



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE ODONTÓLOGO**

**TEMA DE INVESTIGACIÓN:**

**“CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN  
LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE  
MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
TEODORO MALDONADO CARBO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE  
DEL 2018 Y ENERO DEL 2019”**

**AUTOR:**

Cobeña Rivas Ricardo Javier

**TUTORA:**

Dra. Pilar Pantoja Rodríguez, Esp.

Guayaquil, enero 2019

Ecuador



## **CERTIFICACION DE APROBACION**

Los abajo firmantes certifican que el trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Odontólogo, es original y cumple con las exigencias académicas de la Facultad de Odontología, por consiguiente, se aprueba.

.....  
Dr. Fernando Franco Valdiviezo Esp.

**Decano**

.....  
Dr. Patricio Proaño Yela Msc.

**Gestor de Titulación**



## **APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Por la presente certifico que he revisado y aprobado el trabajo de titulación cuyo tema es: “Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019”, presentado por el Sr. Ricardo Javier Cobeña Rivas, del cual he sido su tutora, para su evaluación y sustentación, como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo.

Guayaquil, enero del 2019.

Dra. Pilar Pantoja Rodríguez, Esp.

CC



## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo, Ricardo Javier Cobeña Rivas, con cédula de identidad N°0927161638 declaro ante las autoridades de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, que el trabajo realizado es de mi autoría y no contiene material que haya sido tomado de otros autores sin que este se encuentre referenciado.

Guayaquil, enero del 2019.

Ricardo Javier Cobeña Rivas

CC: 0927161638



## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación va dedicado a mis padres Yojani y Roberto, que con amor y esfuerzo han sido pilares fundamentales de mi formación y ejemplo de superación, y a pesar de cualquier adversidad han sido base imprescindible en mi vida.



## **AGRADECIMIENTO**

Manifiesto de manera profunda mis agradecimientos a mis Padres por el sustento día a día, me han brindado su total apoyo a mi superación profesional y personal. A todos mis docentes que me motivaron en mi formación y me brindaron todos sus conocimientos durante lo largo de mi carrera.



## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Dr.

Fernando Franco Valdivieso.

DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Presente.

A través de este medio indico a Ud. que procedo a realizar la entrega de la Cesión de Derechos de autor en forma libre y voluntaria del trabajo “Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019”, realizado como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo, a la Universidad de Guayaquil.

Guayaquil enero del 2019.

.....  
Ricardo Javier Cobeña Rivas

0927161638

# INDICE

.....	I
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Delimitación del problema.....	5
1.3 Formulación del problema.....	5
1.4 Preguntas de investigación .....	6
1.5 Justificación .....	6
1.6 Objetivos.....	7
1.6.1 Objetivo general .....	7
1.6.2 Objetivos específicos.....	7
1.7 Hipótesis .....	7
1.8 Variables de la Investigación.....	9
1.8.1 Variable Independiente:.....	9
1.8.2 Variable Dependiente: .....	9
1.9 Operacionalización de las variables .....	9
CAPÍTULO II.....	10
MARCO TEÓRICO .....	10
2.1 Antecedentes.....	10
2.2 Fundamentación científica o teórica.....	12
2.2.1 Enfermedades periodontales.....	12
2.2.2 Anatomía del periodonto .....	13
2.2.3 Etiología.....	14
2.2.4 Patogenia .....	15
2.2.5 Microbiología .....	19
2.2.6 Tipos de enfermedad periodontal .....	20
2.2.7 Tratamiento.....	22

2.2.8 Manifestaciones bucales en el embarazo .....	25
2.2.9 Repercusión de la enfermedad periodontal en el embarazo .....	29
2.2.10 Cuidado y prevención de la enfermedad .....	32
2.2.11 La mujer embarazada y la consulta odontológica .....	33
CAPÍTULO III .....	39
MARCO METODOLÓGICO .....	39
3.1 Diseño y tipo de investigación.....	39
3.2 Población y muestra.....	39
3.3 Métodos, técnicas e instrumentos .....	40
3.4 Procedimiento de la investigación .....	40
3.5 Comprobación de las hipótesis .....	47
3.6 Discusión de los resultados.....	55
CAPÍTULO IV .....	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	57
4.1 Conclusiones.....	57
4.2 Recomendaciones .....	58
Bibliografía.....	60

## RESUMEN

Durante el embarazo, la mujer experimenta diferentes cambios hormonales fisiológicos como el aumento de los niveles de estrógeno y progesterona. Estos cambios agravaron la enfermedad periodontal ya preexistente, además existen estudios que relacionan a la enfermedad periodontal con complicaciones importantes durante el embarazo, tales como el parto prematuro, bajo peso del recién nacido, abortos espontáneos, preeclampsia y muerte fetal. El objetivo principal de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales de las mujeres gestantes. Los materiales y métodos utilizados fueron de tipo cuantitativo y cualitativo y descriptiva, en una muestra poblacional compuesta de 100 mujeres embarazadas que son atendidas en el área de materno infantiles del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de diciembre del 2018-enero del 2019. Entre los resultados se muestran que el 44% poseen conocimiento de enfermedades periodontales, por otro lado, el 44% presentan complicaciones como sangrado de encías, encías inflamadas, movilidad dental y acumulación de sarro. Asimismo, el 20% solicitó a su médico tratante una remisión al odontólogo. En cuanto a la hipótesis planteada los resultados reflejan que el conocimiento de las mujeres varía de acuerdo a la edad y el nivel de escolaridad, la edad gestacional. Conclusiones: El conocimiento en cuanto a las enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas no influye en ninguna de las variables de estudio.

