación de universidad									
Lima	74	74.8	0.87	25.3	65	65.7	0.52		
Provincia	33	78.6		21.4	29	69.1			
Extranjero	14	73.7		26.3	15	79.0			
Programa de SE									
Cirugía Oral y Maxilofacial	14	87.5	0.91	12.5	13	81.3	0.29		
Endodoncia	8	72.7		27.3	8	72.7			
Estomatología de Pacientes Especiales	7	87.5		12.5	5	62.5			
Implantología Oral Integral	6	75.0		25.0	8	100.0			
Odontopediatría	17	81.0		19.1	11	52.4			
Odontología Restauradora y Estética	5	62.5		37.5	6	75.0			
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar	22	71.0		29.0	19	61.3			
Salud Pública	4	80.0		20.0	4	80.0			
Periodoncia e Implantes	7	70.0		30.0	4	40.0			
Radiología Oral y Maxilofacial	5	100.0		0.0	3	60.0			
Rehabilitación Oral	20	71.4		28.6	21	75.0			
Medicina y Patología Estomatológica	1	50.0		50.0	2	100.0			
Auditoría Clínica	5	71.4		28.6	5	71.4			
Año de estudios									
Primer año	53	76.8		0.81	23.2	49		71.0	0.90
Segundo año	56	74.7			25.3	50		66.7	
Tercer año	9	81.8	18.2		7	63.6			
Cuarto año	3	60.0	40.0		3	60.0			
Modalidad de estudio									
Ordinaria	106	75.2	0.72	24.8	97	68.8	0.62		
CODIRO	15	79.0		21.1	12	63.2			

*Prueba de Chi-cuadrado.

