



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA
MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO**

Autores:

Albarracín, Carla

V-24.644.044

González, Adrián

V-18.852.970

Tutor de Contenido:

Od. Bianca López

San diego, julio del 2018



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA
MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO.**

Requisito indispensable para obtener título de ODONTÓLOGO

Autores:

Albarracín Carla

V-24.644.044

González Adrián

V-18.852.970

Tutor de Contenido:

Od. Bianca López

Tutor Metodológico:

José M. Gésime O.

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono (0241) 8714240 (máster) – Fax: (0241) 8712394



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA
MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO.**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°	Nombres y apellidos
1. V- 24.644.044	Albarracín Bellorin, Carla Natacha
2. V-18.852.970	Gonzalez Sanchez, Adrian Arturo
Tutor Propuesto: Od. Bianca López	Firma: _____
Cédula de Identidad N°: V-16.861.465	

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha




UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO" realizado por : Albarracín Carla C.I 24.644.044 Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Diccionario (19) PUNTOS.


Tutor Académico
Nombre: Bianca Lopez
C.I.: 16.861.465


Jurado
Nombre: Gerosima Saba
C.I.: 11.820.127


Jurado
Nombre: María Romero
C.I.: 7.121.893



Fecha: 21-01-2019



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROTOCOLO DE RELAJACION Y CONTROL DE LA ANSIEDAD ANTE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS INVASIVOS APLICADOS A PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA INTEGRAL II DE LA UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ.", realizado por Br. González Adrian C.I. 18.852.970 cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: Duodécimo (12) PUNTOS.


Tutor Académico
Nombre: Bianca Lopez
C.I.: 16.861.465


Jurado
Nombre: Gerosima Saba
C.I.: 11.820.893


Jurado
Nombre: Maria Romero
C.I.: 7.124.893



Fecha: 21-01-2019



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **Od. Bianca López**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 16861465, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) **Carla Albarracín, Adrián González** portador(a) de la Cedula de Identidad N° 24.644.044, 18.852.970 titulado, **PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO**. Presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los ___ días del mes de ___ del año dos mil dieciocho

Nombres y apellidos
Bianca López



Bianca López
y- 16.861.465

DEDICATORIA

A Dios quien me permitió lograr esta meta a pesar de las dificultades nunca me abandono.

A mis padres que siempre me apoyaron como estuvo a su alcance en cada clínica, en cada ánimo hija, falta poco, tú puedes con eso.

A mi hermano que siempre estuvo para mí, quien se presto como conejillo de indio desde mi primera clínica fue mi paciente estrella.

A mis abuelos Florisa Cuellar, Carlos Albarracín y Ramón Bellorin que son mis ángeles de la guarda junto con mi hermanito Carlos Eduardo se que en donde están, están muy orgullosos y nunca me han dejado sola en ninguna circunstancia, los amo y los extraño muchísimo, mi abuelita Erasma que aunque estaba lejos siempre estoy presente en cada una de sus oraciones y rosarios, este logro también es tuyo te amo.

A mi querido esposo que siempre estaré agradecida porque desde mi primera clínica estuvo ahí ayudándome y apoyándome, se que fue un gran sacrificio para nuestro matrimonio estar separados por un año para lograr esta meta, gracias, te amo...LO LOGRAMOS!

A mis tías lili, saruette que me apoyaron desde mi inscripción en el curso introductorio, a mi tío Jorge, Freddy, Alfonzo, Rigo, orlando que siempre ha estado pendiente de mi, gracias por tanto!

A mis primos Tony, cris y Jorge que fueron mis pacientes mas de una vez con todo el terror del mundo fueron los mas responsables, mis primos Albarracín aunque estaban lejos siempre había un mensajito de ustedes... este logro también es para ustedes.

A mis amigos de la carrera que se convirtieron en mis hermanos de vida, hoy están muy lejos pero no hay día que no los extrañe Carlos Alvarado, maga cunin, Ricardo linares, Michelle Saluppo.

Carla Albarracín

Agradecimiento

A Dios que me permitió levantarme después de cada tropiezo y darme las fuerzas, la salud y sabiduría para culminar mi sueño.

A mis padres Tisbeth bellorin y Willian Albarracín por tanta paciencia y apoyo durante toda mi carrera.

A Mi Esposo Leonel Hernández por la paciencia infinita y permitirme estar a la distancia para culminar mi meta, porque siempre estuviste para darme animo en los días difíciles.

A mi segunda madre Verónica Díaz por su apoyo y su luz...porque siempre me escucho y me guio en cada momento Gracias, Gracias, Gracias.

A mi Odontólogo favorita Fátima Da Corte mi odontopediatra desde que tenia 7 años, mi amiga, mi jefa, mi hada madrina por tanto apoyo, consejos y aprendizajes.

A mi cuñada Beatriz Barrios quien me ayudo, colaboro y tuvo tanta paciencia, Gacias cuñis!

A mis queridos profesores que me enseñaron, me regañaron y me guiaron durante mi carrera, muchos de ellos hoy en día forman parte mi familia Martin correa, Orlando Moreno, Julio López, Erika González, Mayra Hernández, Leonard Bustamante, Jesús Marín, Francella Pérez.

A mi querida tutora, amiga y hermana Bianca López porque nunca me dejo sola y no pude escoger mejor persona para que me guiara durante esta etapa tan importante...Gracias por tanto.

A mis amigos que me acompañaron, me apoyaron , Lloraron conmigo y corrieron conmigo durante todos estos años Andrea Salazar, Gilary De Gasperis, arianny De Gasperis, Carmen López, Daniela Duran, Andreina Lloverá, Andrés Bravo, jhonkell Bello, Gabriel Díaz, neyvi chacón, Gabriel Cárdenas, Elvis Diquez, María Márquez, Mayela castillo MIL GRACIAS!

A mis pacientes que ellos fueron fundamentales en esta carrera tan bonita hoy logre esta meta por su paciencia, responsabilidad y confianza.

**Todas las personas que colaboraron de alguna u otra forma
ETERNAMENTE AGRADECIDA CON TODOS.**

Carla Albarracín

DEDICATORIA

Mi tesis se la dedico primeramente a Dios por ser mi proveedor quien abrió todas las puertas necesarias para poder cumplir esta meta. Porque cada día bendice mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que más me aman.

A mis padres y esposa por el apoyo incondicional que siempre me brindaron día a día en el transcurso de mi carrera universitaria, un proyecto que en un principio pareció una tarea dura e interminable pero hoy es un hecho.

Adrián González

AGRADECIMIENTO

Proverbio 16.3 Pon en manos del Señor todo lo que haces, para que tus planes se hagan realidad.

Salmos 37:5 Encomienda a Jehová tu camino, Y espera en él; y él hará.

Ha sido un camino con muchas dificultades llenas de barreras y obstáculos, con momentos en los que quería renunciar, pero gracias a un sinnúmero de personas y su apoyo he podido culminar uno de mis sueños, hoy quiero dedicar y agradecer este logro a:

A **Dios** por ser mi padre, mi salvador, mi proveedor y mi fortaleza

A **mis padres** por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida, por guiarme y enseñarme el camino correcto, en especial a mi madre que siempre creyó en mí y agotó todos los recursos para que yo pudiera lograr esta meta.

A **mi hermano** por su apoyo constante e incondicional.

A **mi familia tíos abuelos primos** por estar presente en las buenas y en las malas, por apoyarme y por la confianza que depositaron en mí.

A **mi esposa** que en la última y más importante etapa de mi carrera llegó para llenarme de esa fuerza que necesitaba, por entenderme en todo, gracias a ella porque en todo momento fue un apoyo incondicional, el ingrediente perfecto para poder lograr alcanzar esta dichosa y muy merecida victoria en la vida,

Adrian González.

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	XIII
INDICE DE TABLAS	XV
INDICE DE GRAFICOS	XVI
RESUMEN INFORMATIVO	XVII
INTRODUCCION	XIX
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	21
1.1 Planteamiento del problema	21
1.1.1 Formulación del problema	24
1.2 Objetivos	24
1.2.1 Objetivo General	24
1.2.2 Objetivos Específicos	25
1.3 Justificación	25
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	28
2.1 Antecedentes	28
2.2 Bases Teóricas	33
2.2.1 Riesgos y Factores	33
2.2.2 Pacientes embarazadas	35
2.3 Bases legales	43
2.4 Definición de términos básicos	45
CAPITULO III	
MARCO TEORICO	47
3.1 Tipo de investigación	48
3.2 Nivel de investigación	48
3.3 Diseño de la investigación	49
3.4 Población	49
3.5 Muestra	50
3.6 Técnica de recolección de datos	51
3.7 Instrumentos de recolección	51
3.8 Técnicas para el análisis de datos	51
3.9 Validación del instrumento	53
CAPITULO IV	
ANALISIS DE RESULTADOS	54
4.1 Análisis de datos obtenidos	54
4.2 conclusión	74
4.3 Recomendaciones	75

CAPITULO V	
LA PROPUESTA	77
INTRODUCCION	78
5.2 Objetivos de la investigación	79
5.2.1 Objetivo general	79
5.2.2 Objetivos Especificos	79
5.2.3 Justificacion	79
5.4 Factibilidad de la propuesta	80
5.4.1 Factibilidad operativa	80
5.4.2 Factibilidad técnica	80
5.4.3 Factibilidad económica	81
5.4.4 Factibilidad institucional	81
5.5 Presentación de la propuesta	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	84
ANEXOS	87

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Cambios a nivel bucal causados por el embarazo_____	53
Tabla N°2: Sangrado de las encías al cepillarse_____	55
Tabla N°3: Enrojecimiento en las encías_____	56
Tabla N°4: Inflamación de las encías_____	57
Tabla N°5: Alguna zona en la que las encías estén disminuidas y la raíz del diente se vea_____	59
Tabla N°6: Movilidad en alguno de sus dientes_____	60
Tabla N°7: Vómitos repetitivamente durante el embarazo_____	61
Tabla N°8: Sensibilidad al tomar líquidos fríos_____	62
Tabla N°9: Sensibilidad al tomar líquidos calientes_____	63
Tabla N°10: Superficie de sus dientes rugoso_____	64
Tabla N°11: Limpieza dental en el odontólogo recientemente_____	66
Tabla N°12: Pigmentos e la superficie de sus dientes_____	67
Tabla N°13: Dolor en algunos de tus dientes_____	68
Tabla N°14: Aumento de la salivación_____	69
Tabla N°15: Resequedad en la boca_____	70
Tabla N°16: Trimestre de embarazo que se encuentra actualmente_____	71

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N°1: Cambios a nivel bucal causados por el embarazo_____	54
Grafico N°2: Sangrado de las encías al cepillarse_____	55
Grafico N°3: Enrojecimiento en las encías_____	56
Grafico N°4: Inflamación de las encías_____	58
Grafico N°5: Alguna zona en la que las encías estén disminuidas y la raíz del diente se vea_____	59
Grafico N°6: Movilidad en alguno de sus dientes_____	60
Grafico N°7: Vómitos repetitivamente durante el embarazo_____	62
Grafico N°8: Sensibilidad al tomar líquidos fríos_____	63
Grafico N°9: Sensibilidad al tomar líquidos calientes_____	64
Grafico N°10: Superficie de sus dientes rugoso_____	65
Grafico N°11: Limpieza dental en el odontólogo recientemente_____	66
Grafico N°12: Pigmentos e la superficie de sus dientes_____	67
Grafico N°13: Dolor en algunos de tus dientes_____	68
Grafico N°14: Aumento de la salivación_____	70
Grafico N°15: Resequedad en la boca_____	71
Grafico N°16: Trimestre de embarazo que se encuentra actualmente____	72



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA
MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO.**

Autores: Albarracín Carla, González Adrián

Tutor(a): Od. Bianca López

Fecha: Noviembre 2018

RESUMEN INFORMATIVO

El presente estudio tiene como objetivo proponer una intervención educativa para minimizar factores de riesgo en mujeres embarazadas que asisten periódicamente a su consulta en la maternidad del sur en valencia Edo. Carabobo con la finalidad de informar, educar y prevenir riesgos a las futuras madres durante su gestación, la formación del bebe y asegurar un parto sin riesgos. Así mismo los profesionales de la salud tomar en cuenta a trabajar como equipo por medio de interconsultas con el odontólogo y los médicos especialistas para cada caso especial. Por lo tanto se realizo un proyecto factible estudiando la factibilidad operativa, factibilidad técnica, factibilidad económica y factibilidad institucional, se realizo un instrumento para estudiar a la población antes mencionada y saber si realmente era necesaria una intervención educativa, el resultado se demostró a través de tablas y graficas por el cual se evidencio que la población no tenia una salud bucal optima durante el embarazo y desconocía los riesgos durante su gestación así mismo se diseño la intervención educativa por medio de charlas informativas con apoyo de equipos visuales en la institución para educar, informar y prevenir riesgos a las gestantes.