Palabras claves: conocimientos, enfermedades periodontales, mujeres embarazadas

## **ABSTRACT**

During pregnancy, the woman experiences different physiological, hormonal changes such as increased levels of estrogen and progesterone. These changes will aggravate the pre-existing periodontal disease. Also, some studies relate to periodontal disease with significant complications during pregnancy, such as premature birth, low birth weight, spontaneous abortions, preeclampsia and stillbirth. The primary objective of this study was to determine the level of knowledge about periodontal diseases of pregnant women. The materials and methods used were quantitative and qualitative and descriptive in a population sample composed of 100 pregnant women who are treated in the area of maternal and infant Teodoro Maldonado Carbo Specialties Hospital in the period of December 2018-January 2019. The results show that 44% have knowledge of periodontal diseases, on the other hand, 44% present complications such as bleeding gums, inflamed gums, dental mobility and accumulation of tartar. Likewise, 20% asked their treating doctor for a referral to the dentist. Regarding the hypothesis presented, the results reflect that the knowledge of women varies according to age and education level, gestational age. Conclusions: Knowledge regarding periodontal diseases in pregnant women does not influence any of the study variables.

**Keywords: knowledge, periodontal diseases, pregnant women**

## INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Periodontal es una infección crónica producida por bacterias anaerobias que crecen dentro del surco gingival. La gingivitis, la forma más leve de enfermedad periodontal, es una condición inflamatoria causada fundamentalmente por placa bacteriana acumulada en los dientes adyacentes a la encía, sin comprometer las estructuras de soporte subyacentes. Por otra parte, la periodontitis es una infección bacteriana que resulta en una inflamación crónica de los tejidos, caracterizada por sangrado gingival, formación de sacos periodontales, destrucción del tejido conectivo y reabsorción ósea alveolar

Durante el embarazo, la mujer experimenta diferentes cambios hormonales fisiológicos como el aumento de los niveles de estrógeno y progesterona. Estos cambios agravaran la enfermedad periodontal ya preexistente, además existen estudios que relacionan a la enfermedad periodontal con complicaciones importantes durante el embarazo, tales como el parto prematuro, bajo peso del recién nacido, abortos espontáneos, preeclampsia y muerte fetal. Por lo tanto, Si los odontólogos no toman medidas de promoción de salud periodontal, dicha población presentara mayores riesgos sobre su salud oral y sistémica.

De acuerdo a lo manifestado por los autores Herane & Herane (2014) las variaciones hormonales que desarrollan las mujeres en situaciones fisiológicas como la pubertad, menstruación, embarazo y menopausia; y no fisiológicas inducidas por la terapia de reemplazo hormonal y el uso de anticonceptivos orales, provocan cambios significativos a nivel del periodonto, fundamentalmente en presencia de inflamación gingival originada por placa bacteriana preexistente.

La evidencia demuestra la importancia de que el médico refiera a la gestante al servicio de odontología; por su parte, el especialista otorgará el cuidado necesario para mejorar la salud oral con base en el conocimiento de las diversas adaptaciones del cuerpo durante el periodo de gestación, para estar alerta sobre los cambios que se podrían presentar.

Frente a esta evidencia, el siguiente trabajo de investigación nace con el fin de medir el conocimiento sobre las enfermedades periodontales y su estrecha relación con el embarazo y sus posibles complicaciones en un grupo de gestantes atendidas en el Hospital de Especialidades “Teodoro Maldonado Carbo”. Además, los resultados obtenidos se relacionarán con el nivel de escolaridad, edad, trimestre de embarazo y zona de residencia, ya sea rural o urbana.