Tabla 4. Asociación entre los factores del dentista y la actitud sobre el resultado de la terapia con implantes en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Variables	Pregunta 3			Pregunta 4			Pregunta 5			Pregunta 6			Pregunta 7			Pregunta 8		
	De acuerdo N	%	<i>p</i> *	De acuerdo N	%	<i>p</i> *	De acuerdo N	%	<i>p</i> *	De acuerdo N	%	<i>p</i> *	De acuerdo N	%	<i>p</i> *	De acuerdo N	%	<i>p</i> *
Sexo																		
Femenino	54	58.1	<i>0.69</i>	50	53.8	<i>0.19</i>	67	72.0	<i>0.51</i>	57	61.3	<i>0.34</i>	20	21.5	<i>0.93</i>	43	46.2	<i>0.19</i>
Masculino	41	61.2		43	64.2		45	67.2		46	68.7		14	20.9		38	56.7	
Edad																		
<28 años	59	64.8	<i>0.11</i>	54	59.3	<i>0.72</i>	64	70.3	<i>0.92</i>	57	62.6	<i>0.60</i>	22	24.2	<i>0.30</i>	45	49.5	<i>0.73</i>
>28 años	36	52.2		39	56.5		48	69.6		46	66.7		12	17.4		36	52.2	
Años de ejercicio profesional																		
<5 años	66	66.0	<i>0.03</i>	59	59.0	<i>0.77</i>	68	68.0	<i>0.48</i>	63	63.0	<i>0.64</i>	22	22.0	<i>0.77</i>	49	49.0	<i>0.60</i>
> 5 años	29	48.3		34	56.7		44	73.3		40	66.7		12	20.0		32	53.3	
Experiencia en implantología																		
Sí	9	47.4	<i>0.26</i>	9	47.4	<i>0.31</i>	10	52.6	<i>0.08</i>	12	63.2	<i>0.91</i>	3	15.8	<i>0.54</i>	7	36.8	<i>0.20</i>
No	86	61.0		84	59.6		102	72.3		91	64.5		31	22.0		74	52.5	
Universidad de procedencia																		
Pública	22	61.1	<i>0.81</i>	22	61.1	<i>0.68</i>	26	72.2	<i>0.74</i>	23	63.9	<i>0.95</i>	5	13.9	<i>0.22</i>	17	47.2	<i>0.64</i>
Privada	73	58.9		71	57.3		86	69.4		80	64.5		29	23.4		64	51.6	
Ubicación de universidad																		
Lima	56	56.6		53	53.5		73	73.7		63	63.6		22	22.2		52	52.5	
Provincia	26	61.9	<i>0.58</i>	28	66.7	<i>0.32</i>	27	64.3	<i>0.42</i>	28	66.7	<i>0.94</i>	6	14.3	<i>0.29</i>	22	52.4	<i>0.44</i>
Extranjero	13	68.4		12	63.2		12	63.2		12	63.2		6	31.6		7	36.8	
Programa de SE																		
Cirugía Oral y Maxilofacial	11	68.8		11	68.8		10	62.5		10	62.5		3	18.8		7	43.8	
Endodoncia	6	54.6		7	63.6		8	72.7		5	45.5		2	18.2		5	45.5	
Estomatología de Pacientes Especiales	4	50.0		5	62.5		6	75.0		3	37.5		3	37.5		4	50.0	
Implantología Oral Integral	5	62.5		3	37.5		5	62.5		6	75.0		3	37.5		3	37.5	
Odontopediatría	13	61.9		13	61.9		15	71.4		15	71.4		2	9.5		13	61.9	
Odontología Restauradora y Estética	1	12.5		0	0.0		6	75.0		4	50.0		2	25.0		5	62.5	
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar	20	64.5	<i>0.64</i>	23	74.2	<i>0.09</i>	24	77.4	<i>0.53</i>	20	64.5	<i>0.73</i>	12	38.7	<i>0.21</i>	20	64.5	<i>0.27</i>
Salud Pública	3	60.0		3	60.0		5	100.0		3	60.0		1	20.0		3	60.0	
Periodoncia e Implantes	6	60.0		7	70.0		6	60.0		6	60.0		1	10.0		1	10.0	
Radiología Oral y Maxilofacial	4	80.0		3	60.0		2	40.0		3	60.0		1	20.0		3	60.0	
Rehabilitación Oral	17	60.7		13	46.4		17	60.7		21	75.0		3	10.7		11	39.3	
Medicina y Patología Estomatológica	1	50.0		1	50.0		1	50.0		2	100.0		1	50.0		1	50.0	
Auditoria Clínica	4	57.1		4	57.1		7	100.0		5	71.4		0	0.0		5	71.4	
Año de estudios																		
Primer año	44	63.8		40	58.0		49	71.0		44	63.8		17	24.6		35	50.7	
Segundo año	41	54.7	<i>0.72</i>	41	54.7	<i>0.51</i>	52	69.3	<i>0.96</i>	44	58.7	<i>0.07</i>	11	14.7	<i>0.10</i>	36	48.0	<i>0.46</i>
Tercer año	7	63.6		8	72.7		8	72.7		10	90.9		5	45.5		8	72.7	
Cuarto año	3	60.0		4	80.0		3	60.0		5	100.0		1	20.0		2	40.0	
Modalidad de estudio																		
Ordinaria	85	60.3	<i>0.52</i>	80	56.7	<i>0.33</i>	98	69.5	<i>0.71</i>	90	63.8	<i>0.70</i>	31	22.0	<i>0.54</i>	74	52.5	<i>0.20</i>
CODIRO	10	52.6		13	68.4		14	73.7		13	68.4		3	15.8		7	36.8	

*Prueba de Chi-cuadrado.