Palabra Clave: Embarazo, factor de riesgo, intervención educativa, salud bucal.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
FACTORES DE RIESGO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES
EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA
MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO.**

Autores: Albarracín Carla, González Adrián

Tutor(a): Od. Bianca López

Fecha: Noviembre 2018

INFORMATIVE SUMMARY

The objective of this study is to propose an educational intervention to minimize risk factors in pregnant women who periodically attend their consultation in the southern maternity hospital in Edo valencia. Carabobo for the purpose of informing, educating and preventing risks to expectant mothers during their pregnancy, the formation of the baby and ensuring a safe delivery. Likewise, health professionals take into account to work as a team through inter-consultations with the dentist and specialist doctors for each special case. Therefore a feasible project was carried out studying the operative feasibility, technical feasibility, economic feasibility and institutional feasibility, an instrument was made to study the aforementioned population and to know if an educational intervention was really necessary, the result was demonstrated through tables and graphs by which it was evidenced that the population did not have an optimal oral health during pregnancy and was unaware of the risks during their pregnancy, as well as the educational intervention was designed through informative talks with the support of visual teams in the institution to educate, inform and prevent risks to pregnant women.

Keyword: Pregnancy, risk factor, educational intervention, oral health.

INTRODUCCION

Durante la gestación es importante conocer los cambios del organismo de la madre normales o patológicos y el cuidado necesarios para la integridad de la mujer embarazada, la formación del bebe y finalmente el parto sin ningún tipo de riesgos.

Con la información suministrada en esta investigación se quiere llevar a cabo la prevención de riesgos en la salud de las mujeres embarazadas que asisten a sus controles ginecológicos en la maternidad del sur de valencia por medio de una intervención educativa.

Así mismo, se quiere invitar al profesional a trabajar en conjunto con interconsultas medicas pertinentes que necesite cada paciente tomando en cuenta la participación del odontólogo durante el segundo trimestre del embarazo para contribuir con la salud integral de cada mujer embarazada y evitar riesgos en la formación del bebe, en la salud de la madre, tener una gestación saludable y controlada y un parto exitoso previamente planificado libre de riesgos.

El siguiente trabajo cuenta con un capitulo I titulado el problema en el cual se expone la preocupación de desinformación de las mujeres embarazadas, objetivos de la investigación y justificación.

El segundo capitulo se amplía la información que se considero pertinente y necesaria para informar, educar y prevenir a las mujeres embarazadas

también cuenta con bases legales y antecedentes que aportaron información referente al tema.

El capítulo III contiene la información mas detallada del tipo de investigación, la población escogida y el instrumento a utilizar para comprobar si realmente es necesaria la intervención educativa en dicha institución.

El capítulo IV cuenta con los resultados obtenido de nuestro instrumento utilizado detalladamente y demostrado por medio de tablas y gráficos.

Y finalmente el capítulo V titulado “la propuesta” donde se explica mejor el diseño de la intervención educativa, su factibilidad y su presentación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

A nivel mundial, la salud bucal forma parte del bienestar general del individuo. Por lo tanto, este concepto se refiere al estado de normalidad y funcionalidad eficiente de los dientes, estructuras de soporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos, todas las partes de la boca y cavidad bucal, relacionadas con la masticación, comunicación oral y músculo facial. De tal manera, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS) (2001), establecen en la resolución WHA36141 que: “la salud bucal forma parte del bienestar general del individuo”.

En la actualidad, en países como Estados Unidos, Chile, Perú, Argentina, entre otros, se han investigado sobre los factores de riesgo que están implícitos en una mala salud bucal en las mujeres gestantes. Los conocimientos, conductas y el estado de salud bucal de la embarazada, pueden trascender a su futuro hijo y se describe asociación entre la enfermedad periodontal, el bajo peso al nacer y los partos prematuros. Las enfermedades bucales son las enfermedades crónicas más comunes, constituyendo un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, impacto negativo en la salud oral y sistémica en los individuos y sociedad y por el alto costo de su tratamiento.

Por consiguiente, Carrillo (2010:98), destaca que: “una buena salud bucal es un factor clave para que el resto del organismo funcione correctamente”. La presencia de bacterias en la zona bucal puede hacer que las toxinas entren en el sistema circulatorio y lleguen a afectar a diferentes partes del cuerpo,

con lo que conviene que esa vía de entrada quede cortada con una salud dental correcta. Entre todas las consecuencias que puede tener en el sistema un mal estado bucal, una de las más graves es la que tiene que ver con el embarazo, puesto que cuando una mujer está gestando un bebé, debe extremar las medidas de higiene porque el feto puede verse afectado de forma muy directa.

En este contexto, resulta oportuno acotar que Venezuela, no escapa de esta realidad, puesto que existen numerosas investigaciones sobre la salud bucal en las mujeres embarazadas como por ejemplo Bernal y Ramírez (2015), titulado “Determinar el grado de severidad de la periodontitis en embarazadas como factor de riesgo de prematuridad (PP) y bajo peso al nacer (BPN)”. Trabajo de grado como requisito previo para optar al título de Odontólogo en la Universidad de Carabobo, puesto que el periodo de gestación se trata, de una época en la que las encías de la mujer se vuelven mucho más sensibles, con lo que aumenta el riesgo de que se dé una gingivitis (inflamación de las encías que provoca enrojecimiento y tendencia al sangrado). Es bastante común que los problemas en las encías de la embarazada surjan a lo largo del segundo mes de gestación, llegando a su máximo en el octavo mes.

Asimismo, durante el embarazo, es de mayor importancia aún llevar un cuidado y una higiene lo suficientemente adecuados como para prevenir la enfermedad periodontal, ya que los efectos de las bacterias son capaces de alterar la salud sistémica y afectar al desarrollo del bebé. Además, y tal como explica el implantólogo y periodoncista Jorge Ferrús (2008:33), “los cambios hormonales que experimentan las mujeres embarazadas reducen el flujo salival, provocando que avancen las caries incipientes y se inflamen las encías”.

En relación con el efecto de la periodontitis sobre el estado del feto, el doctor Ferrús advierte del peligro de que las bacterias y las toxinas que se generan en las encías penetren en el sistema circulatorio y atraviesen la barrera hematoplacentaria, accediendo al interior del feto y causando problemas en su crecimiento normal.

De la misma manera, durante el embarazo a nivel bucal se pueden promover la formación de caries madres, por la frecuencia del aumento de ingesta de alimentos, el aumento de bacterias y de la acidez salival. Así mismo un alto porcentaje de mujeres embarazadas padecen de vómitos durante la gestación ocasionando erosión en el esmalte aumentando el riesgo de caries y la sensibilidad dental. Aunado a lo antes expuesto, el aumento de hormonas como la progesterona y estrógenos afectan especialmente al periodonto.

En consecuencia, los factores de riesgo que más inciden en las embarazadas son: la dieta cariogénica, gingivitis, higiene bucal deficiente y el embarazo previo. Aunque las embarazadas que presentan vómitos y pH salival bajo en los trimestres de gestación se ven afectadas por caries dental. Los factores hormonales, juegan un papel preponderante en el pH salival. El daño bucal durante el embarazo se debe a los cambios que ocurren en las secreciones salivales como causa de las variaciones hormonales. Los malos hábitos de higiene bucal, son determinantes en las gestantes los cuales de mantenerse ocasionaría pérdidas de piezas dentarias.

Por tal motivo, es importante acotar que en el estado Carabobo, específicamente en la parroquia Santa Rosa se encuentra ubicada la Maternidad del Sur, el cual es una institución pública encargada de atender íntegramente a la mujer embarazada o no, además del neonato, fomentando la

salud, previniendo complicaciones y restableciéndoles al núcleo familiar lo más pronto posible, todo dentro del marco de la atención, docencia e investigación para así mejorar la condición de vida del grupo familiar. Dentro de la estructura organizativa de dicha institución se encuentra el área de obstetricia lo cual según datos aportados por el director del área mensualmente asisten a consulta alrededor de 300 mujeres en periodo de gestación provenientes de todo el territorio nacional.

De la misma manera, es oportuno destacar que la mayoría de los efectos generados durante el embarazo podrían evitarse mediante la práctica de una buena higiene bucal. Es por ello, que las acciones de prevención y el fomento de la salud dental en esta investigación, se constituyen como el elemento primordial durante la gestación, con el objetivo de lograr salud para la madre y para el niño.

1.1.1 Formulación del Problema.

En base a lo antes expuesto, los autores plantean la siguiente interrogante: ¿Será necesario proponer la intervención educativa sobre factores de riesgos de salud bucal en pacientes embarazadas del área de obstetricia de la Maternidad del Sur en Valencia- estado Carabobo?

1.2. Objetivos de la Investigación.

1.2.1. Objetivo General.

Proponer estrategias de intervención educativa sobre factores de riesgos de salud bucal en pacientes embarazadas del área de obstetricia de la Maternidad del Sur en Valencia- estado Carabobo.

1.2.1. Objetivos Específicos.

- Diagnosticar el nivel de conocimientos que poseen las pacientes embarazadas del servicio de obstetricia en la Maternidad del Sur sobre la importancia de la adecuada salud bucal durante el periodo de gestación.
- Determinar la factibilidad para la elaboración de estrategias para la intervención en las pacientes embarazadas del servicio de obstetricia en la Maternidad del Sur sobre la importancia de la adecuada salud bucal durante el periodo de gestación.
- Diseñar estrategias de intervención educativa sobre factores de riesgos de salud bucal en as del área de obstetricia de la Maternidad del Sur en Valencia- estado Carabobo.

1.3 Justificación de la investigación.

La higiene bucal deficiente propicia la acumulación de placa bacteriana, factor determinante en el aumento de la inflamación gingival considerada como el principal agente causal de la enfermedad periodontal, así como hábitos alimenticios desorganizados, modificaciones vasculares y una débil respuesta inmunológica. Las enfermedades bucales tienen relación con el nivel de instrucción y los hábitos de la población, lo cual confirma una vez más, el hecho de que los estilos de vida son uno de los determinantes principales de la salud.

Durante el embarazo, una mujer puede ser especialmente susceptible de enfermedades a nivel bucal por ello se considera necesaria la prevención de enfermedades y las intervenciones de promoción de la salud que podrían

mejorar su propia salud bucal o la de su bebé. Es posible señalar entonces que se requieren mayores esfuerzos de todo el personal de salud en educación durante el control prenatal para entregar conocimientos adecuados y correctos a las embarazadas en relación a salud bucal y el embarazo, que permitan mejorar las medidas de auto cuidado, y por lo tanto, la salud bucal de estas personas durante éste período, y eventualmente, el resto de sus vidas, lo que podría perpetuarse incluso es sus hijos por nacer.

Es importante destacar que el presente trabajo de investigación se justifica a nivel social, abordar el desarrollo de enfermedades bucales y la intervención educativa para evitar riesgos en la salud de las mujeres embarazadas, debido a que se considera que durante el primer y segundo trimestre de gestación, es donde más se evidencia el desarrollo de las mismas.

En tal sentido, es conveniente la implementación de estrategias de intervención educativa, ya que la mayoría de las mujeres embarazadas desconocen las pautas preventivas de salud bucal a pesar de tener una motivación especial hacia el aprendizaje sobre el cuidado de su propia salud y la del bebé; porque la educación prenatal ayuda a disipar los mitos sobre el embarazo y la pérdida dental. Por lo tanto, resulta de trascendental importancia en vista de que siempre será de gran ayuda cualquier tipo de estudio que se realice.

También, es necesario informar a las pacientes embarazadas de la maternidad del Sur acerca de la enfermedad periodontal y de la prioridad de su tratamiento, ya que puede aumentar el riesgo no sólo de sufrir complicaciones en el embarazo, sino también de desarrollar condiciones desfavorables que pueden afectar al bienestar de los bebés. El recibir atención odontológica durante el embarazo, puede resultar verdaderamente beneficioso

para el futuro nacimiento del bebé. Igualmente, se está planteando la posibilidad de que en el futuro, la inmunización materna pueda aumentar la protección del feto durante el embarazo. Por medio de el siguiente estudio de campo se recomendara la elaboración de una propuesta factible como la intervención educativa para la disminución de factores de riesgos.

A nivel metodológico, la investigación se justifica debido a que la misma servirá como antecedente a los estudiantes de la Carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez y de otras universidades que realicen investigaciones relacionadas con la temática abordada. Asimismo a través de la investigación los estudiantes podrán desarrollar los conocimientos adquiridos durante su carrera profesional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Con relación al marco conceptual, Toro y Parra (2006), expresan que: “es el punto de referencia para tratar el problema de investigación, relacionando aquello que se busca investigar con teorías, textos y autores, experiencias, tratamientos, espacios y normas”. Por lo tanto, el marco teórico tiene el propósito de mostrar los basamentos de los diferentes conceptos que van a orientar el sentido de la investigación; conformar el conjunto de proposiciones teóricas interrelacionadas, que fundamentan y explican aspectos significativos del tema, y lo sitúan dentro del área específica del conocimiento. En esta sección se exponen los antecedentes, las bases teóricas, las bases legales y la definición de términos.

