



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CENCONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MUJERES
EMBARAZADAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA BENITEZ
DE GUACARA ESTADO CARABOBO.**

Autor:
Jarlenys Martínez
G.
C.I. 18786366

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



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS PARA LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA ODONTOLOGÍA



**CENCONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MUJERES
EMBARAZADAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA BENITEZ
DE GUACARA ESTADO CARABOBO.**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo.

Autor:

Jarlenys Martínez G.
C.I. 18786366

Tutor(a): Dra. Nereida Castrillo

San Diego, Agosto 2018

DEDICATORIA.

Este trabajo en primer lugar se lo dedico a Dios nuestro creador a quien estoy agradecida y sé que sin el esto o habría sido posible, a mis hijos Fabiana y Andrés que son mi mayor tesoro y por ellos hago todo lo posible para cada día ser mejor persona a quienes trato de educar con mi ejemplo siempre pidiéndole a mi Dios que me guie para ser la mejor madre para ellos. a mi hermana Dailenys quien siempre fue mi más grande apoyo gracias por siempre insistir para que terminara la carrera y a mi Madre quien desde que nací me enseñó la entereza de que querer es poder quien me enseñó a levantarme cada vez que me tropezaba y caía a esa mujer de carácter que me dijo siempre que los sueños se alcanzan trabajando y que las mujeres todo lo podemos espero que Dios te tenga en la santa gloria madre amada y aunque ahora no estás en este plano terrenal siempre vives en mi, a mi querida tía Mary Yuly por su gran apoyo por sus sabias palabras y sus oraciones llenas de fe que cada vez que sentí que no podía ella me decía que si quien declaro mi trabajo en bendición desde el primer momento.

RECONOCIMIENTO.

A la universidad José Antonio Páez por abrir las puertas para que día a día los estudiantes vengan a cumplir sus metas. Gracias a mi alma mater por permitirme cumplir este gran sueño.

A la maternidad Julia Benítez de Guácara estado Carabobo por permitir desarrollar mi investigación en sus instalaciones.

A mis amigos compañeros de clases, y a mis queridos y excelentes profesores a los pacientes quienes confiaron en mi para que les realizara los tratamientos dentales y a todos los que de alguna u otra manera colaboraron conmigo durante el desarrollo de mi carrera va este reconocimiento. Muchas gracias.



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

TÍTULO

CENCONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MUJERES EMBARAZADAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JULIA BENITEZ DE GUACARA ESTADO CARABOBO.

Autor (a): Jarlenys Martínez . C.I. 18.786.366

Tutor: Dra. Nereida Castrillo.

Fecha: 15 Agosto 2018.

RESUMEN INFORMATIVO.

El embarazo es considerado como la etapa que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero de la mujer hasta el momento del proceso del parto. En ese mismo proceso ocurren cambios característicos y relevantes para la madre, entre ellos están: metabólicos, fisiológicos y morfológicos orientados a alimentar, proteger y de esta manera permitir el desarrollo del feto. Con la presente investigación sobre Conocimiento Sobre Salud Bucal en Mujeres Embarazadas se ha considerado aplicar estrategias metodológicas que ayuden e incentiven a la población a tomar conciencia sobre la salud bucal y los cambios que ocurren a la madre gestante. Con la presente investigación se pretende determinar el conocimiento sobre salud bucal en las mujeres embarazadas y en el proceso se intenta alcanzar los objetivos establecidos para dar un aporte a la solución de la problemática existente. Se estima que con las diferentes orientaciones que se facilitaran sobre los procedimientos de prevención de la enfermedad bucal se obtenga como resultado un cambio positivo, bienestar y por ende una mejor calidad de vida en las mujeres gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Julia Benítez ubicado en Guácara Estado Carabobo.

Descriptor: Conocimiento- Salud bucal -Mujeres Embarazada

INTRODUCCION

El embarazo o período de gestación es considerado como el espacio de tiempo que transcurre entre la formación del cigoto en el útero de la mujer hasta finalizar con el momento del proceso del parto. Durante ese proceso llegan los diferentes cambios propios y notables para la madre, entre ellos están: fisiológicos, metabólicos y morfológicos orientados a sustentar y proteger el desarrollo del feto. Entre los cambios se puede señalar la aparición de enfermedades bucales. Estas pueden variar desde una simple inflamación de las encías hasta una situación de gravedad que puede perjudicar los tejidos blandos y así causar la exodoncia de la pieza dental afectada.

Es por esta razón que el embarazo es considerado como un período muy complicado y delicado para la mujer, ya que cualquier enfermedad, dolor o padecimiento pueden afectar al feto que está desarrollándose en esos momentos. El problema radica en que también los tratamientos pueden ser perjudiciales, tanto para la mujer embarazada como para el feto, de allí surge que se debe tener mucho cuidado con cualquier intervención o tratamiento que se le realice a la embarazada.

Con la presente investigación sobre Conocimiento Sobre Salud Bucal en Mujeres Embarazadas se ha considerado aplicar estrategias metodológicas que ayuden e incentiven a la población a tomar conciencia sobre la salud bucal y sobre los cambios que ocurren a la madre gestante, se estima que esto traerá como resultado un cambio positivo que le proporcionara a la mujer embarazada un mejor bienestar y por ende mejor calidad de vida. Se pretende determinar el conocimiento sobre salud bucal de las mujeres embarazadas y en el proceso se intenta alcanzar los objetivos establecidos para aportar a solucionar la problemática existente en las mujeres gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Julia Benítez ubicado en Guácara Estado Carabobo.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El embarazo es considerado como la etapa que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero de la mujer hasta el momento del proceso del parto. En ese mismo proceso ocurren cambios característicos y relevantes para la madre, entre ellos están: metabólicos, fisiológicos y morfológicos orientados a alimentar, proteger y de esta manera permitir el desarrollo del feto.

La aplicación de técnicas modernas de reproducción asistida en la actualidad ha aumentado la incidencia de embarazos múltiples en los países desarrollados aunque en la especie humana las gestaciones suelen ser generalmente únicas. Contando desde el primer día de la última menstruación el embarazo humano dura aproximadamente unas cuarenta semanas o treinta y ocho desde la fecundación del ovulo. Durante los nueve meses de embarazo, el embrión va desarrollándose hasta consumarse toda su formación. Desde su etapa de cigoto hasta ser un bebé.

El embarazo o gravidez de grávido, y este del latín gravidez es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. En teoría, bien expresado, la gestación se refiere al feto y el embarazo se refiera a la mujer, aunque en la práctica muchas personas utilizan ambos términos como sinónimos.

En la especie humana las gestaciones suelen ser únicas, aunque pueden producirse embarazos múltiples. La aplicación de técnicas de reproducción asistida está haciendo aumentar la incidencia de embarazos múltiples en los países desarrollados. Según el Diccionario de la lengua española (2001) el embarazo tiene las siguientes características:

El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos 9 meses). El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo; el inicio del tercer trimestre se considera el punto de viabilidad del feto (aquel a partir del cual puede sobrevivir extra útero sin soporte médico).

Asimismo, el cuerpo de la mujer y los síntomas que siente van cambiando a medida que progresa el desarrollo del feto. Durante el embarazo aparecen signos y síntomas propios de cada etapa. En el primer trimestre ocurren cambios en la futura madre como: la ausencia de la menstruación, las náuseas, los vómitos, el aumento en las glándulas mamarias y cambios en el útero.

Los cambios hormonales también podrán provocar varices, hinchazón y calambres en las piernas de la mujer embarazada. Para eso, lo mejor es evitar el uso de tacones, no llevar peso en exceso, disminuir la sal, hacer ejercicios físicos como la hidrogimnasia, yoga o caminar lo que se pueda. La piel también sufre algunas manchas, por lo que es recomendable que utilice cremas con protector solar solo para evitarlas. Conviene también hidratar bien la piel para evitar la aparición de estrías.