En el Ecuador existen pocos datos estadísticos sobre los conocimientos de salud oral de las mujeres embarazadas. Sin embargo, existe un artículo realizado en el Hospital Gineco Obstétrico “Isidro Ayora” el cual tuvo como objetivo explorar los conocimientos, actitudes y prácticas, para entender su relación con la salud bucal, el estudio fue transversal tomando como población a las mujeres gestantes que asisten a consulta externa odontológica, en donde se determinó que las embarazadas conocen que es la caries y como prevenirla, y acudirían a una cita de profilaxis con el dentista siempre y cuando sean derivadas por el ginecólogo de esta manera evitarían cualquier riesgo (madre-feto), de las que acudieron a la cita el 4.2% presentaron caries, y todas tenían enfermedad periodontal. Es entonces que se concluyó que en el contexto salud oral en las gestantes, se encuentra influenciado por factores sociodemográficos lo que favorece o no los controles odontológicos en esta etapa. (Escuela de Salud Pública & Universidad de San Francisco de Quito, 2017)

Por lo tanto, con el propósito de medir el nivel de conocimientos sobre las enfermedades periodontales, el presente trabajo de investigación aplicará un cuestionario sobre salud periodontal a las mujeres atendidas en el área de materno infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, en el periodo de diciembre del 2018 y enero del 2019.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Desde hace varias décadas, los cambios orales fisiológicos y patológicos que se producen en la mujer en estado de gestación han sido minuciosamente estudiados y documentados, incluyendo la condición periodontal. Además, se ha puesto en manifiesto la influencia de dicha enfermedad sobre el nivel de salud sistémica tanto en la madre y el feto.

En un reporte realizado en el año 2013 por la Federación Europea de Periodontología y la Asociación Americana de Periodontología, el mismo que evaluó a través de la evidencia científica la vinculación de las enfermedades periodontales, específicamente la periodontitis, con otras enfermedades sistémicas como la diabetes, la enfermedad cardiovascular y los resultados adversos del embarazo. En donde se halló sustento de que las infecciones periodontales pueden diseminarse mediante el torrente sanguíneo con el potencial de inducir hipercontractibilidad uterina, dilatación cervical y pérdida de la integridad de las membranas, teniendo como consecuencia un parto prematuro; como también, producir la afectación de tejidos dentales al grado de ocasionar la pérdida dental. Por todo ello, es relevante valorar el

estado de salud bucal en la mujer embarazada que acude a consulta en las unidades de ginecología.

Por otro lado, estudios realizados por *BMC Medicine Evaluation* (2011) indican que a nivel mundial se evidencia una diferencia enigmática en lo que corresponde a la asistencia de la consulta odontológica por parte de las mujeres gestantes, siendo en Estados Unidos el rango hallado entre 10 y 70%; mientras que, en Australia y Oceanía esta 32 y 50%; para Latinoamérica el 23 y 83%; por último, para Europa, Asia y África están entre 20 y 80%. En base a todos estos porcentajes el estudio establece que de las mujeres embarazadas que tienen problemas orales sólo el 29% asisten a la consulta odontológica, por lo que se ha requerido del monitoreo constante.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) las principales causas de morbilidad bucal es la caries dental, con una prevalencia entre el 60 y 80%; y la enfermedad periodontal como segunda causa, perturbando en su mayoría a grupos vulnerables, debido a los contextos biológicos, psicológicos, sociales y económicos. Siendo Latinoamérica, uno de los escenarios más preocupantes en lo que corresponde a salud oral, ya que se ha caracterizado por la alta prevalencia de caries (90%) y enfermedad periodontal. Cabe destacar que la situación en los países industrializados, la prevalencia e incidencia de las enfermedades orales, ha disminuido, debido a la implementación de medidas preventivas y educativas integrales. (OMS, 2012)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016) señala que cerca del 14,93% de la población total corresponde a las mujeres embarazadas, las cuales no están exentas de esta problemática y existe poca información sobre el nivel de conocimiento preventivo que posee cada una de ellas. Existen varias instituciones públicas y privadas que ofrecen servicios de salud en general a las mujeres gestantes; la poca o nula visita al odontólogo nace bajo la creencia que la mujer embarazada no puede recibir atención odontológica durante su periodo de gestación.

Además, se suma a ello la falta de derivación del personal médico ginecológico u obstetra al odontólogo, crea un profundo vacío de conocimiento y falta de interés por optar a medidas de prevención durante su periodo de gestación ya que la salud bucal en las mujeres embarazadas se ve afectado por los cambios hormonales propios del mismo como son las alteraciones endocrinas, el incremento en la producción de estrógeno y progesterona, los que da origen a la inflamación gingival. En consecuencia, todo lo anterior ha motivado la elaboración de este estudio donde se valora el nivel de conocimientos sobre salud periodontal en un grupo de embarazadas que son atendidas en el hospital de especialidades “Teodoro Maldonado Carbo”.

## **1.2 Delimitación del problema**

**Tema:** “Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019”

**Objeto de estudio:** “mujeres en estado de gestación”

**Lugar:** “Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo”

**Periodo:** 2018-2019

**Línea de investigación:** Salud oral, prevención, tratamientos y servicios en salud

**Sublínea de investigación:** Prevención.

## **1.3 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las mujeres en etapa gestante que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, sobre las enfermedades de periodontales?

## **1.4 Preguntas de investigación**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales de las mujeres en etapa gestante?
2. ¿Cómo es el cuidado oral de las mujeres en etapa gestante?
3. ¿Cuál es la importancia dada a las enfermedades de las encías por parte de las mujeres gestantes?
4. ¿Qué problema periodontal identifican las mujeres embarazadas?