2.1. Antecedentes de la investigación.

Los antecedentes relacionan el problema con las investigaciones anteriores, referidas al mismo tema. De esta forma, el investigador se familiariza y estudia los hallazgos y documentos anteriores que, directa o indirectamente están relacionados con el problema de la investigación planteada. Según Zerpa (2009), los antecedentes de la investigación “son los estudios previos y tesis de grado relacionados con el problema planteado, es decir, investigaciones realizadas anteriormente y que guardan alguna vinculación con el problema de estudio”.

En tal sentido, para elaborar y desarrollar la presente investigación se tomó como base referencial diversos trabajos de grado tanto nacionales como internacionales, que proporcionan el soporte al contenido teórico; gracias a

los conocimientos e informaciones que los distintos autores aportaron en sus investigaciones sobre temas similares y que anteceden este estudio, constituyen una fuente de relevancia para ejecutar y presentar esta investigación. Entre los trabajos que servirán de apoyo documental y metodológico para la presente investigación cabe destacar los realizados por los siguientes autores:

Garcias y Fraga (2017), el cual presentaron una investigación titulada “Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la clínica estomatológica Manuel Angulo”. Trabajo de Grado para optar al título de Máster en Salud Bucal en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. El objetivo de esta investigación fue evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre periodontopatías en pacientes embarazadas pertenecientes al Área de Salud de la Clínica Estomatológica “Manuel Angulo”.

Entre los resultados obtenidos se constató que presentaban enfermedad periodontal 52 gestantes, lo que representa el 69.3%. Como factor de riesgo predominó la presencia de placa dentobacteriana en un 87.9%. Con respecto a la gravedad de la afección, según criterios de Russell, predominó la gingivitis leve, en un 29.4%. Luego de la intervención, el nivel de conocimientos sobre el tema se elevó en un 90.6% y se logró que el 85.3% de las gestantes tuviera una higiene bucal eficiente.

Las autoras concluyen acotando que con la aplicación del Programa Educativo “Sonriendo en mi embarazo” se logró elevar el nivel de conocimientos sobre la salud bucal en las embarazadas. Es importante destacar que el estudio antes descrito representa un gran aporte a la investigación actual, puesto que a través del mismo se logra evidenciar la importancia de elevar el nivel de conocimientos sobre la importancia de la

salud bucal para la embarazada, debido a que las gestantes necesitan determinados cuidados estomatológicos para prevenir padecimientos bucales, entre los cuales la enfermedad gingival es una de las más frecuentes, pues afecta del 35 al 100 % de las embarazadas.

Seguidamente, es importante acotar el estudio llevado a cabo por Bernal y Ramírez (2015), titulado “Determinar el grado de severidad de la periodontitis en embarazadas como factor de riesgo de prematuridad (PP) y bajo peso al nacer (BPN)”. Trabajo de grado como requisito previo para optar al título de Odontólogo en la Universidad de Carabobo.

El propósito del estudio es determinar si existe una relación entre la Enfermedad Periodontal (EP), el Parto Pretérmino (PP) y el Bajo Peso (BP) de los recién nacidos. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, no experimental transversal. La muestra tomada fue de 20 mujeres que acudieron al Hospital de Carabobo, municipio Valencia, Estado Carabobo. Se utilizó una Guía de Observación, donde se tomaron los siguientes datos: Presencia de EP basándose en Índice de Sangrado (IS), Nivel de Inserción (NI) e Higiene Bucal (HB), además de Tiempo de gestación (TG) y Peso del Neonato (PN).

La investigación antes descrita, es de gran aporte al estudio actual debido a que las autoras en su trabajo de grado destacan que la patología presente más común fue la periodontitis crónica severa, en un menor grado se encontró la presencia de la gingivitis asociada a placa bacteriana con pérdida de inserción preexistente y la periodontitis crónica leve. La patología con menor incidencia fue la periodontitis crónica moderada. Por tal motivo, consideran necesaria la implementación de estrategias que logren educar a las embarazadas sobre la importancia de salud bucal durante el periodo de gestación.

De la misma manera, Bermúdez (2015), en su trabajo de grado titulado “Situación de salud bucal de las gestantes que acuden al dispensario Pasadero del Cantón Sucre de la provincia de Manaví Ecuador”. Trabajo de Grado realizado para optar al título de maestría en Gerencia y Auditoría de Servicios de Salud Bucal. Donde el objetivo de la investigación fue conocer el estado de salud bucal de las gestantes que acuden a la consulta odontológica en dicho dispensario, además determinar qué alteraciones suelen ser las más frecuentes en esta población específica y así mismo determinó la prevalencia de patologías orales en gestantes.

La muestra fue realizada mujeres en estado de gestación, afiliadas al Seguro Social Campesino, entre 14 y 35 años de edad, donde se realizaron exámenes clínico de diagnostico, diseñando un formulario para consentimiento informando que se realizarían exámenes clínicos para el estudio. El instrumento empleado, indaga educación, salud bucal y ocupación de las gestantes. Aplicada la matriz de valoración de las diferentes patologías que muestran las gestantes del Dispensario Pasadero, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% presentaron caries dentales, el 70% gingivitis, con el 30% periodontitis y fluorosis dental. Estas patologías bucales encontradas se podrían interferir en la formación del bebe ya que la mujer experimenta cambios hormonales.

De la matriz principal de diagnóstico de las diferentes patologías, los resultados obtenidos en la matriz de gestantes dedicada a quehaceres domésticos, se detectó que el 100% tiene Caries Dentales, 60% Gingivitis, 48% Apiñamiento Dentario, 36% Periodontitis, corroborando con estos resultados que el mayor porcentaje de las mujer en estado de gestación que presentan problemas de Caries Dentales se dedican expresamente a quehaceres domésticos, descuidando el aseo bucal. Es importante tener como

referencia este tipo de estudio ya que sirve como aporte al proyecto que se está realizando debido a que el autor utiliza algunos métodos para conocer la prevalencia de patologías orales en gestantes, dichos métodos pueden ser considerados en la investigación actual.

En este mismo orden de ideas, Marcano (2014), realizó un estudio descriptivo sobre “Salud oral en mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Manizales, Colombia”. Donde relaciona la salud oral y los eventos patológicos relacionados en mujeres embarazadas que asistieron a controles prenatales y odontológicos en Assbasalud Empresa Social del Estado (ESE) en Manizales, Colombia, durante 2014. Donde realizó un estudio descriptivo que revisó 502 historias clínicas de gestantes que asistieron a controles prenatales y odontológicos en Assbasalud ESE en Manizales.

En dicho estudio prevaleció que uno de los factores de riesgo más importantes durante el embarazo es la patología dental, esto dadas las consecuencias que le trae tanto a la madre como al feto; entre estas se destacan la caries dental, la gingivitis y la periodontitis. Otros factores de riesgo que influyen en las patologías dentales son la proliferación de bacterias aerobias y anaerobias, como *Prevotella intermedia* y *Streptococcus Mutans*; la dieta de alto contenido calórico y la de bajo contenido proteínico, y los aspectos socioeconómicos y culturales de la mujer, que incluyen estilos de vida relacionados al consumo de alcohol, cigarrillo, entre otras.

Se identificó una mayor asociación entre complicaciones durante y después del embarazo y patologías dentales; entre ellos se destacan el bajo peso o baja talla al nacer, partos prematuros, diabetes mellitus y gestacional, preeclampsia y alteraciones renales.

. Asi mismo Vega (2013), manifiesta que la intervención educativa “consiste en realizar un plan de mejora siguiendo las fases y creando estrategias que se implementaran en el programa o proyecto que se intervendrá, este tiene que estar bien realizado y prevenido para los imprevistos, si se lleva a cabo el plan se estará cumpliendo el objetivo de la intervención educativa”.

2.2. Bases Teóricas.

Es una de las fases más importantes de la investigación, ya que en ella se desarrollan las teorías que van a fundamentar el proyecto con base al planteamiento del problema que se ha realizado. La investigación se constituirá de una serie de variables que a continuación se plantean documentalmente a fin de obtener una idea de los aspectos a considerar, tanto en la recolección de información, como en la formulación de la propuesta, debido a que estas comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado.

2.2.1. Riesgo y Factor de Riesgo.

Riesgo es la posibilidad de que un evento ocurra. En epidemiología se relaciona con la probabilidad y la causalidad y se utiliza con mayor frecuencia para expresar el grado de probabilidad de que se produzca un resultado particular después de la exposición del ser humano a una acción o evento específico.

La Organización Mundial de la Salud (2014), define Factor de Riesgo (FR) como "cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que

aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión". Ahora bien, por otro lado, con el objetivo de plantear una definición completa, Beck (1998), planteó el término Factor de Riesgo como:

Un factor ambiental, de comportamiento o biológico, confirmado por secuencia temporal, generalmente en estudios longitudinales, que si está presente aumenta directamente la probabilidad de que ocurra una enfermedad y si se ausenta o se elimina, reduce la probabilidad. Los factores de riesgo son parte de la cadena causal o exponen al hospedero a la cadena causal. Una vez que la enfermedad ocurre, eliminar el factor de riesgo puede no significar la cura" (p.453).

Entre los factores más estudiados con relación a riesgos de gingivitis y periodontitis en las embarazadas, se encuentran: los cambios vasculares, pues la progesterona produce dilatación de los capilares y trae consigo la gingivitis del embarazo, que se caracteriza por edema, eritema, aumento del exudado gingival y de la permeabilidad capilar. Existen además variaciones en la síntesis de prostaglandinas, supresión de la respuesta celular y ocurren cambios celulares debido a que la progesterona estimula a las células endoteliales y disminuye la producción de colágeno.

Por su lado, los estrógenos disminuyen la queratinización del epitelio gingival y la polimerización de la capa basal, todo esto conduce a la disminución de la barrera epitelial y por tanto a una mayor respuesta inflamatoria a los irritantes de la placa. También ocurren cambios microbiológicos, ya que existe relación directa entre el aumento de progesterona y estrógenos, con el de *Prevotella* intermedia sobre otras especies, así como cambios inmunológicos, debido a que la respuesta inmune de tipo celular disminuye, al igual que el número de linfocitos.

2.2.2 Pacientes embarazadas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “el embarazo es el período durante el cual tiene lugar el desarrollo del embrión hasta llegar a su formación completa, que comienza con la implantación del óvulo fecundado en el útero y concluye al momento del parto”. Por otro lado, Scannapieco, (2003), señala lo siguiente:

Al instante en que el óvulo es fecundado, comienzan a darse cambios importantes en el cuerpo de la mujer, que pueden ser de carácter fisiológico o metabólico, que están destinados a proteger, nutrir y proporcionar lo necesario para el adecuado desarrollo del feto. A la vez, se ponen en marcha complejos procesos hormonales, que afectan a casi todos los órganos del cuerpo, incluyendo los tejidos periodontales (p. 237).

La duración aproximada de un embarazo es de 280 días, que totalizan 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 semanas (aproximadamente nueve meses) desde el momento de la fecundación. Se considera un embarazo a término aquel que transcurre entre la semana 37 (259 días cumplidos) y la semana 42 de gestación (294 días cumplidos)

Salud Bucal en Gestantes.

El embarazo constituye una condición sistémica particular que modifica las condiciones bucodentales. El diente y los tejidos de soporte y sostén, la mucosa bucal entre otros, constituyen blancos directos que pueden afectarse por este motivo. Es por ello que se debe conocer la etiología de esta enfermedad.

La primera etapa en el desarrollo de la caries es el depósito, también denominado placa, una película de productos precipitados de saliva y alimentos en los dientes. Esta placa está habitada por un gran número de bacterias disponibles fácilmente para provocar la caries dental. De estas, el asociado con la enfermedad es el *Streptococo mutans*. Sin embargo, esta bacteria depende en gran parte de los hidratos de carbono o azúcares para su alimento. A partir de este sustrato, las bacterias producen ácidos, en particular el ácido láctico y enzimas proteolíticas.

Los ácidos son la causa principal de la caries, porque las sales de calcio de los dientes se disuelven lentamente en un medio ácido, y una vez que se han absorbido, la matriz orgánica restante es digerida rápidamente por las enzimas proteolíticas. Cada vez que se ingiere azúcar, los ácidos atacan el esmalte dentario por un tiempo aproximado de 20 minutos, por lo que el ataque ácido es proporcional al tiempo que haya presencia de azúcar, lo que explica que es la frecuencia y no la cantidad de azúcar ingerida lo que provoca la caries dental.

En relación con la embarazada, los cambios más frecuentes y marcados radican sobre el tejido gingival, dando lugar a la llamada gingivitis del embarazo, padecimiento que se caracteriza por una encía aumentada de tamaño, de color rojo y que sangra con facilidad; también al granuloma del embarazo, que es otra alteración del tejido gingival ante la presencia de irritantes locales. En el segundo mes de gestación comienzan los síntomas y signos inflamatorios, que se mantienen o aumentan durante el segundo trimestre, llegan al máximo al octavo mes, descienden durante el último, y remiten después del parto.