Durante el embarazo es necesario tener en cuenta muchos aspectos asociados con la salud de la mujer, es por eso que a menudo la salud bucodental puede quedar en segundo plano. Sin embargo, los cambios que se producen en la boca durante este periodo están cada vez mejor comprobados, y es por eso que tanto los odontólogos como el resto de profesionales de la salud que atienden a las mujeres gestantes prestan cada vez mayor atención a la salud oral.

Los cambios hormonales, especialmente el aumento de estrógenos, pueden tener efectos en las encías y en los dientes. Existen diversas patologías dentales en las mujeres embarazadas, en el caso de las caries se destacan por ser muy agresivas. Las mujeres embarazadas suelen tener apetito por ciertos alimentos que se apartan de su dieta habitual, si estos son cariogénicos, el riesgo de producirse la caries es muy alto.

Otras causas de la aparición de la caries dental pueden ser la erosión ácida de los dientes debido a vómitos repetidos asociados a náuseas matutinas o el reflujo gastroesofágico. Al mismo tiempo los signos que aparecen en la cavidad oral es la inflamación gingival la cual consiste en el agrandamiento de las encías acompañado de sangrado, el cual puede ser espontáneo o provocado al cepillarse. Según la revista de salud y bienestar web consultas. (2018) otros consejos básicos para prevenir los trastornos dentales más frecuentes durante la gestación, como la caries o la gingivitis del embarazo que afecta a entre el 60 y el 75% de las embarazadas son evitar los antojos dulces y seguir una dieta equilibrada, no fumar, y llevar un buen control de la diabetes.

Los cambios en las encías están asociados generalmente a una mala higiene bucal y a irritantes locales, especialmente la biopelícula dental causando la caries dental que muchas veces aparece por descuido de la paciente. Las afecciones bucodentales según la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2008), son de las más comunes en el género humano y ocupan el y ocupan el segundo lugar en la jerarquización de los problemas de la salud.

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.

El embarazo no constituye de manera alguna causa de pérdidas óseas con la consiguiente aparición de bolsas periodontales reales. Las cantidades totales de calcio y fósforo que necesita el feto durante el embarazo solo representan 1/50 de la cantidad presente en los huesos maternos. Por lo tanto, el organismo materno sufre muy poco al respecto. No obstante, una deficiente incorporación de calcio y fósforo en la dieta materna hace que disminuya la concentración de estos iones en los líquidos extracelulares, y se produzca la salida de calcio de los huesos como mecanismo compensador para alcanzar cifras normales de estos iones. En este caso, hay una pérdida del contenido mineral óseo, no pérdida de altura de hueso alveolar.

Esta pérdida del contenido mineral es reversible y se recupera cuando la concentración del ion calcio alcance cifras más elevadas. A pesar de que estos cambios fisiológicos ocurren en todas las embarazadas, no en todas se presentan las alteraciones descritas. Esto se debe, en parte, a la predisposición genética individual de padecer o no ciertas enfermedades, así como también al estado sociocultural de cada una, teniendo en cuenta, según estudios realizados, que a mayor nivel educativo y condiciones socio económicas, esta afección se comporta en menor escala.

Las mujeres embarazadas presentaron cambios en su organismo los cuales alteraran funciones en la cavidad oral. Es de vital importancia conocer el grado de la problemática de estos cambios para poder brindar atención e información oportuna a este tipo de pacientes para así evitar las complicaciones que representaría una enfermedad bucal durante el embarazo. Cabe destacar que la atención que se le debe brindar a esta situación se ve afectada por diversas razones y distintos factores tales como: el nivel educacional y socio económico, que le impiden a las pacientes asistir a la consulta odontológica para recibir atención e información oportuna.

Es por esta razón que el embarazo es considerado como un período muy complicado y delicado para la mujer, ya que cualquier enfermedad, dolor o padecimiento pueden afectar al feto que está desarrollándose en esos momentos. El problema radica en que también los tratamientos pueden ser perjudiciales, tanto para

la mujer embarazada como para el feto, de allí surge que se debe tener mucho cuidado con cualquier intervención o tratamiento que se le realice a la embarazada.

Es importante señalar que el embarazo no se debe considerar una enfermedad y no debería ser tratado como tal, aunque existen algunas atenciones especiales para el tratamiento dental de las gestantes. Existe la creencia popular de que el embarazo provoca pérdidas de piezas dentales y que el calcio es extraído en grandes cantidades de los dientes de la madre para cubrir las necesidades del feto y esta no tiene ninguna prueba histológica, química ni radiológica que lo compruebe.

En el primer trimestre, pueden aparecer los efectos teratogénicos sobre el feto. Se aconseja realizar el tratamiento dental durante el segundo trimestre, cuando ya se ha cumplido la organogénesis fetal, y posiblemente de esta manera preventiva los riesgos de malformación disminuyen. Se considera que todos estos cambios que sienten las mujeres gestantes dan lugar a una disminución de la tolerancia al ejercicio, al síndrome de hipotensión supina, a una taquicardia relativa y a la aparición de soplos cardíacos.

Es posible que el miedo al tratamiento odontológico pueda intensificar más el estrés de la paciente y esta realidad puede influir negativamente en el desarrollo del embarazo. El segundo trimestre es el período más seguro para proporcionar cuidados dentales habituales. Dentro de las consideraciones es necesario resaltar que lo más importante es controlar cualquier patología bucal activa y descartar complicaciones potenciales que podrían surgir al finalizar el embarazo.

En el mismo orden de ideas es importante resaltar que la que las mujeres embarazadas deben incluir en su grupo multidisciplinario de médicos tratantes un odontólogo quien debe orientar a la paciente para que juntos realicen la más importante labor de la prevención el odontólogo debe orientar a la paciente acerca de cómo tener una higiene bucal adecuada, a realizar una técnica de cepillado con la cual la paciente cubra todas las estructuras dentales y así garantizar una higiene bucal.

Así mismo se debe hacer énfasis en una de las contraindicaciones de realizar tratamientos odontológicos invasivos durante el embarazo, no se debe tomar radiografías y estas solo son seguras según la Asociación Dental Americana cuando el técnico radiólogo utiliza el peto como una protección especial que casi ningún odontólogo tiene en su consultorio. Las enfermedades bucales pueden variar desde una simple inflamación de las encías hasta una enfermedad grave que puede dañar los tejidos blandos Según acta odontológica Venezolana (2018): El uso de vasoconstrictores con anestésicos locales durante el embarazo es todavía controversial. El útero grávido tiene una mayor sensibilidad a las propiedades vasoconstrictoras de la adrenalina, que otros órganos. Sin embargo, esta sensibilidad disminuye en el embarazo tardío. Los agentes adrenérgicos comprometen el flujo sanguíneo uterino; su uso durante la administración de anestesia local para tratamientos odontológicos no estaría contraindicado, sin embargo debe evitar las inyecciones intravasculares.

Con la presente investigación sobre Conocimiento Sobre Salud Bucal En Mujeres Embarazadas en el Centro Materno Infantil Julia Benítez se ha considerado aplicar estrategias metodológicas que ayuden e incentiven a la población a tomar conciencia sobre la salud bucal y sobre los cambios que ocurren a la madre gestante, se estima que esto traerá como resultado un cambio positivo que le proporcionara a la mujer embarazada un mejor bienestar y por ende mejor calidad de vida. Se pretende determinar el conocimiento sobre salud bucal en mujeres embarazadas y en el proceso se intenta alcanzar los objetivos establecidos para aportar a solucionar la problemática existente en las mujeres gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Julia Benítez ubicado en Guácaro Estado Carabobo.

1.1.1. Formulación del Problema.

¿Cuál será el conocimiento sobre salud bucal que tienen las embarazadas en el Centro Materno Infantil Julia Benítez de Guácaro Estado Carabobo?