Tabla 5. Asociación entre los factores del dentista y la actitud sobre las complicaciones y mantenimiento en implantes en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Variables	Pregunta 9			Pregunta 10			Pregunta 11		
	De acuerdo		<i>p</i> *	De acuerdo		<i>p</i> *	De acuerdo		<i>p</i> *
	N	%		N	%		N	%	
Sexo									
Femenino	7	7.5	0.52	10	10.8	0.08	5	5.4	0.02
Masculino	7	10.5		14	20.9		11	16.4	
Edad									
<28 años	10	11.0	0.25	13	14.3	0.77	9	9.9	0.96
>28 años	4	5.8		11	15.9		7	10.1	
Años de ejercicio profesional									
<5 años	10	10.0	0.47	14	14.0	0.65	9	9.0	0.59
> 5 años	4	6.7		10	16.7		7	11.7	
Experiencia en implantología									
Si	1	5.3	0.57	1	5.3	0.21	2	10.5	0.94
No	13	9.2		23	16.3		14	9.9	
Universidad de procedencia									
Pública	2	5.6	0.44	5	13.9	0.83	4	11.1	0.80
Privada	12	9.7		19	15.3		12	9.7	
Ubicación de universidad									
Lima	9	9.1	0.89	15	15.2	0.82	10	10.1	0.99
Provincia	3	7.1		7	16.7		4	9.5	
Extranjero	2	10.5		2	10.5		2	10.5	
Programa de SE									
Cirugía Oral y Maxilofacial	1	6.3	0.48	1	6.3	0.71	3	18.8	0.11
Endodoncia	1	9.1		1	9.1		0	0.0	
Estomatología de Pacientes Especiales	0	0.0		1	12.5		1	12.5	
Implantología Oral Integral	1	12.5		0	0.0		0	0.0	
Odontopediatría	2	9.5		3	14.3		0	0.0	
Odontología Restauradora y Estética	1	12.5		0	0.0		1	12.5	
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar	4	12.9		12	38.7		7	22.6	
Salud Pública	0	0.0		1	20.0		1	20.0	
Periodoncia e Implantes	2	20.0		1	10.0		1	10.0	
Radiología Oral y Maxilofacial	0	0.0		1	20.0		0	0.0	
Rehabilitación Oral	0	0.0		2	7.1		1	3.6	
Medicina y Patología Estomatológica	1	50.0		1	50.0		1	50.0	
Auditoría Clínica	1	14.3		0	0.0		0	0.0	
Año de estudios									
Primer año	9	13.0	0.32	13	18.8	0.06	8	11.6	0.48
Segundo año	5	6.7		7	9.3		5	6.7	
Tercer año	0	0.0		4	36.4		2	18.2	
Cuarto año	0	0.0		0	0.0		1	20.0	
Modalidad de estudio									
Ordinaria	11	7.8	0.25	19	13.5	0.14	13	9.2	0.37
CODIRO	3	15.8		5	26.3		3	15.8	

*Prueba de Chi-cuadrado.

Tabla 6. Asociación entre los factores del dentista y la actitud sobre la colocación de implantes en los estudiantes de la segunda especialidad profesional de la UPCH en el año 2019.