## **1.5 Justificación**

Las mujeres gestantes son consideradas en estado de vulnerabilidad lo que hace que se haga un énfasis especial en su control médico, mismo que abarca desde citas con el ginecólogo hasta citas con el odontólogo, pasando por otros profesionales de la medicina según sea necesario. Tanto es, que en los últimos años la Constitución de la Republica en el Art. 17 acuerda, que los centros médicos de asistencia tengan entre sus documentos una Guía de Práctica Clínica denominada “Tratamiento odontológico en embarazadas”, misma que debes ser publica y publicada en la página web del Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Desde el punto de vista investigativo el presente trabajo tiene el fin de determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales, incluyendo información en relación a su edad, trimestre de gestación, nivel de escolaridad y zona de residencia. Al tener una evaluación real de esta perspectiva, a su vez que sirva como base para la impartición de estrategias que ayudaran al profesional a tomar medidas de prevención y promoción como punto de partida.

Lo que ayudara como aporte a la comunidad odontológica universitaria para tener una nueva población a quien dirigir los proyectos de vinculación con la comunidad, y así profundizar la prevención de una enfermedad muy común y de alto riesgo en mujeres gestantes.

El interés de este trabajo surgió porque a nivel del sector público, las mujeres embarazadas acuden a la atención médica únicamente por chequeos ginecológicos u obstetras, dándole menor importancia a las visitas odontológicas, tanto por parte de las pacientes, así como también por parte del médico en derivar a las pacientes para dicha atención.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales de las mujeres embarazadas que son atendidas en el área de materno infantiles del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de diciembre del 2018-enero del 2019.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

1. Establecer los problemas periodontales que identifican las mujeres en etapa gestante.
2. Conocer el nivel de conocimiento de las enfermedades periodontales según la edad, nivel de escolaridad, zona de residencia y trimestre de embarazo
3. Conocer el número de derivaciones para atención odontológica.
4. Determinar si las pacientes tuvieron algún tipo de complicaciones de tipo obstetra y a su vez pudieron identificar complicaciones de tipo periodontal.
5. Brindar recomendaciones según los resultados obtenidos del estudio.

## **1.7 Hipótesis**

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según la edad, el trimestre de embarazo, nivel de escolaridad, y la zona de residencia. Pero toda la población en general tendrá resultados muy bajos o desconocerán de las complicaciones que pueden tener.

### **Hipótesis 1**

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según la edad.

### **Hipótesis 2**

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según el trimestre de gestación.

### **Hipótesis 3**

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según el nivel de escolaridad.

### **Hipótesis 4**

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según la zona de residencia.

## Hipótesis 5

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar, pero toda la población en general tendrá resultados muy bajos o desconocerán de las complicaciones que pueden tener.

### 1.8 Variables de la Investigación

#### 1.8.1 Variable Independiente:

Conocimientos de las mujeres gestantes

#### 1.8.2 Variable Dependiente:

Enfermedad periodontal

### 1.9 Operacionalización de las variables

Tabla 1 Operacionalización de las variables

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuente</b>
<b>Independiente</b> Conocimientos de las mujeres gestantes	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje de las mujeres gestantes.	Métodos de higiene Enfermedad de las encías Complicaciones en el embarazo	Primarias Secundarias
<b>Dependiente</b> Mujeres embarazadas	La enfermedad periodontal agrupa la inflamación de encías, llamada gingivitis, y la periodontitis, y es muy común. Sin embargo, esta enfermedad se puede prevenir con una buena higiene bucal.	Etapa de gestación Variación hormonal Complicaciones en el binomio materno-fetal Cavidad oral	Primarias Secundarias

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier, 2019

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes**

En la actualidad según la OMS señala que estudios odontológicos a nivel global reportan que existe asociación entre la enfermedad periodontal, los nacimientos prematuros y el bajo peso al nacer. En base a ello la OMS determina que la mayor parte de las mujeres embarazadas experimentan enfermedades periodontales, en donde los síntomas que se dan van desde encías enrojecidas, inflamadas y que sangran con facilidad. La misma patología que suele derivar a complicaciones que conllevan al parto pretérmino.

Este trabajo de investigación en base de sostener las teorías de los estudios odontológicos en las mujeres gestantes con enfermedad periodontal, cita a través de referenciales teóricos a autores que han realizados investigaciones, las mismas que son de gran aporte significativo para el desarrollo sustentable de esta tesis de grado. De esta manera se proseguí a citar las diferentes investigaciones.