1.2 Objetivos de la Investigación.

1.2.1 Objetivo General:

Establecer el conocimiento sobre salud bucal en mujeres embarazadas del Centro Materno Infantil Julia Benítez de Guácará Estado Carabobo.

1.2.2 Objetivos Específicos:

Describir las características clínicas de la cavidad bucal de mujeres embarazadas que asisten al centro materno Infantil Julia Benítez de Guácará Estado Carabobo

Identificar el conocimiento sobre tratamientos odontológicos que poseen las mujeres embarazadas

Describir los procedimientos de prevención de la enfermedad bucal en mujeres embarazadas que asisten al centro Materno Infantil Julia Benítez

1.3. Justificación

Los cambios que ocurren en mujeres embarazadas y la falta de conocimiento sobre ellos constituyen un problema de gran importancia en esta población debido a los riesgos que representa. Se considera que la anestesia dental tiene penetración placentaria y puede ocasionar diversos riesgos en el feto. Se ha demostrado que las enfermedades bucales con más frecuencia son las caries y la inflamación gingival muchas veces estas enfermedades se agudizan y avanzan durante el embarazo. La necesidad de prevenir y promover la atención pertinente cuando se presentan ha sido motivo de muchas acciones.

Por su relevancia, las enfermedades bucales constituyen un problema en la paciente embarazada que depende en gran parte de la aplicación de medidas preventivas y curativas. El primer paso en el tratamiento dental deberá ser contactar con el Ginecoobstetra para hacer un buen llenado de la historia clínica, conocer el estado médico de la paciente, los requerimientos dentales y el plan del tratamiento propuesto. Las orientaciones educativas que tienden a conservar la salud bucal en las mujeres embarazadas deben formar parte de las políticas de salud implementadas por el Estado, en las cuales se tenga en cuenta como prioridad a las mujeres gestantes como una población que amerita atención odontológica especial.

1.4 Sistema de Operacionalización de Variables

Cuadro 1
Sistema de Variables

Objetivos Específicos	Variables	Definición Conceptual
Describir las características clínicas de la cavidad bucal de mujeres embarazadas que asisten al centro materno Infantil Julia Benítez de Guácaro Estado Carabobo	Características Clínicas	Características o manifestaciones objetivas, clínicamente fiables y observadas relacionadas con la cavidad bucal
Identificar el conocimiento sobre tratamientos odontológicos que poseen las mujeres embarazadas	Conocimiento	Comprensión razonada sobre la naturaleza, cualidades y relaciones de los tratamientos odontológicos
. Describir los procedimientos de prevención de la enfermedad bucal en mujeres embarazadas que asisten al centro Materno Infantil Julia Benítez.	Prevención de la Enfermedad Bucal	Disposición y acciones que se toman de manera anticipada para evitar que suceda alguna enfermedad bucal

Fuente: Martínez (2018)

Cuadro 2
Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems
I.- Características Clínicas	Cambios Físicos	1.1. Cambios físicos	1
		1.2. Olor Desagradable	2
		1.3. Alteración del sabor	3
II.- Conocimiento	Tratamientos Odontológicos	2.1. Caries dental	4
		2.2. Riesgo	5
		2.3. Exodoncia	6
		2.4. Acto Quirúrgico	7
		2.5. Anestesia	8
III. Prevención de la Enfermedad Bucal	Promoción de la Salud Bucal	3.1 Consulta Odontológica	9
		3.2 Importancia	10

Fuente: Martínez (2018)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico constituye uno de los aspectos de gran relevancia para desarrollar la investigación. Es definido como un conjunto de elementos conceptuales que brindan la base a la indagación por realizar.

2.1. Antecedentes.

Díaz L, y Valle R. (2015). En su trabajo de investigación de la Gaceta Medica I Filial de Ciencias Médicas Manuel PitiFajardo.Sancti Spíritus.Cuba. titulado: **“Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé”** del II Centro Provincial de Medicina Deportiva Sancti Spíritus de Cuba, tienen como fundamentación el estudio del embarazo y como se relaciona con una mayor incidencia de caries y gingivitis además plantean como objetivo general profundizar en el conocimiento sobre la influencia de estas afecciones bucales en la salud de la madre y el futuro bebé obteniendo unas conclusiones precisas que indicaron como el embarazo causa adaptaciones en la fisiología femenina las cuales pueden repercutir en la salud bucal de la gestante.

Esta investigación es un gran aporte para el desarrollo de este trabajo debido a que estudia la influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé, además especifica la adaptación en la fisiología de la embarazada y como las mismas pueden influir en la salud bucal de la gestante.

Tamayo, M. (2014) En la publicación del trabajo de investigación titulado **“Comportamiento de las urgencias periodontales en pacientes embarazadas de la Parroquia Olegario Villalobos, Maracaibo Venezuela”** realizado en los Consultorios Odontológicos de la Misión Barrio Adentro ubicados en la Parroquia Olegario Villalobos del Municipio Maracaibo, Estado Zulia, Venezuela, durante julio de 2008 y junio de 2010.El objetivo general de esta investigación es caracterizar el

comportamiento de pacientes con urgencias dentales. Para realizar la investigación se efectuó una investigación aplicada de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, en los consultorios odontológicos de la Parroquia Olegario Villalobos, municipio Maracaibo, estado Zulia durante julio de 2008 a junio de 2010. El universo y la muestra coincidieron, y fue de 258 pacientes que presentaron urgencias dentales. Las conclusiones obtenidas fueron que numerosos pacientes estuvieron afectados por la estomatitis aftosa entre 19-34 años de edad; existió predominio de higiene bucal deficiente y se relaciona con la presente investigación debido a que durante el embarazo se presentan urgencias dentales por deficiencia de higiene y por falta de conocimiento sobre salud bucal y sobre los cambios que ocurren en la cavidad bucal durante el embarazo.

Sequera C. (2015) En su trabajo titulado **“Prevalencia de gingivitis en mujeres embarazadas en la Maternidad del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara Puerto Cabello Estado Carabobo”** para optar por el título de odontólogo en la Universidad José Antonio Páez. El objetivo general de esta investigación fue determinar la prevalencia de la gingivitis en mujeres embarazadas pacientes de la Maternidad del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara ubicado en Puerto Cabello del Estado Carabobo. Se desarrolló una investigación de campo y descriptiva, además se tomaron datos de las historias clínicas para la obtención de la información suministrada por los médicos tratantes de dichas pacientes donde la población fue de 175 pacientes en periodo de gestación y la muestra de 52 mujeres en su primer trimestre de embarazo.

Plantea que a través de la investigación se determinó que existe la necesidad de un programa dirigido a las mujeres gestantes a los fines de resolver los problemas que genera su condición debido a los cambios hormonales y fisiológicos que actúan sobre la cavidad oral y por lo tanto en la presente investigación se plantea en sus objetivos la determinación que las gestantes deben tener mayor grado de compromiso en cuanto a la prevención de la enfermedades bucales.

2.2. Bases Teóricas.

En este orden de ideas, son aquellas que comprenden un conjunto de conceptos y proporciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado. En tal sentido, Balestrini (2006) señala: “Es la sección dedicada, dentro del Marco Teórico, a la definición de teorías, conceptos básicos que conforman la estructura cognitiva y conceptual para orientar la investigación”.

2.2.1. Características Clínicas Mujeres Embarazadas.

Características o manifestaciones objetivas, clínicamente fiables y observadas relacionadas con la cavidad bucal Para Valera (2009) el embarazo es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos en incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El termino gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. Las manifestaciones clínicas bucales durante el embarazo son: inflamación mucha producción de saliva, pH mas acido sangrado de las encías, caries.

El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos nueve meses). El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontaneo; el inicio del tercer trimestre se considera el punto de viabilidad del feto (aquel a partir del cual puede sobrevivir extra útero sin soporte medico).