El organismo en el estado de gestación produce una hormona llamada relaxina, cuya función radica en relajar las articulaciones de la gestante para facilitar el parto. Algunos estudios plantean que esta hormona puede actuar

también en el ligamento periodontal provocando una ligera movilidad dentaria que facilita la entrada de restos de alimentos y que la placa dentobacteriana se deposite entre la encía y el diente, lo que origina la inflamación de estas. Esta movilidad dentaria se diferencia por no llevar consigo pérdida de inserción dentaria, que no precisa tratamiento y remite posparto, ya que es raro que el daño periodontal sea irreversible.

La mucosa bucal puede verse afectada en el embarazo. Una de las causas de tal afectación pueden ser los vómitos que se producen en el primer trimestre, los cuales actúan como irritante local, y se manifiestan en un eritema de la mucosa más o menos marcado, que puede dar sensación de quemazón. Pueden observarse además edemas de la mucosa bucal y estomatitis hemorrágicas.

Las avitaminosis constituyen otro estado carencial que puede afectar a la embarazada. El feto necesita tantas vitaminas como el adulto, a veces mucho más, por lo que la madre debería ingerirlas en cantidades suficientes, pues de lo contrario, se manifestarían estas carencias. Las vitaminas del complejo B, específicamente la B2 y B3 y la vitamina C, son las que cuando se encuentran en bajos niveles producen manifestaciones bucales como queilitis, glositis en el caso del complejo B y en el caso de la vitamina C que provocan encías inflamadas y sangrantes.

Cambios bucodentales más habituales en el embarazo.

Zuniagas (2005), acota que “en la mujer embarazada se producen cambios en la Composición de la saliva y esto unido a nauseas y/o vómitos frecuentes durante el primer trimestre del embarazo, pueden llegar a erosionar el esmalte dentario y

producir sensibilidad en los dientes. Asimismo el autor acota que los cambios bucodentales más frecuentes en el embarazo son:

- En la dieta de la mujer embarazada, unidos a los cambios en la saliva, pueden aumentar la aparición de caries durante el embarazo, por lo que se recomienda seguir las recomendaciones del odontólogo.
- Cambios gingivales y movilidad dentaria. Debido a los cambios hormonales que sufre la mujer durante el embarazo, al acumulo de placa bacteriana y los cambios vasculares, las encías pueden estar enrojecidas, inflamadas y sangran. Esto se conoce como gingivitis del embarazo y suele desaparecer después del parto.
- También es relativamente común el ‘granuloma del embarazo’. Es una lesión abultada que aparece en la encía y que sangra con facilidad, suele estar asociado con una higiene oral deficiente. Suele aparecer durante el segundo trimestre y desaparece solo progresivamente o tras el parto.
- En ocasiones la mujer embarazada presenta dolor, infección o urgencia dental y es necesario realizar el tratamiento porque el beneficio es mayor que los mínimos riesgos que conlleva. En este caso, si se puede elegir, es mejor hacerlo durante el segundo trimestre del embarazo.

Enfermedad Periodontal.

Se refiere a un conjunto de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos de soporte del diente (encía, cemento radicular, ligamento periodontal y hueso alveolar). Se considera el resultado del desequilibrio entre interacción inmunológica del huésped y flora de la placa dental que coloniza surco gingival (Carranza, 2004).

Estudios epidemiológicos actuales han establecido que la enfermedad avanza a diferentes ritmos, con episodios alternados de destrucción hística rápida y períodos de remisión. La naturaleza crónica de la afección periodontal ha complicado la búsqueda de patógenos bacterianos específicos. Las clasificaciones previas y quizá también la actual, agrupan diferentes entidades potencialmente patológicas, debido a que es muy difícil distinguirlas desde el punto de vista clínico.

A pesar de las dificultades inherentes a la caracterización de los microorganismos de los padecimientos periodontales, se reconoce un grupo limitado de patógenos por su relación con el trastorno. Armitage (1999), señala las siguientes características clínicas de la enfermedad periodontal:

Inflamación gingival, Hemorragia gingival, Tumefacción de las encías, Enrojecimiento de las encías, Pérdida de inserción periodontal, Reabsorción del hueso alveolar, Movilidad dentaria, Formación de bolsas periodontales, Generalmente indolora, Presencia de placa y cálculo dental.

Clasificación de la Enfermedad Periodontal.

La Academia Americana de Periodoncia, estableció en el año 2010 la siguiente clasificación:

Ø **Enfermedades Gingivales:** Las enfermedades gingivales se caracterizan además en categorías inducidas por placa y no inducida por placa.

- **Enfermedades Gingivales Inducidas por Placa:** La gingivitis es la inflamación gingival asociada con la acumulación de placa y cálculo. Es la forma más común de enfermedad gingival. Puede o no progresar a periodontitis, en donde comenzará a desarrollarse la pérdida de inserción clínica y la pérdida de hueso alveolar. La gingivitis puede ocurrir en los

dientes sin pérdida de inserción, y también en la encía de dientes tratada previamente.

- **Sólo la Placa Dental:** La gingivitis se inicia por acumulación local de bacterias (placa dental), adyacente al diente. Los antígenos bacterianos y sus productos metabólicos (endotoxinas), estimulan a las células del tejido epitelial y conectivo para producir una respuesta, reclutamiento de leucocitos polimorfonucleares inflamatorios al sitio. Las células inflamatorias y sus productos (por ejemplo, citoquinas, enzimas, y antígenos) están presentes en el sitio de la inflamación. Por lo tanto, se establece una respuesta inmuno-inflamatoria del huésped en los tejidos gingivales y los signos clínicos de gingivitis, como enrojecimiento, inflamación y sangrado. La interacción huésped-placa puede alterarse por los efectos de factores locales, sistémicos, o ambos.
- Ø **Periodontitis:** La periodontitis es una infección crónica que implica la destrucción del aparato de soporte del diente, incluyendo el ligamento periodontal y hueso alveolar. La enfermedad periodontal se inicia por una acumulación local de bacterias y sus productos metabólicos, que estimulan al epitelio de unión a proliferar y producir proteinasas destructoras de tejidos que degradan la membrana basal y permiten la migración hacia el ápice del diente, por lo tanto, la profundización del surco gingival es producto de la enfermedad periodontal.
- Ø **Las Enfermedades Periodontales Necrosantes:** Estas lesiones se observan con mayor frecuencia en personas con enfermedades como el virus de la inmunodeficiencia humana, infecciones sistémicas, desnutrición e inmunodepresión. Se dividen de dos maneras: la gingivitis ulcerativa necrosante (GUN) y la periodontitis ulcerativa necrosante (PUN). Estas tienen la misma etiología y signos clínicos, excepto que la GUN implica la inserción clínica y la PUN, la pérdida de hueso alveolar.

Ø **Los Abscesos del Periodonto:** El absceso periodontal es una infección purulenta localizada de los tejidos periodontales. Generalmente aparece en pacientes con periodontitis, que pueden tener restos de comida, o depósitos profundos de cálculo en la bolsa periodontal, que bloquean la salida del líquido crevicular. La formación de abscesos iatrogénica puede aparecer después de la un raspado y alisado radicular inadecuado, lo que lleva a un endurecimiento de la inserción epitelial coronal con la continua inflamación subgingival y la formación de cálculo. También pueden ocurrir abscesos en el tejido periodontal sano, debido a la presencia de cuerpos extraños en el surco gingival, tal como la cerda de un cepillo de dientes o una cáscara de núcleo palomitas de maíz que se incrusta en el espacio interproximal o entre el diente y los tejidos.

Relación entre Enfermedad Periodontal y Embarazo.

La enfermedad periodontal afecta aproximadamente a tres de cada cuatro mujeres embarazadas. Este aumento de la susceptibilidad durante el embarazo es atribuible a los cambios en la estructura endotelial del tejido gingival, la naturaleza y la calidad de la respuesta del huésped, y alteraciones en la composición de biopelícula dental.

En tal sentido, Gibbs (1992), acota que: “durante el embarazo la composición de la placa bacteriana subgingival cambia, debido a las fluctuaciones hormonales normales durante este período” (p. 339). Por lo tanto, aumentan las concentraciones de microorganismos aerobios y anaerobios, en especial tres de ellos: el Prevotella Intermedia, que reemplaza la vitamina K por las hormonas sexuales, y las utiliza como factor de crecimiento, Bacteroides Melaninogenicus y Porphyromonas Gingivalis, aumentan sus concentraciones.

El aumento de la progesterona sérica durante el embarazo, amplifica el fluido gingival crevicular, alterando las condiciones dentro de la flora subgingival, lo que contribuye a una mayor prevalencia y severidad de la enfermedad periodontal durante el embarazo. El aumento hormonal afecta a la encía, conduciendo a una mayor síntesis de ácido hialurónico y de los agregados de glicosaminoglicano, que osmóticamente inducen el edema tisular y el agrandamiento gingival. Estos cambios conducen a una mayor inflamación. Además de ello, el sistema inmunológico se suprime, por lo que se sugiere una mayor susceptibilidad para desarrollar inflamación gingival. Otro cambio importante, es que aumenta la producción de prostaglandinas, que son potentes mediadores de la respuesta inflamatoria, por lo que la inflamación gingival puede exacerbarse cuando el nivel del mediador es alto.

Relación de la enfermedad periodontal con el parto prematuro y bajo peso al nacer.

La enfermedad periodontal está surgiendo como un factor de riesgo en la relación con el parto pretérmino y el bajo peso al nacer, este problema radica en que las infecciones maternas (entre ellas las alteraciones bacteriológicas periodontales), producen una perturbación en la gestación regulada por hormonas, lo que provoca la ruptura prematura de las membranas. El estado clínico periodontal y bacteriológico materno, así como los perfiles inmunológicos relacionados con la enfermedad periodontal, se han asociado con el riesgo de bajo peso y parto pretérmino, y con el tratamiento de dicha afección ha reducido este.

2.3 Bases legales

Según Villafranca D. (2002) “Las **bases legales** no son mas que se leyes que sustentan de forma **legal** el desarrollo del proyecto” explica que las **bases legales** “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”.

Artículo 83 La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

El pasado artículo de la constitución de la republica bolivariana de Venezuela hace referencia al cumplimiento de la ley con respecto a las buenas condiciones sanitarias y derecho a la promoción de la salud publica para asegurar la calidad de vida y acceso a los servicios.

Artículo 102 La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social, consustanciados con los valores de la identidad nacional y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad,

promoverá el proceso de educación ciudadana, de acuerdo con los principios contenidos en esta Constitución y en la ley.

Esta ley nos informa de la responsabilidad del estado en el tema neurálgico de la educación, en un proceso democrático socialista como el que vivimos. La educación es un baluarte fundamental del ser humano y un deber social de parte del estado que la garantiza, de manera gratuita. Además, la estimula como instrumento del conocimiento científico humanístico y tecnológico, que son las bases de un desarrollo armónico en un país que debe avanzar y consolidar todas las aéreas posibles garantizando a nuestro país, una mejor sociedad y calidad de vida del ciudadano. Así mismo, involucra a la familia y a la sociedad en el proceso educativo del ciudadano en general respetando su pleno ejercicio de su personalidad y creatividad potencial.

Ley Orgánica de Educación

Artículo 13 Se promoverá la participación de la familia, de la comunidad y de todas las instituciones en el proceso educativo.

El pasado artículo hace referencia a la participación de la sociedad en general para el derecho de la educación. Siendo obligatorio para el estado brindar el derecho a la educación.

Artículo 40. La Educación se impartirá en forma directa en planteles, o mediante la libre escolaridad o con el uso de técnicas de comunicación social, sistemas combinados en varios medios y otros procedimientos que al efecto autorice el Ministerio de Educación.

El artículo citado se refiere a la facilidad de acudir a la educación de forma directa o indirecta siempre y cuando sea aprobado públicamente por el ministerio de educación.

Ley Orgánica de Protección del niño, niña y adolescente. (LOPNNA)

Artículo 44° Protección de la Maternidad. El Estado debe proteger la maternidad, A tal efecto, debe garantizar a todas las mujeres servicios y programas de atención, gratuitos y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post natal.

Adicionalmente, debe asegurar programas de atención dirigidos es pacíficamente a la orientación y protección del vínculo materno filial de toda s las niñas y adolescentes embarazadas o madres.

2.4 Definición de Términos Básicos.

Ü **Avitaminosis:** se define como una falta, falla o deficiencia en la cantidad de vitaminas que el organismo requiere normalmente, es lo contrario a la hipervitaminosis. Esto determina fallos en la actividad metabólica ya que las vitaminas son cofactores (coenzimas) que ayudan a las enzimas en sus procesos catalíticos.

Ü **Periodonto:** Conjunto de ligamentos que fijan el diente dentro del alveolo óseo del maxilar. Los dientes se encuentran rodeados por tejidos periodontales o periodonto, (del latín peri, que significa “alrededor” y el griego odonto, que significa “diente”). Estos, van a proporcionar el sostén necesario para que puedan llevar a cabo diferentes funciones.

- Ü ***Prevotella***: genero de bacilos gramnegativos, anaerobias, que no forman esporas inmóviles.