Los temas que se han encontrado dentro de la investigación realizada el contexto odontológico, es así que en el año (2012) los autores Norkhafizah, Azizah y Hwang en su tema de investigación “Factores asociados con la visita al dentista y las barreras a la utilización de los servicios de atención de salud oral en una muestra de madres prenatales en

el Hospital Universiti Sains Malasia”, publicado por BioMed Central, señalan que “el aumento de los niveles de hormonas sexuales, estrógeno y progesterona, están relacionados con el aumento de la permeabilidad de las vasculaturas orales y la disminución de la inmunocompetencia del huésped”, en base a ello su objetivo de estudio fue determinar los factores asociados con la visita al dentista y describir las barreras a la utilización de los servicios de atención de la salud oral entre las madres prenatales. (Norkhafizah, Azizah, & Hwang, 2012) Para ello se hizo uso del enfoque cuantitativo, sustentado en un cuestionario estructurado autoadministrado para obtener información sobre las variables de interés relacionadas con el embarazo actual de 124 madres prenatales. En donde los resultados establecieron que el uso de los servicios de atención de salud oral entre las madres prenatales fue baja. Siendo las gestantes que notificaron la visita al dentista fueron las que habían recibido educación en el tema salud oral antes del embarazo actual y sabían de la asociación entre la mala salud oral materna y los resultados adversos del embarazo.

Para Herrera, y otros (2018) en su artículo de investigación “Conocimiento e información sobre periodontopatías como riesgo de prematuridad-bajo peso neonatal en embarazadas y especialistas en estomatología”, publicado por la Revista del Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milán Castro, en donde los autores establecen que la relación entre el embarazo y la enfermedad periodontal es bidireccional; en donde la gestación forma un etapa de grandes modificaciones fisiológicas en el organismo que propician el progreso de la enfermedad. Es por ello que su objeto de estudio radica en identificar el nivel de conocimiento y de información que sobre la relación de riesgo enfermedad periodontal inflamatoria crónica, prematuridad y bajo peso neonatal poseen las embarazadas y los Especialistas en Estomatología de la atención primaria.

Para ello se hizo uso de un enfoque metodológico descriptivo de corte transversal en la Consulta integral de embarazo del Policlínico “Santa Clara” entre marzo de 2015 y marzo de 2016. El universo de trabajo para las embarazadas estuvo constituido por 250 gestantes, el estudio estableció que el nivel de conocimientos y de información de los especialistas y las mujeres gestantes sobre la enfermedad periodontal inflamatoria crónica y su relación con los

resultados del embarazo, prematuridad y bajo peso neonatal, fue deficiente. Siendo la gingivitis la afección más prevalente en las gestantes, corresponde con una higiene bucal deficiente.

En el mismo contexto Aguilar et al (2018) en su artículo investigativo “Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas, revisión sistemática”, publicado por la Revista Journal. En este texto investigativo los autores señalan en el temario que la mayoría de los factores de riesgo que atentan contra la salud bucal dependen precisamente de los conocimientos, actitudes y comportamientos asimilados desde edades tempranas. Es por ello que su objetivo de estudio radica en analizar los principales estudios sobre el nivel de conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas, para el cumplimiento del mismo, se efectuó una revisión sistemática de acuerdo con las directrices PRISMA, se seleccionaron 18 estudios.

Los mismos que presentaron muestras muy diferentes en el momento de valorar el conocimiento de la salud bucal de las mujeres gestantes. En donde la totalidad de los estudios revisados determinaron que el nivel de conocimientos de las gestantes sobre la salud oral es deficiente. Para determinar lo expuesto se hizo uso del cuestionario o la encuesta, en los que las principales cuestiones a medir fueron, las medidas de higiene oral de la gestante; asimismo se midió el conocimiento de la gestante sobre la higiene bucal.

## **2.2 Fundamentación científica o teórica**

### **2.2.1 Enfermedades periodontales**

La enfermedad periodontal es una enfermedad inflamatoria crónica del periodonto y su forma avanzada se caracteriza por la pérdida del ligamento periodontal, la destrucción del hueso alveolar circundante y el cemento radicular. Es la principal causa de pérdida de dientes y se considera una de las dos mayores amenazas para la salud bucal (Chapple, Buckley, Dietrich, & De Pablo, 2009). Hay aproximadamente 800 especies de bacterias identificadas en la cavidad oral y se plantea la hipótesis de que la interacción compleja de la infección bacteriana

y la respuesta del huésped, modificada por factores de comportamiento como fumar, puede resultar en enfermedad periodontal crónica.

En un informe del año 2015 del *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) SE describen los datos sobre la alta prevalencia, severidad y duración de la enfermedad periodontal en la población adulta de Estados Unidos a partir de datos combinados de 2009 al 2012, alrededor del 15% de los adultos en Estados Unidos tienen enfermedad periodontal avanzada (profundidad de bolsa periodontal de 6 mm o más). Dando como factor de prevalencia a las condiciones culturales, sociales, económicas y políticas. A ello se le adhieren factores de riesgo, como el tabaquismo, la mala higiene bucal, la diabetes, los medicamentos, la edad, los factores hereditarios y el estrés están relacionados con las enfermedades periodontales. (NHANES, 2015)

De la misma forma *National Health and Nutrition Examination Survey* señala que la evidencia sólida muestra la asociación de las enfermedades periodontales con enfermedades sistémicas como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y los resultados adversos del embarazo. Por lo tanto, las enfermedades periodontales se relacionan con los resultados adversos del embarazo, que incluyen infección materna, parto prematuro, bajo peso al nacer, preeclampsia y los factores microbiológicos e inmunológicos están implicados en los mecanismos subyacentes.