En el año 2007 el Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia

(FIGO) definió el embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del concepto en la mujer. El embarazo se inicia en el momento de la nidación y termina con el parto. La definición legal del embarazo sigue a la definición médica para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Entonces el blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación. El aumento de sus niveles hormonales también podría jugar un papel importante en el desarrollo de la enfermedad dental. Estos altos niveles hormonales hacen que sus encías y dientes se vuelvan más sensibles a las bacterias que se ocultan en la placa. Las náuseas matinales también pueden contribuir en menor grado a desarrollar una patología durante el embarazo.

2.2.2. Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información almacenada durante la experiencia o aprendizaje. Se trata de la acumulación de múltiples datos interrelacionados. Para el filósofo Griego Platón definió conocimiento como “encontrar una definición inequívoca al saber de todas las cosas” es importante tener conocimiento sobre los cambios que ocurren durante el embarazo para así tener herramientas que me permitan afrontarlos y solucionarlos de una manera satisfactoria sin que estos ocasionen problemas mucho más graves. Uno de los primeros problemas en aparecer en las mujeres embarazadas debido a los cambios hormonales es la inflamación gingival. La enfermedad periodontal es un grupo de patologías que afectan a los tejidos de soporte del diente, esto lleva a la exodoncia.

La primera manifestación de la enfermedad periodontal es la gingivitis, cuya principal característica es una encía inflamada y enrojecida, disminuida en su contorno, que sangra fácilmente y de no ser atendida oportunamente ocasiona la exodoncia dental. Los tejidos que soportan el diente a nivel de la fibra periodontal se pierden ocurriendo una inflamación gingival que puede ir acompañada de cierta movilidad dental.

Matos C. (2008) menciona que durante el embarazo surgen las enfermedades dentales. Más del 50% de todas las mujeres embarazadas experimentan alguna enfermedad dental durante el periodo de gestación trayendo riesgos y la necesidad de realizar un tratamiento oportuno ya que si evoluciona esta patología podría incrementar su riesgo de entrar en trabajo de parto pre término. Así mismo existen factores causantes de las enfermedades dentales durante el embarazo.

2.2.3. Prevención de la enfermedad bucal.

La prevención es la disposición y acciones que se toman de manera anticipada para evitar que suceda alguna enfermedad bucal. Las enfermedades o lesiones que pueden afectar el buen funcionamiento de la boca, que incluye labios, dientes y muelas, paladar, lengua, encías, son fácil prevenirlas. La boca es un órgano muy importante que tiene varias funciones, es la vía de entrada de los alimentos, es un órgano de comunicación y de expresión de afecto y conecta con los sistemas digestivo y respiratorio. También, su cuidado refleja belleza.

Para las mujeres embarazadas la tarea de la prevención debe ser tomada con mucha más seriedad debido a que ese encuentra expuestas por la diversidad de cambios que aparecen con el embarazo.

Bascones M (2008). Determinó que existen un gran número de factores causantes del desarrollo de la enfermedad en las encías durante el embarazo. Una de las razones está dada por el incremento del flujo sanguíneo durante el embarazo. El flujo sanguíneo se incrementara entre un 30% y 50%. Esto sucederá para asegurarse de que su bebe pueda abastecerse de los nutrientes necesarios para crecer y

desarrollarse saludablemente. Este incremento puede causar que las encías de las gestantes se inflamen y le duelan e incluso puede llegar a causar sangrado dental.

El estudio presentado por los autores guarda relación con la presente investigación ya que intentan orientar a la población de mujeres embarazadas sobre esta realidad, la relevancia que tiene para su salud y la de su futuro hijo haciendo énfasis en conocer sobre la incidencia de diversos factores determinantes para este nuevo estudio. En ese mismo orden de ideas facilitan orientaciones demostrando que el mejor tratamiento es la prevención para que sus dientes se mantengan sanos por un largo tiempo motivando a seguirlas siguientes recomendaciones y consejos prácticos para evitar enfermedades bucales:

- Cepillarse los dientes tres veces al día o cada vez que consuma alimentos durante tres minutos
- Usar el cepillo de cerdas finas para evitar que se irriten las encías
- Usar el hilo dental una vez al día
- Usar enjuague bucal antibacteriano durante 60 segundos
- Visitar a su odontólogo periódicamente.

2.3 Definición De Términos Básicos.

Al respecto, Holmes, A (2005) señala. La Definición de términos en los estudios e investigaciones son líneas elementales sobre aspectos teóricos puntuales de un problema (p18).

Embarazo: Es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

Enfermedad: La definición de enfermedad según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la de alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

Fecundación: La fecundación, también llamada singamia, es el proceso por el cual dos gametos (masculino y femenino) se fusionan durante la reproducción sexual para crear un nuevo individuo con un genoma derivado de ambos progenitores.

Parto: El parto humano también llamado nacimiento es la culminación del embarazo humano hasta el periodo de la salida del bebé del útero. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino.

2.4 Bases Legales

En este particular, Roa, U (2006) señala. “Las bases y normas legales de los procesos de investigación, proyectos y trabajos de cualquier naturaleza, requieren de la sustentabilidad legal que certifique su validez” (p25). Para ello, se pueden consultar: la Constitución Nacional; las leyes orgánicas; las gacetas gubernamentales; entre otros dispositivos apropiados.

Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 112: Todas las personas pueden dedicarse libremente a la actividad económica de su preferencia, sin más limitaciones que las previstas en esta Constitución y las que establezcan las leyes, por razones de desarrollo humano, seguridad, sanidad, protección del ambiente u otras de interés social. El Estado promoverá la iniciativa privada, garantizando la creación y justa distribución de la riqueza, así como la producción de bienes y servicios que satisfagan las necesidades de la población, la libertad de trabajo, empresa, comercio, industria, sin perjuicio de su facultad para dictar medidas para planificar, racionalizar y regular la economía e impulsar el desarrollo integral del país.

El artículo anterior trata sobre el derecho al libre ejercicio de la actividad económica por parte de las personas dentro de las regulaciones establecidas por la Constitución Nacional y las leyes que derivan de ella, así como el rol del Estado en este ejercicio, velando por la planificación y regulación de la economía y el impulso del desarrollo nacional en forma integral.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

A continuación se presenta el marco metodológico señalado como el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas. Se describirá el diseño de estudio en detalle, se determinará el ¿cómo? y ¿con qué? se realizará la actividad investigativa.

3.1. Diseño y Tipo de la Investigación.

El diseño de investigación es la estrategia general que asume el investigador para abordar y desarrollar una investigación. Se concibe como el plan que se debe seguir para cumplir los objetivos propuestos y responder las interrogantes planteadas. El diseño y tipo de investigación del presente trabajo es de campo soportado con un paradigma cuantitativo ya que los datos del estudio de conocimiento sobre salud bucal de las Mujeres Embarazadas se obtienen de la misma realidad donde ocurren los hechos y al tener los resultados surgirán las orientaciones que servirán de propuesta del investigador.

3.2. Nivel de la Investigación

Arias, F. (2006) señala que el nivel de investigación se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio. En la redacción del objetivo general, el investigador expresa el nivel que le dará a su investigación. La presente investigación es de nivel descriptivo porque puntualiza cada paso de la investigación y los datos obtenidos de la misma en la realidad donde ocurre el hecho.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La Población es el conjunto de elementos con características comunes (homogénea) que será objeto de estudio. De ella se obtendrá la información que será válida para el establecimiento de las conclusiones de una investigación. La población podrá ser finita o infinita. Se dice que una población es finita cuando los elementos que la conforman son identificables en su totalidad (número). Una población será infinita cuando al investigador no le es posible tener el registro total de su cantidad.