- Ü ***Prevotella intermedia***: especies de bacterias gramnegativos, anaerobias, en forma de bastoncillos que se clasificaron en forma de bacteroides. Esta bacteria es un comensal común en la región gingival y a menudo se aísla en los casos de gingivitis y de otras lesiones purulentas relacionadas con la boca.

- Ü ***Streptococcus mutans***: es una bacteria Gram positiva, anaerobia facultativa que se encuentra normalmente en la cavidad bucal humana, formando parte de la placa dental o biofilm dental. Se asocia al inicio y desarrollo de la caries dental.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tamayo y Tamayo (2003) definen el marco metodológico como “un procedimiento general para lograr de manera precisa el objetivo de la investigación, por lo cual nos presenta los métodos y técnicas para la realización de la investigación”.

Es por ello que se asume como la estrategia general de trabajo que el investigador determina una vez que ha alcanzado suficiente claridad con respecto a su problema y que orienta y esclarece las etapas que habrán de acometerse posteriormente en la investigación.

3.1 Tipo de Investigación

Para este trabajo especial de grado el tipo de investigación puede definirse como un tipo trabajo de campo de carácter proyecto. En el campo se encuentra el problema, siendo éste el contexto de acción de los investigadores, donde empleando estrategias, técnicas e instrumentos de recolección de datos, podrán extraer las respuestas que necesitan para cumplir con el objetivo general previamente planteado.

Proyecto Factible

Un proyecto factible, como su nombre lo indica, tiene un propósito de Utilización inmediata, la ejecución de la propuesta. En este sentido, la UPEL (1998) define el proyecto factible como un estudio "que consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales". La propuesta que lo define puede referirse

a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos, que sólo tienen sentido en el ámbito de sus necesidades.

3.2 Nivel de la Investigación

Se refiere al grado con el que se requiere interpretar los datos y la capacidad de razonamiento requerido por los autores. Por tal motivo, se emplea un nivel descriptivo definido por Sabino (1992), como aquellos que... "Tienen por objeto la descripción de los fenómenos"...

Con la investigación descriptiva se recogen los datos de la realidad; esos datos son tomados por el investigador como elemento de análisis e interpretación, utilizando para tal fin procesos de razonamiento lógicos, siendo la estrategia el obtener, registrar, clasificar, tabular e interpretar los resultados.

Para este estudio los datos recopilados de la encuesta aplicada a la muestra, arrojará los resultados que luego se analizará para describir el comportamiento de los mismos.

3.3 Diseño de la Investigación

Este trabajo especial de grado es un diseño de tipo no experimental ya que, según Sampieri y colaboradores (2010) es un estudio que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

En este sentido, la UPEL (1998) define el proyecto factible como un estudio "que consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una

propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales". La propuesta que lo define puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos, que sólo tienen sentido en el ámbito de sus necesidades.

3.4 Población

La población que sustentará esta investigación será de 100 embarazadas del área de obstetricia pacientes embarazadas del área de obstetricia de la Maternidad del Sur, ubicada en Valencia; estado Carabobo.

Según Tamayo y Tamayo (2003) definen la población como:

“totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando un conjunto N de entidades que participan de una determinada característica”.

3.5 Muestra

El universo de la investigación estuvo constituido por 100 mujeres gestantes ubicadas entre el primer y segundo trimestre del embarazo. El tamaño de la muestra se tomó el 30% de las gestantes que acuden al control prenatal del área de obstetricia de la Maternidad del Sur, ubicada en Valencia; estado Carabobo.

Tamayo y Tamayo (2003) definen el universo como “cuando para un estudio se toma la totalidad de la población y por ello, no es necesario realizar un muestreo para el estudio o investigación que se proyecta. Cuando esto ocurre se dice que se ha investigado en universo” (p.176)

La razón principal de tomar todo el universo de trabajadores de la organización radica en que el programa recreacional laboral debe elaborarse tomando en consideración la opinión de todos los trabajadores de la empresa para garantizar la satisfacción de sus expectativas en materia de esparcimiento y recreación.

3.6 Técnicas de Recolección de Datos

Encuesta: es un instrumento que nos facilita el estudio en cualquier estudio de forma sencilla, en este caso se entregara a cada embarazada un cuestionario para que éste, por escrito, consigne por sí mismo las respuestas. Por la similitud de los instrumentos empleados esta técnica puede considerarse como una derivación o forma muy particular de la entrevista, aunque es claro que no se trata de una entrevista estructurada, pues no existe allí el elemento de interacción personal que la define.(Sabino, 1992).

3.7 Instrumento de Recolección de Datos

Un instrumento de recolección de datos es, en principio, cualquier recurso de que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información. (Sabino, 1992). Se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario para determinar las preferencias recreacionales.

Sabino (1992) define la encuesta como “un listado de preguntas cerradas con respuestas dicotómicas en esta parte, permite que sus respuestas resultantes sean comparables y agrupables”.

3.9 Técnicas para el Análisis de los Datos

En este punto se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se recopilarán, como lo son: la clasificación, registro y tabulación, las cuales permitieron descifrar los datos obtenidos.

Los diferentes datos y resultados se realizaron de manera cualitativa y cuantitativa, Sabino (1992), señala que el análisis cualitativo... “se refiere al que procedemos a hacer la información de tipo verbal que, de un modo general se ha recogido mediante fichas de uno u otro tipo”. En lo referente al análisis cuantitativo el mismo autor, dice que... “Es el que se efectúa, naturalmente, con toda la información numérica resultante de la investigación que se presenta en un conjunto de cuadros, tablas y medidas, las cuales se les ha calculado su porcentajes y presentado convenientemente”.

Una vez, empleados los instrumentos de recolección de datos, se procede a usar las técnicas estadísticas para el procesamiento de los mismos, las cuales se representan por tablas que permiten la tabulación de los datos recopilados, gráficos de barra, en donde se expresa de manera más representativa la información requerida.

Para ordenar los datos se agrupan en una tabla de frecuencia que representa la información obtenida en el cuestionario, donde se colocan las respuestas obtenidas

3.10 Validación del instrumento

Antes de ser aplicados, los instrumentos deben estar ajustados a la realidad investigativa, por lo que se inicia una estrategia de valoración del

formato, preguntas y su idoneidad con los objetivos presentados por los autores, a fin de garantizar datos confiables y objetivos.

Para Pérez, A. (2002), la validez...”Es la validación del instrumento antes de ser aplicado con el fin de evitar errores. Este es revisado por un grupo de especialistas conocedores del tema en estudio y con experiencia en metodología de la investigación”... (p.69).

De acuerdo a todos los procedimientos aplicados anteriormente implicados las distintas técnicas de datos estos son verificados y aprobados por un especialista en el área en este caso es validada por la por la Licenciada Dilia Gómez, donde se recibieron distintas acotaciones tomadas en cuenta para una mayor eficacia de los instrumentos de recolección (Guía de observaciones y encuesta)

CAPITULO IV

El siguiente capítulo tiene como finalidad demostrar los resultados de la recolección de datos, la necesidad de realizar una intervención educativa para las mujeres embarazadas de la maternidad del sur del estado Carabobo.

Para dicho estudio se tomó en cuenta si las pacientes tenían conocimientos de los factores de riesgos durante el embarazo y los síntomas que han padecido durante su gestación para asociarlo con alguna enfermedad dental y se dividió entre trimestres.

4.1 Análisis de datos

A continuación se demostrarán los resultados de las encuestas de 16 preguntas realizadas a 30 mujeres embarazadas durante su consulta en la maternidad del sur del estado Carabobo.

Tabla N°1

1. ¿Conoce usted los cambios a nivel bucal causado por el embarazo?	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	16,66%
NO	25	83,33%

Fuente: Albarracín, González (2018)

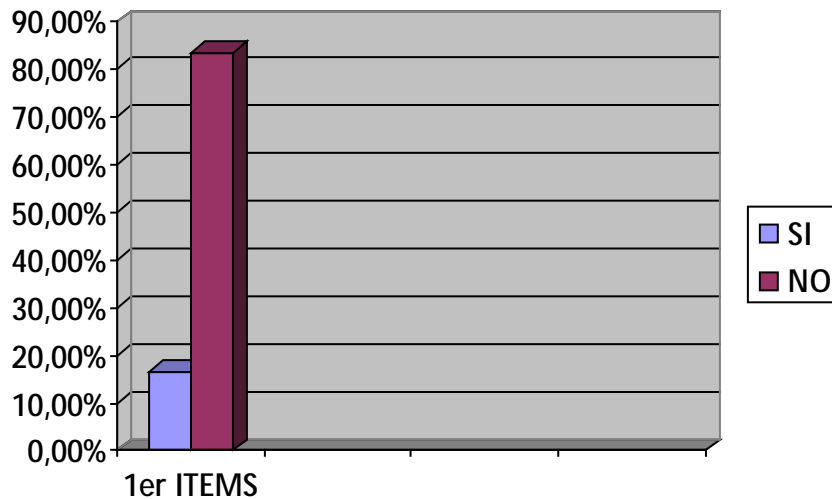


Grafico N°1 : conocimientos de los cambios a nivel bucal durante el embarazo. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de los resultados: Al consultar a 30 mujeres embarazadas si conocía los cambios a nivel bucal causados por el embarazo el 16,66% de las personas contestaron si y el 83,33% respondieron que no por lo tanto la mayoría población desconoce del tema.

Según Garcias y Fraga (2017), el cual presentó una investigación titulada “Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la clínica estomatológica Manuel Angulo”. Las autoras concluyen acotando que con la aplicación del Programa Educativo “Sonriendo en mi embarazo” se logró elevar el nivel de conocimientos sobre la salud bucal en las embarazadas.

Tabla N°2

2- ¿ Le sangran las encías al cepillarse los dientes?	Frecuencia	Porcentaje
SI	28	93,33%
NO	2	6,66%

Fuentes: Albarracín, González (2018)

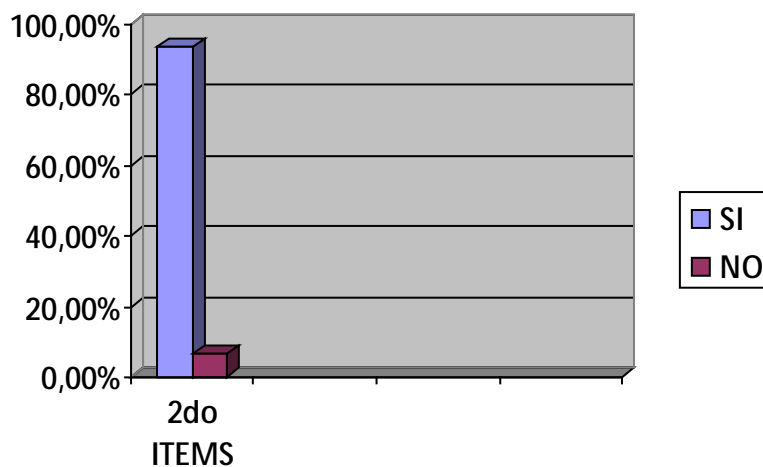


Grafico n°2: sangrado de encías al cepillarse. Fuente: Albarracín, Gonzales (2018)

Análisis de resultados: al consultar las 30 gestantes si le sangraban las encías 28 mujeres representando el 93,33% de la población contestaron si y 2 gestantes representando el 6,66% de la población contestaron no.

Bermúdez (2015), en su trabajo de grado titulado “Situación de salud bucal de las gestantes que acuden al dispensario Pasadero del Cantón Sucre de la provincia de Manaví Ecuador”. Trabajo de Grado realizado para optar al título de maestría en Gerencia y Auditoría de Servicios de Salud Bucal.

Aplicada la matriz de valoración de las diferentes patologías que muestran las gestantes del Dispensario Pasadero, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% presentaron caries dentales, el 70% gingivitis, con el 30% periodontitis y fluorosis dental. Estas patologías bucales encontradas se podrían interferir en la formación del bebe ya que la mujer experimenta cambios hormonales.

Tabla N°3

¿Nota enrojecimiento en las encías?	Frecuencia	Porcentaje
SI	17	56,66%
NO	14	46,66%

Fuente: Albarracín, González (2018)

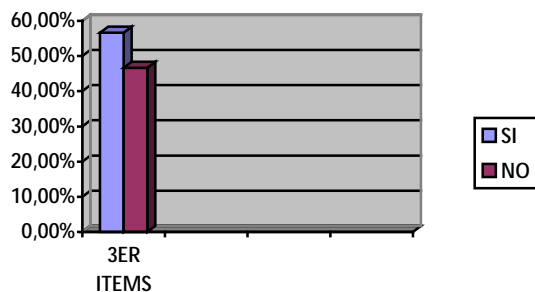


Grafico n°3: Enrojecimiento de las encías. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 17 representando el 56,66% de la población respondieron Si y 14 mujeres embarazadas representando el 46,66% de la población respondieron no.