### **2.2.2 Anatomía del periodonto**

Para comprender cómo los procesos de las enfermedades pueden afectar la cavidad oral, es importante conocer la estructura del periodonto. Esto incluye el tejido gingival, el ligamento periodontal, el cemento radicular y el hueso alveolar. La encía generalmente presenta uno de los primeros signos de inflamación a través de enrojecimiento, sangrado o hinchazón. Si bien, esto no es necesariamente un signo de afectación periodontal, es imperativo entender las estructuras subyacentes y cómo interactúan.

El periodonto se encuentra compuesto por los siguientes tejidos:

Periodonto de protección compuesto por:

- La encía

Periodonto de inserción compuesto por:

- El ligamento periodontal
- El cemento radicular
- El hueso alveolar

### **2.2.3 Etiología**

1. La principal causa de la enfermedad periodontal es la placa bacteriana, sin embargo, suelen intervenir también pequeñas cantidades de placas que son compatibles con la salud gingival y periodontal, así también suele darse que algunos pacientes conviven con grandes cantidades de placa bacteriana durante largos períodos sin desarrollar periodontitis, aunque si presentan gingivitis. Como fuentes causales de la misma, según estudios epidemiológicos, investigación clínica y microbiológica y, más recientemente, investigaciones inmunológicas, establecidas por los autores (Eley , Soory, & Manson, 2012)
2. El número de bacterias en el surco gingival o en la bolsa periodontal inflamada es mayor que en el surco sano.
3. En presencia de inflamación gingival o formación de bolsa periodontal, aumenta el número de organismos en la boca.
4. La inyección de bacterias orales humanas a animales de experimentación produce formación de abscesos, es decir, estas bacterias son patógenas.
5. Estudios epidemiológicos en diferentes zonas del mundo demuestran una relación directa entre la cantidad del depósito de bacterias, medida por índices de higiene bucal y la gravedad de la inflamación gingival.
6. Relación directa entre el estado de la higiene bucal y el grado de destrucción periodontal, así lo muestran las pruebas radiológicas de pérdida de hueso alveolar.

7. La producción experimental de inflamación gingival por el abandono de cualquier forma de higiene bucal.
8. La ausencia de una buena higiene bucal desarrolla bacterias orales endógenas que colonizan el surco gingival para formar la placa.
9. El control de la higiene bucal reduce la incidencia de gingivitis.
10. Finalmente, toda la placa bacteriana puede contribuir al potencial patógeno de la flora subgingival en mayor o menor grado, por su capacidad de colonizar y eludir las defensas del huésped y provocar inflamación y daño en el tejido. (Eley , Soory, & Manson, 2012, págs. 36,37)

#### **2.2.4 Patogenia**

La patogenia de las enfermedades periodontales comprende aspectos de microbiología, patología inflamatoria, inmunología, genética y medicina dental; de esta manera la placa bacteriana es cúmulo de microorganismos rodeados de una matriz intercelular que se adhiere a la superficie de los dientes y que no puede eliminarse con un chorro de agua. Los gérmenes que la forman son microorganismos saprófitos que residen en la boca y que crean una flora oral en la que existe un equilibrio entre todas las especies. (Albandar & Tinoco, 2000)

Según el estudio epidemiológico *Periodontal diseases in the United States* efectuado por Oliver y Brown (1998) demostró que a cualquier edad existe el riesgo de contraer una enfermedad periodontal, siendo la incidencia más grave en las poblaciones africanas y asiáticas que en las europeas, siendo estos sustentados y apoyados en estudios anteriores como el de Piedmont realizados por Beck, Sharp y Koch (1997), realizado durante 3 años en una población entre los 65 y los 80 años, lo que permitió concluir que hay una mayor pérdida de inserción clínica (CAL) en los individuos afro-americanos comparados con los caucásicos y que cerca del 50% de la población estudiada había perdido inserción ( $\geq 3$  mm) en, al menos, una localización durante los primeros 18 meses de observación.