En investigación cualitativa a los sujetos o eventos que serán motivo de observación se les llama Unidad de Análisis. La población de la presente investigación está conformada por 100 mujeres embarazadas que acuden diariamente a la consulta odontológica del Hospital Materno Infantil Julia Benítez de Guárcara Estado Carabobo.

3.3.2. Muestra

La Muestra representa una parte de la población objeto de estudio. Para Castro, M. (2003), la muestra se clasifica en probabilística y no probabilística. La probabilística es aquellas donde todos los miembros de la población tienen la misma posibilidad de conformarla. A su vez pueden ser: muestra de azar simple, muestra de azar sistemático, por conglomerados, estratificada o por áreas o racimos. En la no probabilística, la elección de los miembros para el estudio dependerá de un criterio específico del investigador, lo que significa que no todos los miembros de la población tienen igualdad de oportunidad de conformarla.

Por su parte Hernández, y otros (2003), expresa que “si la población es menor a cincuenta (50) individuos, no será necesario seleccionar una muestra. Por lo tanto la población es igual a la muestra” (p.69). Lo señalado por este autor permite inferir, que si se toma el total de la población entonces no se aplicará ningún criterio muestral. La muestra de la presente investigación está conformada por 100 mujeres embarazadas.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Para poder identificar, clasificar e interpretar los datos provenientes de la situación de investigación es necesario seleccionar técnicas apropiadas y diseñar (o adaptar) instrumentos que permitan compilarlos. Así mismo, al proponerlos se debe justificar su selección con un soporte teórico.

3.4.1. Técnicas

Las técnicas son aquellas que permiten la recolección de la información, es decir, el cómo acceder a los datos u opiniones sobre el tema que se está investigando y dar respuestas a las preguntas de investigación. Entre las técnicas se tienen: (a) la observación, (b) la entrevista, (c) la encuesta, (d) Sesión a Profundidad y f) Técnicas del Área de Organización y Sistemas.

3.4.2. Instrumentos

Son los recursos donde se registrarán las características del evento a investigar, requeridas para llevar a cabo el proceso investigativo. Ellos deben reflejar en su propuesta, el marco epistémico y teórico que orienta al investigador y que se encuentra explícito en los cuadros 6 u 8. Es indispensable que cuando se construyan exista coherencia entre los objetivos, las variables, las dimensiones, los indicadores y cada una de los ítems del instrumento.

CAPÍTULO IV

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se realiza el proceso de interpretación de los resultados de la investigación lograda a través de la resolución de los objetivos planteados. A continuación se realiza el desarrollo de las preguntas y de acuerdo a las respuestas reflejadas en el instrumento de recolección de datos son presentadas en gráficos. Se aplica el cuestionario que consta de 11 ítems de tipo dicotómico, con el propósito de recabar información necesaria para realizar la respectiva descripción de la realidad sobre conocimiento sobre salud bucal en las mujeres embarazadas en el Centro Materno Infantil Julia Benítez de Guacara Estado Carabobo.

Conocimiento Sobre Salud Bucal en Mujeres Embarazadas del Centro Materno Infantil Julia Benítez en Guácaro Estado Carabobo.

Objetivo: Describir las características clínicas de la cavidad bucal de mujeres embarazadas que asisten al centro materno Infantil Julia Benítez de Guácaro Estado Carabobo

Variable: Características Clínicas

1.-Indicador: Cambios Físicos

Ítem: N° 1.- ¿Ha notado algún cambio en su cavidad bucal durante el embarazo?

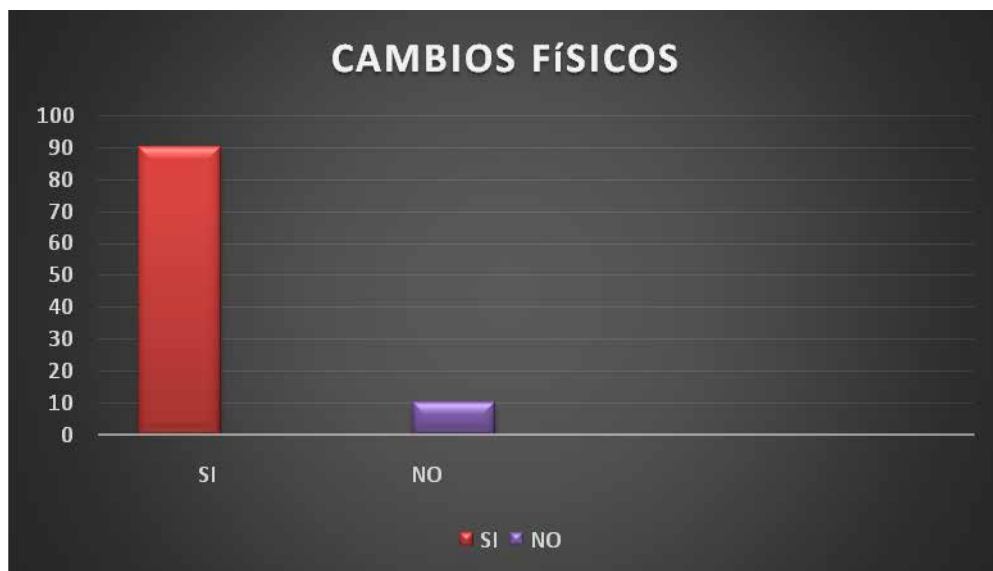
Sí____ No____

Cuadro N°1. Cambios Físicos

Frecuencia	Cambios Físicos	%
SI	90	90
NO	10	10

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N°1 Cambios Físicos



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Durante el embarazo se manifiestan diferentes cambios físicos y es posible que alguna mujer gestante no lo perciba en su fase inicial. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 90% afirma haber presentado cambios y el 10% negó haber experimentado cambios en la cavidad bucal durante el embarazo. Esto se debe a las variaciones hormonales que experimenta la mujer durante la gestación.

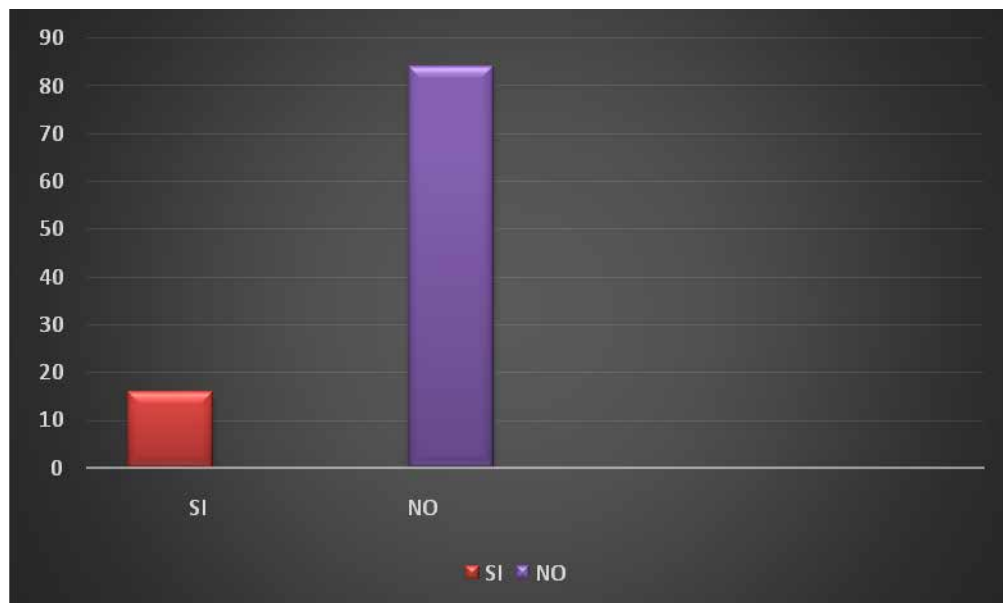
Ítem: N° 2.- ¿Ha presentado mal olor en la cavidad bucal? Sí____ No____

Cuadro N°2. Olor Desagradable

Frecuencia	Olor Desagradable	%
SI	84	84
NO	16	16

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N°2 Olor Desagradable



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Durante el embarazo se manifiestan diferentes cambios físicos y es posible que alguna mujer gestante no lo perciba en su fase inicial. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 84% niega haber presentado mal olor en su cavidad bucal y el 16% afirma que ha percibido cambios en la cavidad bucal como el mal olor durante el embarazo.