Bermúdez (2015), en su trabajo de grado titulado “Situación de salud bucal de las gestantes que acuden al dispensario Pasadero del Cantón Sucre de la provincia de Manaví Ecuador”. Trabajo de Grado realizado para optar al título de maestría en Gerencia y Auditoría de Servicios de Salud Bucal.

Aplicada la matriz de valoración de las diferentes patologías que muestran las gestantes del Dispensario Pasadero, se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% presentaron caries dentales, el 70% gingivitis, con el 30% periodontitis y fluorosis dental. Estas patologías bucales encontradas se podrían interferir en la formación del bebe ya que la mujer experimenta cambios hormonales.

Tabla N°4

¿Tiene las encías inflamadas?	Frecuencia	Porcentaje
SI	20	66,66%
NO	10	33,33%

Fuente: Albarracín, González (2018)

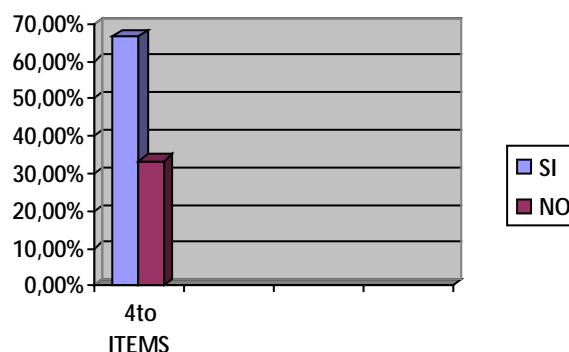


Grafico n°4: Inflamación de las encías. Fuente: Albarracín, González

Análisis de resultados: De las 30 mujeres gestantes 10 representado el 66,66% de la población contestaron NO y 20 mujeres gestantes representando el 33,33% de la población contestaron Si.

Garcias y Fraga (2017) el cual presentaron una investigación titulada “Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la clínica estomatológica Manuel Angulo”. Trabajo de Grado para optar al título de Máster en Salud Bucal en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín.

Es importante destacar que el estudio antes descrito representa un gran aporte a la investigación actual, puesto que a través del mismo se logra evidenciar la importancia de elevar el nivel de conocimientos sobre la importancia de la salud bucal para la embarazada, debido a que las gestantes necesitan determinados cuidados estomatológicos para prevenir padecimientos bucales, entre los cuales la enfermedad gingival es una de las más frecuentes, pues afecta del 35 al 100 % de las embarazadas.

Tabla N° 5

5¿Tiene alguna zona en la que la encía este disminuida y la raíz del diente se vea?	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	16,66%
NO	25	83,33%

Fuente: Albarracín, González (2018)

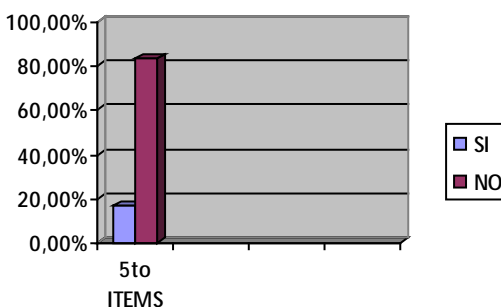


Grafico n°5: Alguna zona en la que la encía este disminuida y la raíz del diente se vea. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 5 representando el 16,66% de la población respondieron Si y 25 mujeres embarazadas representando el 83,33% de la población respondieron no.

(Carranza, 2004). refiere a un conjunto de enfermedades inflamatorias que afectan los tejidos de soporte del diente (encía, cemento radicular, ligamento periodontal y hueso alveolar). Se considera el resultado del desequilibrio entre interacción inmunológica del huésped y flora de la placa dental que coloniza surco gingival.

Tabla N°6

¿Siente movilidad en algún de sus dientes?	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	93,33%
NO	28	6,66%

Fuente: Albarracín, González (2018)

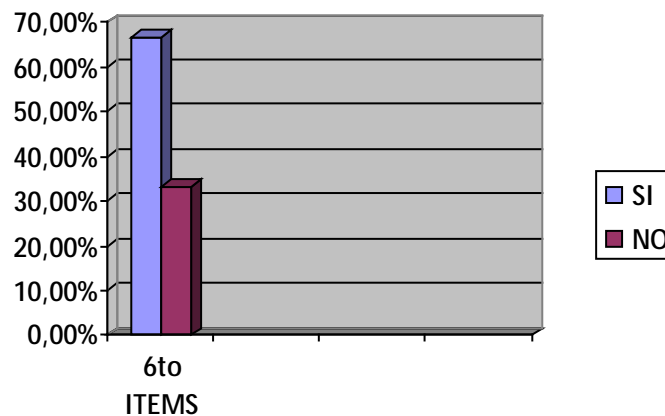


Grafico n°6: Movilidad en algún de sus dientes. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 2 representando el 6,66% de la población respondieron Si y 28 mujeres embarazadas representando el 93,33% de la población respondieron no.

Bernal y Ramírez (2015), titulado “Determinar el grado de severidad de la periodontitis en embarazadas como factor de riesgo de prematuridad (PP) y

bajo peso al nacer (BPN)”. Trabajo de grado como requisito previo para optar al título de Odontólogo en la Universidad de Carabobo.

La investigación antes descrita, es de gran aporte al estudio actual debido a que las autoras en su trabajo de grado destacan que la patología presente más común fue la periodontitis crónica severa, en un menor grado se encontró la presencia de la gingivitis asociada a placa bacteriana con pérdida de inserción preexistente y la periodontitis crónica leve. La patología con menor incidencia fue la periodontitis crónica moderada. Por tal motivo, consideran necesaria la implementación de estrategias que logren educar a las embarazadas sobre la importancia de salud bucal durante el periodo de gestación.

Tabla N°7

7. Padece vómitos repetitivamente durante el embarazo?	Frecuencia	Porcentaje
SI	20	66,66%
NO	10	33,33%

Fuente: Albarracín, González (2018)

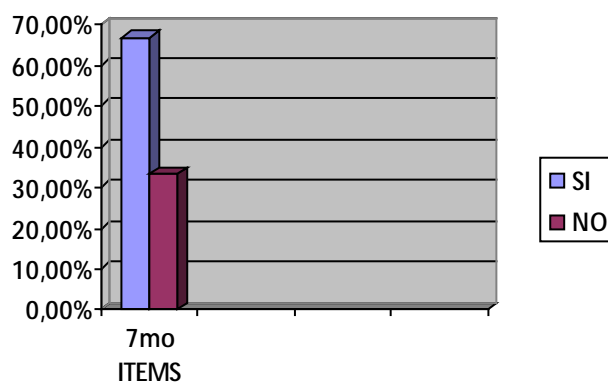


Grafico n°7 : vómitos repetitivamente durante el embarazo.

Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 20 representando el 66,66% de la población respondieron Si y 10 mujeres embarazadas representando el 33,33% de la población respondieron no.

Zuniagas (2005), acota que “en la mujer embarazada se producen cambios en la composición de la saliva y esto unido a nauseas y/o vómitos frecuentes durante el primer trimestre del embarazo, pueden llegar a erosionar el esmalte dentario y producir sensibilidad en los dientes”

Tabla N°8

8-¿Siente sensibilidad al tomar líquidos fríos?	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	23,33%
NO	23	76,66%

Fuente: Albarracín, González (2018)

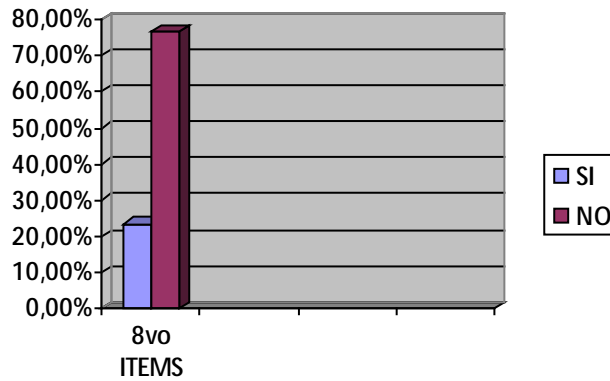


Grafico n°8: **Siente sensibilidad al tomar líquidos fríos.** Fuente: **Albarracín, González (2018)**

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 7 representando el 23,33% de la población respondieron Si y 23 mujeres embarazadas representando el 76,66% de la población respondieron no.

Zuniagas (2005), acota que “en la mujer embarazada se producen cambios en la composición de la saliva y esto unido a nauseas y/o vómitos frecuentes durante el primer trimestre del embarazo, pueden llegar a erosionar el esmalte dentario y producir sensibilidad en los dientes”

Tabla N°9

9-¿Siente sensibilidad al tomar líquidos calientes?	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	6,66%

NO

28

93,33%

Fuente: Albarracín, González (2018)

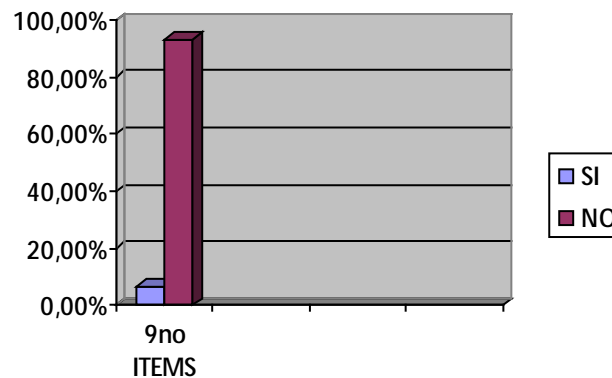


Grafico n°9: Siente sensibilidad al tomar líquidos calientes. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 2 representando el 6,66% de la población respondieron Si y 28 mujeres embarazadas representando el 93,33% de la población respondieron no.

Zuniagas (2005), acota que “en la mujer embarazada se producen cambios en la composición de la saliva y esto unido a nauseas y/o vómitos frecuentes durante el primer trimestre del embarazo, pueden llegar a erosionar el esmalte dentario y producir sensibilidad en los dientes”

Tabla N°10

10-¿Siente la superficie de sus dientes rugosos?	Frecuencia	Porcentaje
SI	22	73,33%

NO

8

26,66%

Fuente: Albarracín, González (2018)

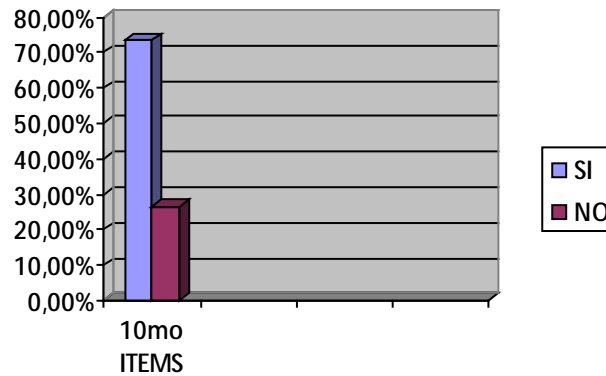


Grafico n°10: la superficie de sus dientes rugosos. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 22 representando el 73,33% de la población respondieron Si y 8 mujeres embarazadas representando el 26,66% de la población respondieron no.

Bermúdez (2015), en su trabajo de grado titulado “Situación de salud bucal de las gestantes que acuden al dispensario Pasadero del Cantón Sucre de la provincia de Manaví Ecuador”. Trabajo de Grado realizado para optar al título de maestría en Gerencia y Auditoría de Servicios de Salud Bucal

De la matriz principal de diagnóstico de las diferentes patologías, los resultados obtenidos en la matriz de gestantes dedicada a quehaceres domésticos, se detectó que el 100% tiene Caries Dentales

Tabla N°11

11-¿se ha realizado limpieza dental en el odontólogo recientemente?	Frecuencia	Porcentaje
SI	6	20%
NO	24	80%

Fuente: Albarracín, González (2018)

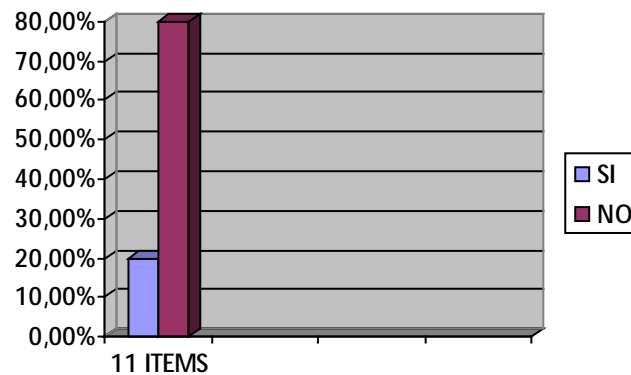


Grafico n°11: se ha realizado limpieza dental en el odontólogo recientemente. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 6 representando el 20% de la población respondieron Si y 24 mujeres embarazadas representando el 80% de la población respondieron no.

Gibbs (1992), acota que: “durante el embarazo la composición de la placa bacteriana subgingival cambia, debido a las fluctuaciones hormonales normales durante este período” (p. 339). Por lo tanto, aumentan las concentraciones de microorganismos aerobios y anaerobios, en especial tres de ellos: *el Prevotella Intermedia*, que reemplaza la vitamina K por las hormonas sexuales, y las utiliza como factor de crecimiento, *Bacteroides Melaninogenicus* y *melaninogenicus.gingivalis*, aumentan sus concentraciones.