(Beck, Sharp , & Koch , 1997)

La incidencia en estas poblaciones se debe a deficiencias nutricionales o a una mala higiene oral, y ambas circunstancias reflejan el estado socioeconómico de la población. Sin embargo, no existen evidencias que apoyen los suplementos de vitaminas en una dieta que ya es equilibrada para conseguir mejores resultados. Es importante que los profesionales de la salud identifiquen las deficiencias nutricionales como un factor de riesgo agravante en enfermedades con una patogenia inflamatoria como las enfermedades periodontales y sus implicaciones sobre el tratamiento. (Eley , Soory, & Manson, 2012, pág. 126)

En la descripción de la patogenia de la enfermedad periodontal se establece lo siguiente:

Que empieza con una lesión inicial que comprende:

1. Acumulación de placa bacteriana
  2. La presencia de placa dental aumenta el flujo sanguíneo.
  3. Brechas entre las células endoteliales y los capilares.
  4. Salida del líquido cervicular a la saliva.
  5. Migración de PMN por moléculas de adhesión.
  6. Los linfocitos son retenidos en el tejido conectivo siendo la estimulación de linfocitos dada entre cinco y siete días en alcanzar su mayor activación, para después perderse.
- ( Lindhe & Lang, 2012)

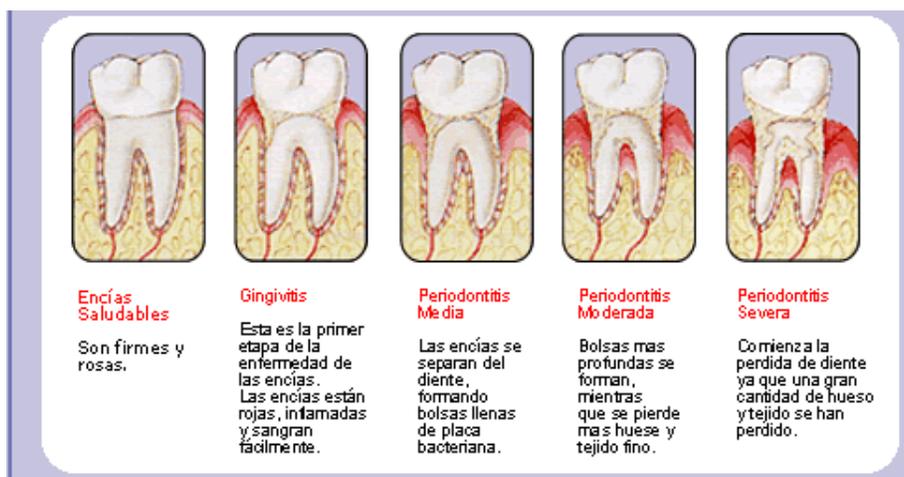


Figura 1 Etapas de la enfermedad periodontal  
Fuente: <http://www.medicalook.com>, 2015

Siendo la fase temprana.

1. A la Semana de acumulo de placa bacteriana
2. Infiltrado leucocitario: linfocitos y PMN.
3. Infiltrado inflamatorio 15% del Tejido conectivo en volumen.
4. Destrucción de colágeno necesaria para desplazamiento de tejidos:  
Proceso de espaciamiento.



Figura 2 Fase inicial de la enfermedad periodontal  
Fuente: [www.clinicadentalbernabeu.es](http://www.clinicadentalbernabeu.es), 2016

De manera consecutiva se da la lesión establecida.

1. Esta etapa se caracteriza clínicamente por obvias alteraciones gingivales de forma, color, textura superficial y tendencia hemorrágica, que llevan al diagnóstico de gingivitis crónica, moderada o severa.
2. En el nivel microscópico se ve una reacción inflamatoria crónica intensa, en cuyo infiltrado predominan plasmocitos, y hay mayor destrucción del colágeno que se ve reflejada en la formación de bolsas periodontales.
3. Page y Schröder llaman a esta etapa lesión establecida, la cual puede permanecer estable sin progreso, o bien, activarse y convertirse en una lesión progresiva y destructiva. (Lindhe & Lang, 2012)

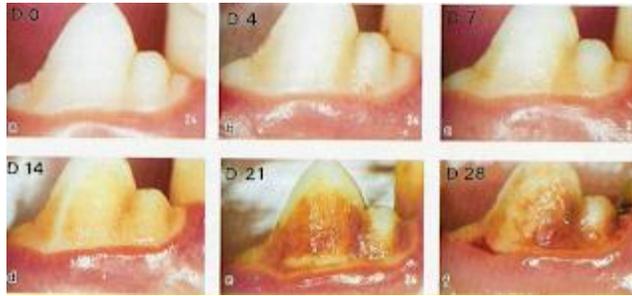


Figura 3 Lesión establecida  
 Fuente: <http://perio3001.blogspot.com>, 2012

#### Última fase O lesión avanzada

1. Mayor profundidad de bolsa.
2. Migración apical del epitelio de unión.
3. Descenso apical de placa bacteriana.
4. Multiplicación microbiana en un nicho ecológico anaerobio.
5. Pérdida de hueso alveolar.
6. Pérdida de las fibras gingivales y periodontales.
7. Células plasmáticas: son el tipo celular más abundante en esta lesión