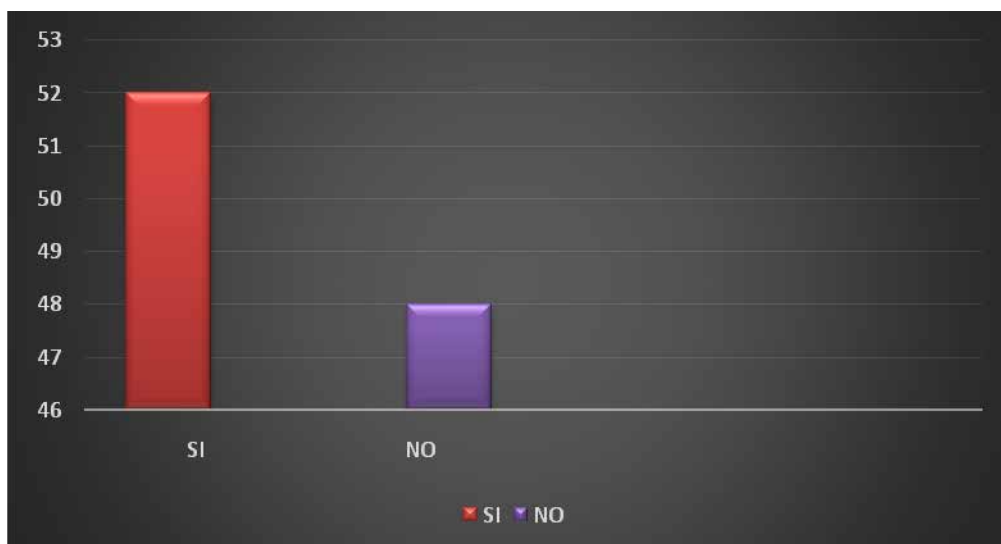
Ítem: N° 3.- ¿Ha presentado mal sabor en la cavidad bucal? Si____ No____

Cuadro N°3. Alteración del Sabor

Frecuencia	Alteración del Sabor	%
SI	52	52
NO	48	48

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N°3 Alteración del Sabor



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Entre los diferentes cambios físicos que se manifiestan durante el embarazo es posible que alguna mujer gestante perciba mal sabor en su cavidad bucal. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 48% niega haber presentado mal sabor en su cavidad bucal y el 52% afirma que entre los cambios que ha percibido en su cavidad bucal está el mal sabor.

Objetivo: Identificar el conocimiento sobre tratamientos odontológicos que poseen las mujeres embarazadas

II.- Variable: Conocimiento

2.1.-Indicador: Caries Dental

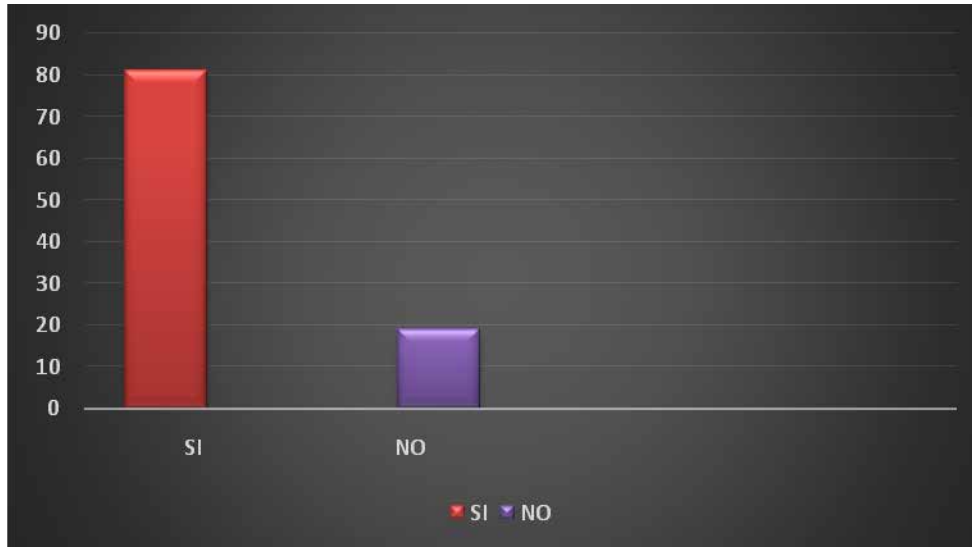
Ítem: N° 4.- ¿Ha presentado usted caries dental? Sí____ No____

Cuadro N°4. Caries Dental

Frecuencia	Caries Dental	%
SI	81	81
NO	19	19

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N°4 Caries Dental



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Entre las manifestaciones que se presentan durante el embarazo es posible que alguna mujer gestante presente caries dental debido a los cambios físicos y hormonales propios del embarazo aunado a una higiene bucal deficiente. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 81% manifestó haber presentado caries dental y el 19% negó la existencia de las mismas en su cavidad bucal.

2.2.-Indicador: Riesgo

Ítem: N° 5. ¿Conoce los riesgos de tener caries dental durante el embarazo?

Sí____ No____

Cuadro N°5. Riesgo

Frecuencia	Riesgo	%
SI	28	28
NO	72	72

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N°5 Riesgo



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

La caries es una de las manifestaciones físicas que se presentan durante el embarazo. Esta patología puede aparecer por diversas razones entre ellas mala higiene bucal, las variaciones físicas y hormonales en la mujer gestante. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 28% afirma conocer los riesgos de tener caries dental durante el embarazo y el 72% negó tener conocimiento alguno sobre los riesgos de tener caries dental durante el embarazo.

2.3. Indicador: Exodoncia

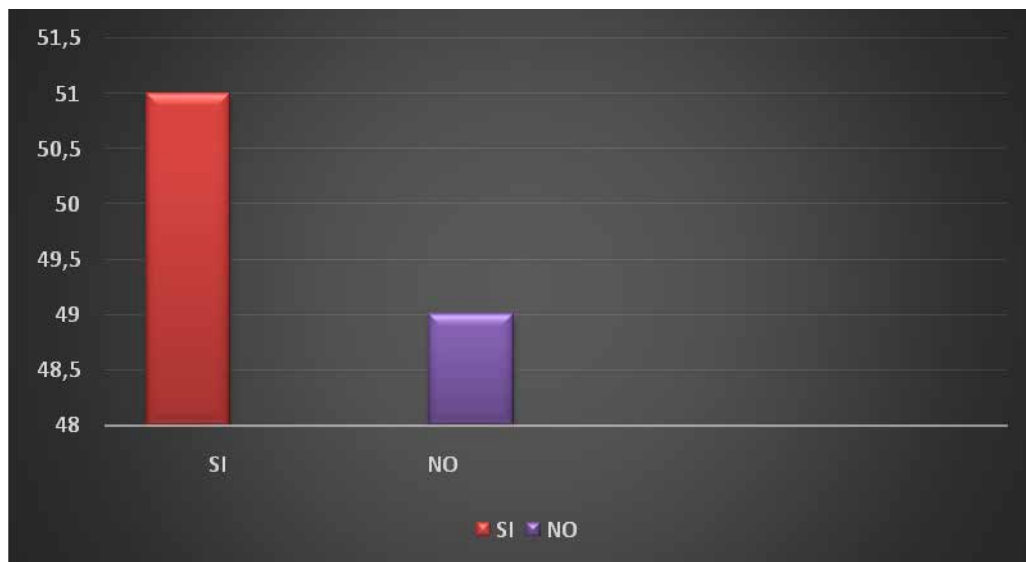
Ítem: N° 6. ¿Conoce usted que es la exodoncia dental? Sí ____ No ____

Cuadro N°6. Exodoncia

Frecuencia	Exodoncia	%
SI	51	51
NO	49	49

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N°6. Exodoncia



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

La exodoncia dental es un acto quirúrgico donde se extrae uno o más dientes es una cirugía que la realiza el profesional Odontólogo administrando anestésicos locales y siguiendo determinado protocolo de cirugía. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 51% afirma conocer que es la exodoncia dental y el 49% negó tener

conocimiento alguno sobre el término. Esto demuestra la falta de información que existe sobre este tema.