Tabla N°12

12-¿Ha notado usted pigmentos en la superficie de sus dientes?	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	60%
NO	12	40%

Fuente: Albarracín, González (2018)

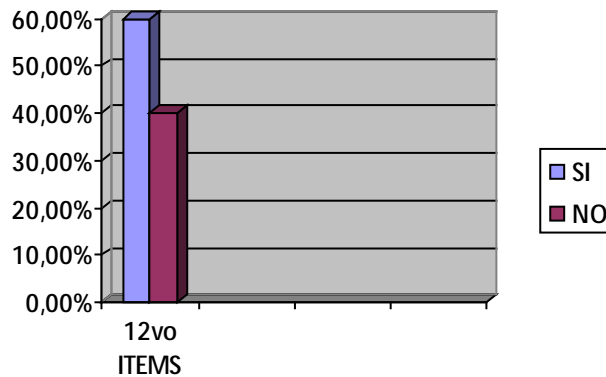


Grafico n°12: Ha notado usted pigmentos en la superficie de sus dientes.

Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 18 representando el 60% de la población respondieron Si y 12 mujeres embarazadas representando el 40% de la población respondieron no.

Bermúdez (2015), en su trabajo de grado titulado “Situación de salud bucal de las gestantes que acuden al dispensario Pasadero del Cantón Sucre de la provincia de Manaví Ecuador”. Trabajo de Grado realizado para optar al título de maestría en Gerencia y Auditoría de Servicios de Salud Bucal

De la matriz principal de diagnóstico de las diferentes patologías, los resultados obtenidos en la matriz de gestantes dedicada a quehaceres domésticos, se detectó que el 100% tiene Caries Dentales

Tabla N°13

13-¿Presenta dolor en alguno de sus dientes?	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	10%
NO	27	90%

Fuente: Albarracín, González (2018)

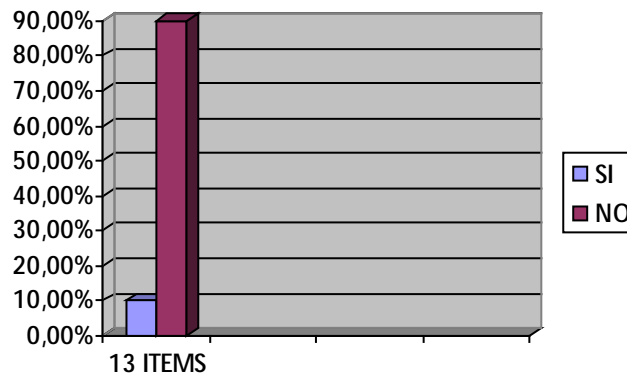


Grafico n°13: Presenta dolor en alguno de sus dientes. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 3 representando el 10% de la población respondieron Si y 27 mujeres embarazadas representando el 90% de la población respondieron no.

Marcano (2014), realizó un estudio descriptivo sobre “Salud oral en mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Manizales, Colombia”. Donde relaciona la salud oral y los eventos patológicos relacionados en mujeres embarazadas que asistieron a controles prenatales y odontológicos en Assbasalud Empresa Social del Estado (ESE) en Manizales, Colombia, durante 2014. Donde realizó un estudio descriptivo que revisó 502 historias clínicas de gestantes que asistieron a controles prenatales y odontológicos en Assbasalud ESE en Manizales.

En dicho estudio prevaleció que uno de los factores de riesgo más importantes durante el embarazo es la patología dental, esto dadas las consecuencias que le trae tanto a la madre como al feto; entre estas se destacan la caries dental, la gingivitis y la periodontitis

Tabla N°14

14-¿Esta presentando aumento de salivación?	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	50%
NO	15	50%

Fuente: Albarracín, González (2018)

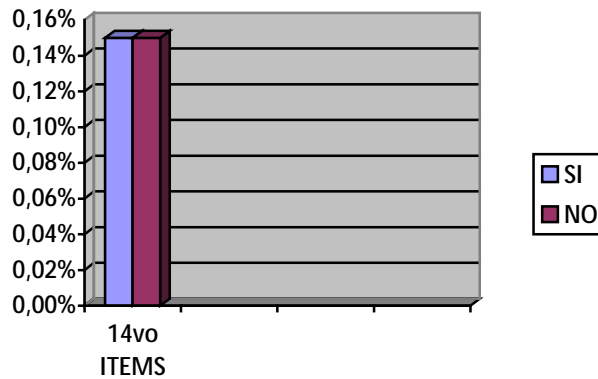


Grafico n°14: Presenta dolor en alguno de sus dientes. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 3 representando el 50% de la población respondieron Si y 27 mujeres embarazadas representando el 50% de la población respondieron no.

Zuniagas (2005), acota que “en la mujer embarazada se producen cambios en la composición de la saliva y esto unido a nauseas y/o vómitos frecuentes durante el primer trimestre del embarazo, pueden llegar a erosionar el esmalte dentario y producir sensibilidad en los dientes.

Tabla N°15

15-¿Nota resequedad en la boca?	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	50%
NO	15	50%

Fuente: Albarracín, González (2018)

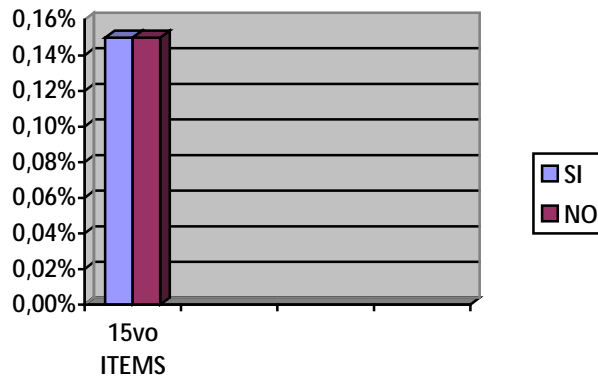


Grafico n°15: Nota resequedad en la boca. Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 15 representando el 50% de la población respondieron Si y 15 mujeres embarazadas representando el 50% de la población respondieron no. Zuniagas (2005), acota que “en la mujer embarazada se producen cambios en la composición de la saliva y esto unido a nauseas y/o vómitos frecuentes durante el primer trimestre del embarazo, pueden llegar a erosionar el esmalte dentario y producir sensibilidad en los dientes.

Tabla N°16

16-¿Indique en qué trimestre de embarazo se encuentra actualmente?	Frecuencia	Porcentaje
Primer trimestre	8	26,66%
Segundo Trimestre	18	60%
Tercer Trimestre	4	13,33%

Fuente: Albarracín, González (2018)

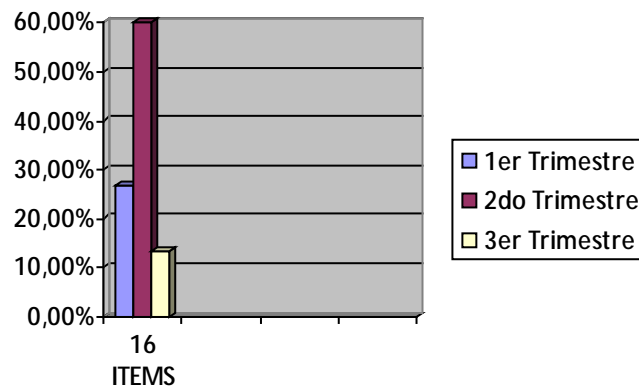


Grafico n°16: En cuál trimestre de embarazo se encuentra actualmente.

Fuente: Albarracín, González (2018)

Análisis de resultados: De las 30 gestantes 8 representando el 26,66% de la población se encuentran en el primer trimestre, gestantes 18 representando el 60% de la población se encuentran en el segundo trimestre y 4 mujeres embarazadas representando el 13,33% de la población respondieron se encuentran en el tercer trimestre de la población.

Scannapieco, (2003), señala lo siguiente:

“Al instante en que el óvulo es fecundado, comienzan a darse cambios importantes en el cuerpo de la mujer, que pueden ser de carácter fisiológico o metabólico, que están destinados a proteger, nutrir y proporcionar lo necesario para el adecuado desarrollo del feto”.

La duración aproximada de un embarazo es de 280 días, que totalizan 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 semanas (aproximadamente nueve meses) desde el momento de la fecundación. Se considera un embarazo a término aquel que transcurre entre la semana 37 (259 días cumplidos) y la semana 42 de gestación (294 días cumplidos)

4.2 Conclusiones

- Ø Las encuestas realizadas arrojaron que mas de la mitad de las mujeres embarazadas que fueron interrogadas no sabían los cambios a nivel bucal durante su embarazo, sin embargo, la mayoría respondió que presenta hemorragia durante el cepillado o de manera espontánea, tumefacciones en las encías y enrojecimiento, la mayoría desconocía que su motivo era por el embarazo.
- Ø Solo 5 gestantes manifestaron movilidad dental y la mayoría de las gestantes presentan erosión del esmalte por causa de los vómitos repetitivos. La mayoría de las mujeres embarazadas no han tenido atención odontológica recientemente como limpiezas y eliminación de caries, por lo tanto el 100% de la población se presume que padecen de caries dental actualmente.
- Ø Sin embargo, la mitad de la población estudiada presenta hipo salivación y la otra mitad presenta resequedad en la boca ellas presumen que es por el embarazo, el 60% de la población se encontraba en el segundo trimestre del embarazo. Finalmente todas las gestantes mostraron interés en saber como minimizar los factores de riesgos durante el embarazo.

4.3 Recomendaciones

- Ø Se recomienda a la maternidad del sur, administrar charlas sobre la salud bucal durante la gestación, para que así disminuyan los porcentajes de mujeres embarazadas con patologías bucales.
- Ø También se recomiendan a las embarazadas asistir de manera periódica durante la gestación (1 vez al mes) para controles odontológicos preventivos y/o correctivos, eliminar focos infecciosos durante su gestación para evitar factores de riesgos.
- Ø Así mismo tomar en cuenta al gremio odontológico ante la planificación de un embarazo o durante la gestación de cada paciente para interactuar como equipo profesional de la salud y el cuidado integral de los pacientes.

CAPÍTULO V
LA PROPUESTA



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

**Intervención educativa para pacientes embarazadas
del área de obstetricia de la Maternidad del Sur en
Valencia con el fin de disminuir factores de riesgos.**

Autores:

Albarracín, Carla

V-24.644.044

González, Adrián

V-18.852.970

Tutor de Contenido:

Od. Bianca López

San diego, julio del 2018

INTRODUCCION

El siguiente capítulo hace referencia a la propuesta titulada como Intervención educativa para pacientes embarazadas del área de obstetricia de la Maternidad del Sur en Valencia con el fin de disminuir factores de riesgos.

Aplicando la factibilidad de la propuesta tanto como institucional, técnico y económico luego de demostrar que es un proyecto factible en todos los aspectos y que es necesaria la intervención educativa en la maternidad del sur de valencia.

La intervención educativa tiene como finalidad documentar, informar y disminuir factores de riesgos durante su gestación facilitándole los conocimientos. Finalmente se realiza la presentación de la intervención explicando paso a paso para su aplicación.

5.2Objetivos

5.2.1 Objetivo General.

Intervenir educativamente a pacientes embarazadas del área de obstetricia de la Maternidad del Sur en Valencia con el fin de disminuir factores de riesgos.

5.2.2 Objetivos Específicos.

- Crear estrategias educativas para informar a la comunidad de gestantes y así mismo disminuir los factores de riesgos durante el desarrollo del bebe hasta el parto.
- Impartir los conocimientos sobre los factores de riesgo a las gestantes para que así mejoren su salud bucal.
- Motivar a las gestantes a asistir periódicamente a la consulta odontológica para prevenir y/o corregir los factores de riesgo de salud bucal a través de charlas.

5.3 Justificación

La siguiente intervención educativa se desea llevar a cavo para la prevención y cuidado de la madre gestante y el bebe en formación ya que se desconoce el cuidado a nivel odontológico y la madre se enfoca de los cuidado ginecológicos únicamente sin saber que estos factores de riesgos puede llevar al bebe a sufrir grandes consecuencia durante su formación o parto.

Se evidenció durante la toma de muestra de la población que asiste a la maternidad del sur por sus controles ginecológicos que la mayoría no tenía control odontológico recientemente, por lo tanto es importante informar a las mujeres embarazadas de dichas enfermedades, como cuidarse y cuando es el momento ideal para asistir a la consulta odontológica durante su embarazo para evitar riesgos futuros.

Como personal de salud debemos tomar la prevención como gran importancia, informando y enseñando a nuestros pacientes a su cuidado día a día, trabajando como equipo durante interconsultas.

5.4 Factibilidad de la propuesta

5.4.1 Factibilidad Operativa

La propuesta a desarrollar se encuentra operativamente factible ya que la población estudiada se encontró motivada e interesada en conocer los cambios bucales en mujeres gestantes y desconocían los factores de riesgos durante su embarazo.