Variables	Pregunta 12			Pregunta 13		
	De acuerdo N	%	<i>p</i> *	De acuerdo N	%	<i>p</i> *
Sexo						
Femenino	49	52.7	<i>0.75</i>	42	45.2	<i>0.15</i>
Masculino	37	55.2		38	56.7	
Edad						
<28 años	45	49.5	<i>0.21</i>	48	52.8	<i>0.43</i>
>28 años	41	59.4		32	46.4	
Años de ejercicio profesional						
<5 años	49	49.0	<i>0.12</i>	51	51.0	<i>0.74</i>
> 5 años	37	61.7		29	48.3	
Experiencia en implantología						
Si	9	47.4	<i>0.55</i>	11	57.9	<i>0.46</i>
No	77	54.6		69	48.9	
Universidad de procedencia						
Pública	24	66.7	<i>0.08</i>	18	50.0	<i>1.00</i>
Privada	62	50.0		62	50.0	
Ubicación de universidad						
Lima	49	49.5	<i>0.28</i>	44	44.4	<i>0.10</i>
Provincia	24	57.1		27	64.3	
Extranjero	13	68.4		9	47.4	
Programa de SE						
Cirugía Oral y Maxilofacial	12	75.0	<i><0.01**</i>	5	31.3	<i>0.21</i>
Endodoncia	9	81.8		6	54.6	
Estomatología de Pacientes Especiales	5	62.5		6	75.0	
Implantología Oral Integral	1	12.5		7	87.5	
Odontopediatría	12	57.1		9	42.9	
Odontología Restauradora y Estética	8	100.0		4	50.0	
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar	17	54.8		17	54.8	
Salud Pública	4	80.0		3	60.0	
Periodoncia e Implantes	5	50.0		2	20.0	
Radiología Oral y Maxilofacial	4	80.0		2	40.0	
Rehabilitación Oral	5	17.9		14	50.0	
Medicina y Patología Estomatológica	0	0.0		2	100.0	
Auditoría Clínica	4	57.1		3	42.9	
Año de estudios						
Primer año	33	47.8	<i>0.42</i>	41	59.4	<i>0.11</i>
Segundo año	42	56.0		32	42.7	
Tercer año	8	72.7		6	54.6	
Cuarto año	3	60.0		1	20.0	
Modalidad de estudio						
Ordinaria	69	48.9	<i><0.01</i>	68	48.2	<i>0.22</i>
CODIRO	17	89.5		12	63.2	

*Prueba de Chi-cuadrado.

**Prueba de Chi-cuadrado corregida por Yates

ANEXO 2

EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES HACIA LA TERAPIA CON IMPLANTES DENTALES EN ESTUDIANTES DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2019.

FICHA DE REGISTRO:

INDICACIONES: Completar los datos generales y el siguiente cuestionario con un lapicero, se debe marcar sólo una respuesta por enunciado.

Edad: _____ Sexo: Femenino Masculino Años de ejercicio profesional: _____ Experiencia en implantología: Si No
 Universidad de procedencia: Pública Privada Ubicación de universidad de procedencia: Lima Provincia Extranjero
 Programa de Segunda Especialidad al que pertenece: Cirugía Bucal y Maxilofacial Endodoncia Estomatología de Pacientes Especiales
 Implantología Oral Integral Odontopediatría Odontología Restauradora y Estética Ortodoncia y Ortopedia Maxilar Salud Pública
 Periodoncia e Implantes Radiología Bucal y Maxilofacial Rehabilitación Oral Medicina y Patología Estomatológica Auditoría Clínica
 Año de estudios: 1 2 3 4 Modalidad de estudios: Ordinaria CODIRO

CUESTIONARIO:

Usted considera que:	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Para reemplazar la ausencia de un diente anterior, la terapia con implantes es superior a las prótesis dentosoportadas.					
2. Para reemplazar la ausencia de un diente posterior, la terapia con implantes es superior a las prótesis dentosoportadas.					
3. Las prótesis implantosoportadas tienen una mejor eficacia masticatoria que las prótesis convencionales.					
4. Las prótesis implantosoportadas tienen mejores resultados estéticos que las prótesis dentosoportadas.					
5. Los implantes dentales son muy costosos para la mayoría de las personas en Perú.					
6. A fin de cuentas (beneficio, costo, tiempo, riesgo), los implantes dentales siguen siendo un tratamiento apropiado para la mayoría de los pacientes.					
7. Los implantes dentales duran más que los dientes que han recibido tratamientos endodónticos o protésicos.					
8. Los dientes comprometidos periodontalmente tienen peor pronóstico que los implantes					
9. Los implantes dentales no necesitan mantenimiento.					
10. Los implantes dentales tienen pocas complicaciones protésicas.					
11. Los implantes dentales no tienen complicaciones biológicas.					
12. Los implantes dentales son más adecuados para los adultos jóvenes que para los ancianos.					
13. Reemplazar inmediatamente los dientes con implantes es un tratamiento fácil y predecible.					