2.4. Indicador: Acto Quirúrgico

Ítem: N° 7. ¿Le han realizado una exodoncia dental durante el embarazo? Sí_ No_

Cuadro N°7. Acto Quirúrgico.

Frecuencia	Acto Quirúrgico	%
SI	48	48
NO	52	52

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N 7. Acto Quirúrgico.



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

Durante el embarazo se pueden producir alteraciones en la cavidad bucal que afecta a los dientes y esto conllevaría a una exodoncia dental la cual para poder ser realizada debe seguir un protocolo distinto al que se sigue con una persona que no esté embarazadas de 100 mujeres que fueron encuestadas el 48% afirma que durante el embarazo se les realizó una exodoncia dental y el 52% negó haber sido sometida a una extracción dental durante el embarazo.

2.5.- Indicador: Anestesia.

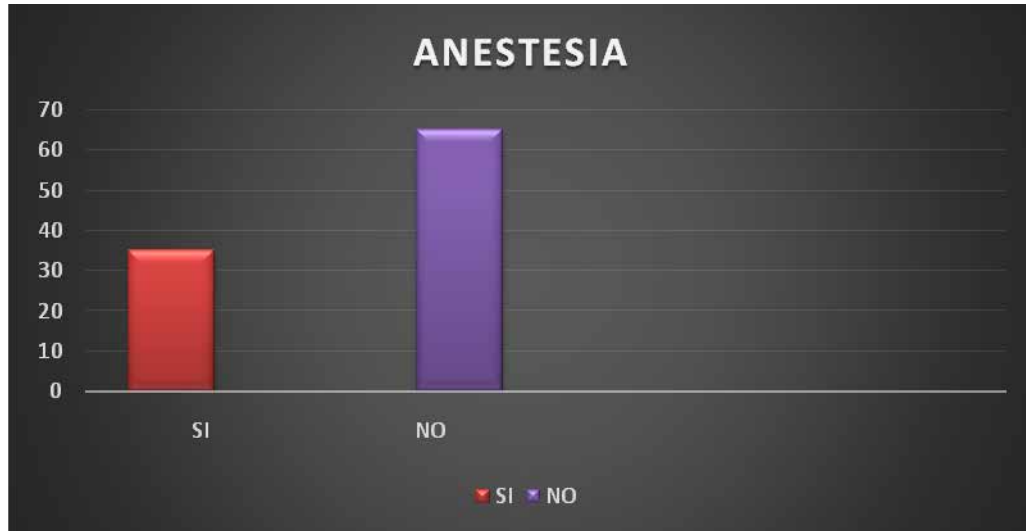
Ítem: N° 8. ¿Conoce usted los riesgos que tiene una exodoncia dental durante el embarazo? Si__ __No__

Cuadro N°8. Anestesia.

Frecuencia	Anestesia.	%
SI	35	35
NO	65	65

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N 8 Anestesia.



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

La administración de anestésicos durante el embarazo ha sido un tema muy discutido debido al uso de vasoconstrictores el útero grávido es mucho más sensible a las propiedades vaso constrictoras de la adrenalina ya que esta compromete el flujo sanguíneo del útero y se puede ver afectado el feto. De las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 48% afirma conocer los riesgos que tiene realizarse una exodoncia dental durante el embarazo y el 52% negó tener conocimiento alguno sobre los riesgos que tiene realizarse una exodoncia dental durante el periodo de gestación.

Objetivo: Describir los procedimientos de prevención de la enfermedad bucal en mujeres embarazadas que asisten al centro Materno Infantil Julia Benítez.

III.- Variable: Prevención

3.1 Indicador:. Consulta Odontológica

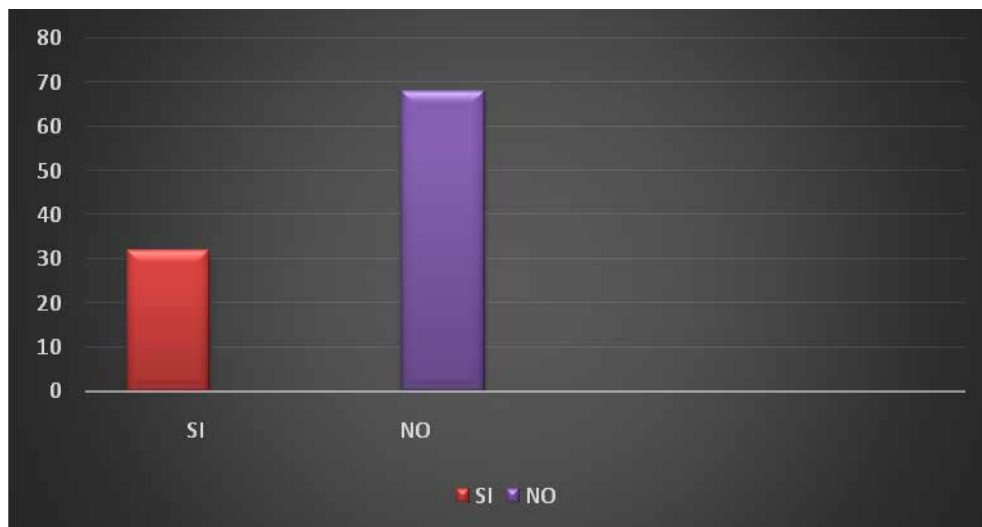
Ítem: N° 9. ¿Ha asistido al odontólogo durante el embarazo? Sí____ No____

Cuadro N°9. Consulta Odontológica

Frecuencia	Consulta Odontológica	%
SI	32	32
NO	68	68

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N 9 Consulta Odontológica



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

En el grupo multidisciplinario de médicos tratantes de la mujer embarazada siempre es recomendable incluir un odontólogo que le brinde información y

educación a la mujer gestante para que juntos realicen la labor de la prevención. El dentista debe orientar sobre cómo aplicar una técnica de cepillado eficiente para así tener una buena higiene bucal, este sería el primer paso para evitar enfermedades bucales, de las 100 embarazadas que fueron encuestadas el 32% afirma que asistieron a la consulta odontológica el 68% negó haber asistido a la consulta odontológica durante el embarazo, esto demuestra que las futuras madres no están recibiendo información oportuna que las ayude afrontar los cambios tanto físicos químicos hormonales que tendrán durante su embarazo.

3.2. Indicador: Importancia

Ítem: N° 10. ¿Conoce usted la importancia de tener salud bucal durante el embarazo?
 Sí____ No____

Cuadro N°10. Importancia

Frecuencia	Importancia	%
SI	43	43
NO	57	57

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N 10 Importancia



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados.

Estudios han demostrado que el bajo peso al nacer y algunos partos prematuros son asociados a patológicos o afecciones bucales tales gingivitis, calculo dental como es aquí donde radica la importancia de tener salud bucal optima durante la gestación. De 100 mujeres encuestadas solo el 43 % afirmo conocer la importancia de tener salud bucal durante el embarazo y el 57% negó tener conocimiento de la importancia de tener salud bucal durante el embarazo.