5.4.2 Factibilidad técnica

La maternidad del sur cuenta con una gran población de gestantes que acuden para sus revisiones pertinentes y el espacio como sala de espera que se podría utilizar para realizar dicha intervención educativa, por lo tanto ni la institución, ni el paciente, ni el estudiante requieren de recursos técnicos adicionales, por lo tanto la factibilidad de la propuesta queda garantizada.

5.4.3 Factibilidad Económica

Para realizar la intervención educativa se puede realizar sin ningún tipo de gasto monetario, sin embargo se puede implementar por medio de cualquier material de apoyo para abaratar costos o simplemente exponiendo el conocimiento por medio de charlas educativas, Por lo tanto la intervención educativa posee una factibilidad económica.

5.4.5 Factibilidad Institucional

La institución se encuentra al tanto de la intervención educativa por lo tanto es un beneficio por la información suministrada gratuitamente a la población que asiste a sus instalaciones sin generar gastos sino para ayudar a prevenir factores de riesgos en gestantes, adicionalmente la institución ya aprobó la asistencia de los autores para aplicar esta propuesta.

5.5 Presentación

Estrategias de la Intervención Educativa.

Las estrategias de intervención educativa son un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente (ejecutadas por el monitor) cuyo fin, finalidad o meta es la adquisición de nuevas habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores por parte del educando. Bustamante (2009), señala los siguientes elementos de la estrategia de una Intervención Educativa:

- **Objetivos** (adquisición de nuevas habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores a través de la asimilación de la información)

- **Acciones** a realizar (Influir significativamente en el otro a través de la información que se emite)
- **Planeación** (organización de los sujetos, los mensajes, los medios de transmisión de la información y el tiempo en que se emiten estos mensajes)
- **Sistematización** (ordenamiento y estandarización de todo el proceso)

En la siguiente intervención se utilizará como estrategia la utilización de encuestas para evaluar los niveles de conocimiento de la población presente para conocer el punto de deficiencia en cuanto al tema y realizarán charlas educativas en la institución escogida.

La intervención educativa se realizara por medio de charlas educativas como portavoz y personal de salud para informar a la población de gestantes que asisten a la maternidad del sur por sus controles ginecológicos y así disminuir los factores de riesgos.

Dicha intervención se puede llevar a cabo en un área accesible en la maternidad con equipos como laptop, video beem y presentación power point llamativa y fácil de entender para una mejor explicación con los siguientes puntos a tratar:

Enfermedades a nivel bucal durante el embarazo

- Gingivitis
- Periodontitis
- Placa bacteriana y calculo
- Técnica de cepillado
- Caries dental
- Erosión del esmalte

- Emergencias odontológicas durante el embarazo
- Preclamsia
- Higiene dental
- Medicación durante la lactancia

Con el fin de ampliar conocimientos y prevenir riesgos en la madre y el bebe, ya que la población se mostró interesada, muchas de ellas han tenido embarazos múltiples y desconocían de dichos riesgos, Así mismo se busca la interconsulta al odontólogo durante el embarazo ya que no se le da la importancia ideal durante la gestación.

REFERENCIAS

Electrónicas

- Bavaresco, A. (2013). **Proceso Metodológico de la Investigación**. Disponible en: <http://florfanysantacruz.blogspot.com/2015/09/marco-teorico-bases-teoricas.html>. Consultado: Marzo 17, 2018
- Bermúdez, E.(2014). **Situación de salud bucal de las gestantes que acuden al dispensario pasadero del cantón sucre de la provincia de manaví, Ecuador. período septiembre 2013- enero 2014**.Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4619/1/T-UCE-0006-35.pdf>.-consultado: Enero 15,2018
- Betancourt-Zuluaga L, Castaño-Castrillón JJ, castro-Rocha N, Loaiza-Cardona P, Parra-Alarcón MV, Urrea-Pérez M, et al. . (2013).**Salud oral en mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Manizales, Colombia**. Rev. Fac. Med. 2017;65(4):615-20. Spanish. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n4.59816>. Consultado: Enero 15,2018
- Burt BA (2001). **Definitions of "Risk" and "Risk Factors"**. En: NIH Consensus Development Conference on Diagnosis and Management of Dental Caries Throughout Life. March 26–28, 2001 Maryland. [URL.Disponible en: <http://consensus.nih.gov/2001/2001DentalCaries115Program.pdf> el 03-12-2014]. Consultado; Marzo 17,2018.
- Castaño-Castrillón, José Jaime.(2013). Grupo de Investigación Médica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Manizales.**Salud oral en mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Manizales, Colombia**. 2013.Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n4/0120-0011-rfmun-65-04-00615.pdf>. Consultado: Enero 15,2018.
- Diccionario Real Academia Española (2017). **Estrategia**. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=GxPofZ8>. Consultado: Abril 5, 2018.
- González S, Jorge.(2014). Instituto politécnico Nacional. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>. Consultado: Abril 5,2018

Guía Infantil.com. **las caries en el embarazo.** Disponible en:
<https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/molestias>.

Consultado: Enero 20, 2018.

Hernandez, C. (2011). Estrategias de intervención Educativa. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/torukajin/estrategias-de-intervencion-educativa>. Consultado: Febrero 12, 2018.

Martinez ,G.(2011). Proyecto de Intervención Educativa. Disponible en:
<http://uvprintervencioneducativa.blogspot.com/2011/09/que-es-un-proyecto-de-intervencion-por.html>. Consultado: abril, 18, 2018

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). **Factores de Riesgos.** [URL , Disponible en: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/ el 03-12-2014] Consultado: Abril 12, 2018

Paris, Nilda Blog De Investigación

Disponible en: <http://investigacionujap.blogspot.com/p/complementos.html>

Consultado: Abril 2018

Prevención de enfermedades bucales durante el embarazo. Vol. 14. N°. 2. Julio 2014.

Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-X1665138314356664>. Consultado: Abril, 12, 2018

Sepulveda, R. (2014). **Factores de Riesgo de Caries Temprana de la Infancia según Factores Sociodemográficos y Acceso a Educación en Salud Oral.** Chile. Disponible en:
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130706>. Consultado: Abril, 12, 2018

Rev. Ciencias Médicas vol.17 no.5 Pinar del Río sep.-oct. 2013. **Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes.** Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500006. Consultado: Marzo 17, 2018.

Rev Cubana **Estomatología**. Volumen.40 N°2. Agosto 2003. Ciudad de La Habana Cuba.Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072003000200009&script=sci_arttext&tlng=en. Consultado; Abril 12,2018

Vega, Erika (2013).En que consiste la intervención Educativa.Disponible en:<https://es.scribd.com/doc/123915639/En-que-consiste-la-intervencion-educativa>

Wikipedia, La Enciclopedia Libre. Disponible en:<https://es.wikipedia.org/wiki> consultada Abril19,2018

Impresas

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2011). **Metodología de la investigación**. (7^a Ed.). México, D.F., México: McGraw Hill Interamericana.

Hupp, vallerand y Williams.(1999) **Vademécum Clínico Odontológico**.McGraw-Hill Interamericana .

Sciubba,Regezi. **Patología Bucal**. Tercera Edición. McGraw-Hill Interamericana.

ANEXOS

Anexo A

variable	Definición	Dimensión	Indicador	Items
Mujeres Embarazadas	El embarazo es un estado en el cual la mujer, por la posibilidad que le brinda su sistema reproductivo puede albergar dentro de su útero.	Mujeres en gestación durante tres trimestres	Primer Trimestre Segundo trimestre Tercer trimestre	16
Factores De Riesgos	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Afectación de un individuo por determinadas patologías	Afectación bucal Gingivitis Periodontitis Erosión Movilidad Dental Placa Bacteriana y Cálculo Caries Dental híper salivación Hipo salivación	1 2, 3, 4 5,6 7,8,9 6 10,11 12,13 14 15



A continuación, se le realizará una serie de preguntas para que usted responda positiva o negativamente según su condición, estos datos serán recopilados para el trabajo investigativo titulado "PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGOS DE SALUD BUCAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DEL ÁREA DE OBSTETRICIA DE LA MATERNIDAD DEL SUR EN VALENCIA- ESTADO CARABOBO" y son de carácter confidencial.

ENCUESTA	SI	NO
1.- ¿Conoce usted los cambios a nivel bucal causados por el embarazo?		
2.- ¿Le sangran las encías al cepillarse los dientes?		
3.- ¿Nota enrojecimiento en las encías?		
4.- ¿Tiene las encías inflamadas?		
5.- ¿Tiene alguna zona en la que las encías estén disminuida y la raíz del diente se vea?		
6.- ¿Siente movilidad en alguno de sus dientes?		
7.- ¿Padece vómitos repetitivamente durante su embarazo?		
6.- ¿Siente sensibilidad al tomar líquidos fríos?		
9.- ¿Siente sensibilidad al tomar líquidos calientes?		
10.- ¿Siente la superficie de sus dientes rugoso?		
11.- ¿Se ha realizado limpieza dental en el odontólogo recientemente? (6 meses)		
12.- ¿Ha notado usted pigmentos en la superficie de sus dientes?		
13.- ¿Presentas dolor en algunos de tus dientes?		
14.- ¿Está presentando un aumento de salivación?		
15.- ¿Nota resequeza en la boca?		
16.- ¿Indique en qué trimestre de embarazo se encuentra actualmente:		



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTO

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en los específicos, para ello se debe marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TÍTULO DEL TRABAJO: *Propuesta para la intervención educativa sobre salud bucal en facultades emparentadas del área de salud del sur en Valencia - Estado Carabobo.*
 AUTORES: *Albarraán Carla, González Adnan*

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		dejar	r
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado		
1	✓		✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓		✓	
4	✓		✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓		✓	
6	✓		✓		✓		✓	
7	✓		✓		✓		✓	
8	✓		✓		✓		✓	
9	✓		✓		✓		✓	
10	✓		✓		✓		✓	
11	✓		✓		✓		✓	
12	✓		✓		✓		✓	
13	✓		✓		✓		✓	
14	✓		✓		✓		✓	
15	✓		✓		✓		✓	
16	✓		✓		✓		✓	

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO

Nombre y Apellido	C.I.	
Jesús Marín	17052595	<i>M. Marín</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
odontólogo.	Tercer nivel	23-10-2



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello deberá marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TÍTULO DEL TRABAJO: *Propuesta para la intervención educativa sobre factores de riesgo de salud bucal en mujeres embarazadas del Área de detección de la maternidad del Sur en Valencia - Estado Carabobo.*
 AUTORES: *Albaradeh Carla, González Adnan*

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	/		/		/		/		
2	/		/		/		/		
3	/		/		/		/		
4	/		/		/		/		
5	/		/		/		/		
6	/		/		/		/		
7	/		/		/		/		
8	/		/		/		/		
9	/		/		/		/		
10	/		/		/		/		
11	/		/		/		/		
12	/		/		/		/		
13	/		/		/		/		
14	/		/		/		/		
15	/		/		/		/		
16	/		/		/		/		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<i>Francella Perez</i>	<i>24317047</i>	<i>Fallo Juyro</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo</i>	<i>Tercer Nivel</i>	<i>23-10-13</i>



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos, para ello se debe marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TÍTULO DEL TRABAJO: *Propuesta para la intervención educativa sobre hábitos de higiene bucal y medidas preventivas del uso de dispositivos de la boca en Valerice - Edo. Carabobo.*
 AUTORES: *Albarauí Carla, González Adrian*

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar
1	✓		✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓		✓	
4	✓		✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓		✓	
6	✓		✓		✓		✓	
7	✓		✓		✓		✓	
8	✓		✓		✓		✓	
9	✓		✓		✓		✓	
10	✓		✓		✓		✓	
11	✓		✓		✓		✓	
12	✓		✓		✓		✓	
13	✓		✓		✓		✓	
14	✓		✓		✓		✓	
15	✓		✓		✓		✓	
16	✓		✓		✓		✓	

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO

Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<i>Tiani Rosi</i>	<i>41.859296</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>Odontólogo</i>	<i>4TO</i>	<i>23/10/18</i>



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

San Diego, junio del 2018

Señores:

Jefe Del Servicio Del Área De Gineco-Obstetricia

Hospital Materno Infantil José María Vargas (Maternidad del Sur)

Presente.-

Reciba un cordial saludo, me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar su colaboración y autorización a los estudiantes del 9no semestre del área de odontología de esta casa de estudio, por motivo de trabajo de proyecto investigación con nombre "INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGOS DE SALUD BUCAL EN PACIENTES EMBARAZADAS DEL AREA DE OBSTETRICIA DE LA MATERNIDAD DEL SUR" con el fin de minimizar factores de riesgos durante el embarazo y mejorar la salud bucal de las gestantes.

Alumnos:

Albarracín carla C.I 24.644.044

Gonzales Adrian C.I 18.852.970

Sin otro particular a que hacer referencia, nos despedimos de usted.

Atentamente.

Dra. Melba Oviedo

Decano De Facultad de Ciencias De La Salud