3.3.- Indicador: Motivación

Ítem: N° 11. ¿Desea mejorar su salud bucal? Sí____ No____

Cuadro N°11. Motivación

Frecuencia	Motivación	%
SI	100	100
NO	0	0

Fuente: Martínez (2018)

Gráfico N 11 Motivación



Fuente: Martínez (2018)

Análisis e interpretación de los resultados

En este ítems que trata sobre mejorar la salud bucal de las embarazadas el 100% de la encuestadas afirmaron que si lo desean sobre todo en este periodo de gestación, esto demuestra que las futuras madres reflexionaron sobre los riesgos y complicaciones que generan los malos hábitos de higiene bucal y el descuido por parte de las gestantes.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En la investigación que se ha realizado para desarrollar los objetivos sobre conocimiento sobre salud bucal en mujeres embarazadas del Centro Materno Infantil Julia Benítez de Guacara Estado Carabobo se arrojaron las siguientes conclusiones:

La mayoría de las mujeres embarazadas han notado cambios en su cavidad bucal durante el embarazo mientras que un porcentaje muy bajo dijo que no, demostrándose de esta manera que es parte de los diversos cambios físicos que se manifiestan durante la gestación.

Las gestantes al ser abordadas con la pregunta si presentaban mal olor y mal sabor se observa su reacción y responden en su mayoría que no, posiblemente se sintieron apenadas al momento de contestar y se les aclara que es parte de los cambios que suceden al mantener una mala higiene bucal.

En las respuestas a la pregunta sobre la presentación de las caries y sus riesgos se manifiesta una mayoría de 81% afirmando que sí y se evidencia la falta de una higiene bucal adecuada y que cubra las necesidades básicas de limpieza dental sumado al desconocimiento de los riesgos de tener caries durante el embarazo.

Al abordarse los ítems sobre la exodoncia dental y las consecuencias que trae durante la gestación, llama la atención que hay embarazadas que si conocen sobre la misma ya que se les ha practicado este procedimiento y en su mayoría no conocen los riesgos más allá de la extracción de la pieza dental.

En cuanto la importancia de tener salud bucal durante el embarazo y asistir al odontólogo se encontró una mayoría de mujeres embarazadas que no asisten a esta consulta y tampoco conocen la importancia de tener salud bucal afirmando en su totalidad que desean mejorar su salud bucal y recibir orientación especializada a cerca de los cuidados que deben tener durante la gestación.

Recomendaciones.

Durante la investigación se evidencio carencia de conocimiento y orientación a las madres gestantes acerca de las causas de tantos cambios en la cavidad oral, también se evidencio la gran cantidad de pacientes que presentan caries durante el embarazo y la falta de información sobre los riesgos que esto representa. Se sugiere que cada embarazada tenga acceso a la información veraz, oportuna y que también pueda acceder a tratamientos preventivos para que la salud de la paciente sea totalmente integral.

Cada embarazada debería tener una constancia emitida por un odontólogo que ratifique las asistencias a consulta con el mismo, esto traerá cambios significativos y positivos orientados a mejorar la calidad de vida de la paciente.

En la investigación conocimiento sobre salud bucal en mujeres embarazadas del Centro Materno Infantil Julia Benítez se alcanzaron los objetivos establecidos representando un gran aporte para solucionar la problemática existente en este grupo de mujeres donde quedó evidenciado que la mayoría de las mujeres no tienen orientaciones sobre cómo mejorar los hábitos y como enfrentar esta cantidad de cambios que las afectan.

También se evidencia un alto índice de exodoncias ocurridas durante el embarazo y que las gestantes no conocen los riesgos de las exodoncias dentales. Según el Acta Odontológica Venezolana debido a la sensibilidad del útero grávido y la utilización de anestésicos con vasoconstrictores disminuyen la cantidad del flujo sanguíneo y además durante la organogénesis esta totalmente contraindicado realizar estos procedimientos, aunado a esto las embarazadas no asisten a la consulta odontológica y por lo tanto el riesgo es mucho mayor para ellas.

Asimismo es necesario incluir en los exámenes de rutina de las embarazadas, una revisión odontológica que ayude a garantizar la salud bucal integral y que vaya orientada a la prevención para evitar las complicaciones por falta de información y falta de atención oportuna. Es importante señalar que en sus reflexiones posteriores

sobre el tema de salud bucal todas las encuestadas refirieron estar interesadas en mejorar su salud bucal a partir de este momento tan significativo para ellas.

RECURSOS

Los recursos encontrados para desarrollar la presente investigación sobre la Prevalencia de las Exodoncias Dentales en las Mujeres Embarazadas por Desconocimiento del Cuadro Clínico se clasifican en:

4.1 Humanos:

Pacientes embarazadas que asistieron a la consulta en el Hospital Materno Infantil Julia Benítez de Guácara Estado Carabobo, médicos tratantes, enfermeras, personal de historias médicas, docentes tutores.

4.2 Institucionales:

Hospital Materno Infantil Julia Benítez de Guácara Estado Carabobo y la Universidad José Antonio Páez.

4.3 Materiales:

Computador, software, material de escritorio: lápiz, marcador, bolígrafo, cuadernos, hojas blancas, tablet, cámara fotográfica.

4.4 Tiempo: (ver cronograma adjunto)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO					
	ENERO 2018	FEBRERO 2018	MARZO 2018	ABRIL 2018	...	TOTAL EN MESES
Planificación de la investigación	X	X	X			3
Prueba del instrumento				X		1
Aplicación del instrumento						
Recolección de los datos						
Análisis e interpretación de los datos recabados						
Redacción del Informe Final						
Defensa						
Total						

Referencias

- Arias F. (2006) Metodología de Investigación. Caracas.
- Carranza F. (2000) Periodontología clínica 8va ed. México. Mc. Graw Hill. Interamericana. México.
- Carranza N. (2003). Periodontología clínica 9na ed. Editorial Mc. Graw Hill.
- Manual M. (1990). Odontólogos. 3era ed.
- Normas para la elaboración y presentación de los anteproyectos, proyectos y trabajos de grado Universidad José Antonio Páez. 2017

Fuente Electrónicas

- Acta Odontológica Venezolana. Volumen 55, No. 2, Año (2017). Uso de vaso constrictores en anestésicos locales durante el embarazo. [Consulta: 2018, junio 20] Disponible:<https://www.actaodontologica.com/>
- Díaz Valdés, Liuba, & Valle Lizama, Raúl Luis. (2015). Influencia de la salud bucal Durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gaceta Médica Espirituana, 17(1), 111-125. [Consulta: 2018, febrero 5] Disponible:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1608-89212015000100012&lng=es&tlng=es.
- Diccionario de la lengua española (vigésima segunda edición), Real Academia Española, (2001). Gravidez [Consulta: 2018, junio 20] Disponible:https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano

Revista de salud y bienestar Weeb (2018) transtornos dentales durante la gestación
[Consulta: 2018, junio 20] Disponible:<https://www.webconsultas.com/>
Salud oral en mujeres embarazadas atendidas en un hospital de Manizales, Colombia.
2013 (PDF Download Available). Available from:
https://www.researchgate.net/publication/322161435_Salud_oral_en_mujeres_embarazadas_atendidas_en_un_hospital_de_Manizales_Colombia_2013
[accessed Feb 05 2018].

Tamayo Márquez, Maelis, Caballero Pupo, Lidia María, Rosales Concepción, María Julia, & Pérez Rodríguez, Katia. (2014). Comportamiento de las urgencias periodontales en pacientes de la Parroquia Olegario Villalobos, Maracaibo, Venezuela. Correo Científico Médico, 18(3), 391-402. Recuperado en 05 de febrero de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300002&lng=es&tlng=es.

<https://bibliovirtualujap.wordpress.com/ciencias-de-la-salud/>

Fuentes Legales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No. 36.860. Diciembre 30, 1999.