Figura 4 Lesión avanzada  
 Fuente: <http://perio3001.blogspot.com>, 2012

## 2.2.5 Microbiología

Existen una gran variedad de microorganismos relacionados con la enfermedad periodontal. Por lo general los que se aíslan en la placa supragingival y los que se encuentran en la placa subgingival. Es por ello que la microbiología periodontal ha sido sometida a investigaciones, Socransky en 1999 aplicó técnicas de hibridación genómica, las mismas que identificaron tres especies que exponían una fuerte asociación con la enfermedad periodontal:

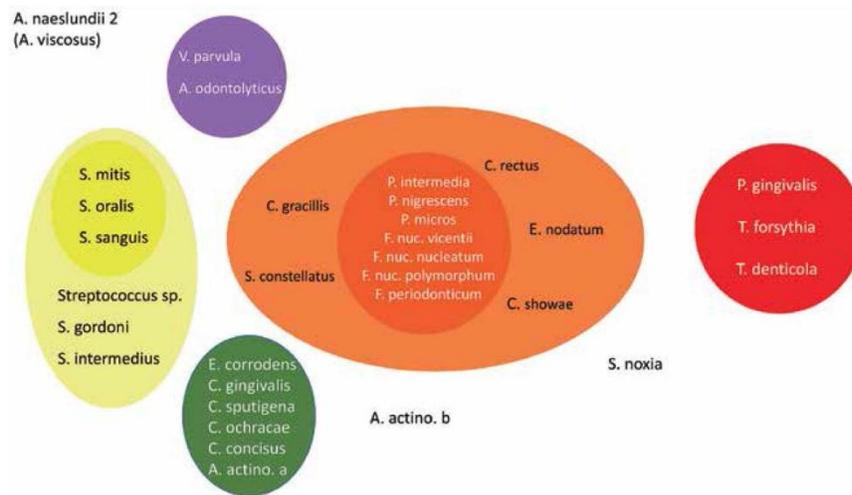


Figura 5 Complejos de Socransky asociados a la periodoncia

Fuente: Socransky, Haffajee, & Cugini tomado del informe Microbial complexes in subgingival plaque, 1999

Así también se han efectuado investigaciones varias de los posibles cambios en la flora de la placa y la bolsa periodontal por los efectos del tabaco. Para los autores Eley, Soory, & Manson, en su libro Periodoncia, citan los estudios bacteriológicos de Bastiaan y Waite, 1978; Bardell, 1981, los mismos que obtuvieron resultados poco claros, indicando que una posible conjetura sea de efectos del tabaco, ya que este origina efectos en el crecimiento y la maduración de la placa que conducen a una mayor producción de placa o a la presencia de bacterias diferentes o más virulentas. Estos estudios fueron basados en otras investigaciones anteriores como Sheiham EN 1971, en donde se halló que los depósitos de placa eran mayores en fumadores que en no fumadores y que su higiene bucal era significativamente peor. (Eley, Soory, & Manson, 2012).

Es entonces que se determina que el humo y los componentes del tabaco pueden reducir el flujo sanguíneo gingival y el sangrado gingival. Conjuntamente existen otros elementos como el alcohol, el mismo que se presenta como una variable continua y dicotomizada utilizando 5, 10, 15 y 20 bebidas/semana como puntos de corte. Por tanto, el consumo de alcohol puede asociarse a una mayor gravedad de la periodontitis de forma dependiente de la dosis. De la misma manera se encuentra asociada la obesidad, es un predictor significativo de enfermedad periodontal y esta relación parecía mediada por la resistencia a la insulina.

Asociado a la obesidad se enumera a la diabetes estimando que quienes la padecen tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones, entre ellas, la enfermedad de las encías. Se describe también que los cambios hormonales en las niñas y mujeres pueden hacer que las encías se hagan más sensibles facilitando así el desarrollo de la gingivitis. Otras enfermedades como el cáncer o el SIDA y sus respectivos tratamientos, también pueden perjudicar la salud y el desarrollo de las enfermedades periodontales.

### **2.2.6 Tipos de enfermedad periodontal**

De acuerdo con el informe realizado por Allen (2015). La enfermedad periodontal es una enfermedad progresiva que afecta el soporte y el tejido circundante de las encías, y también la mandíbula subyacente. Si no se trata, la enfermedad periodontal puede dar como resultado dientes flojos e inestables, e incluso pérdida de dientes. De hecho, la enfermedad periodontal es la principal causa de pérdida de dientes en adultos en el mundo desarrollado y no debe tomarse a la ligera.

Hay muchas variedades diferentes de enfermedad periodontal, y muchas formas en que estas variaciones se manifiestan. Todos requieren tratamiento inmediato por parte de un Periodoncista para detener la progresión y salvar el tejido de las encías y el hueso. Estos son algunos de los tipos más comunes de enfermedad periodontal junto con los tratamientos que generalmente se realizan para corregirlos:

## **Gingivitis**

La gingivitis es la forma más leve y común de la enfermedad periodontal. Es causada por las toxinas en la placa y conduce a una periodontitis si no es tratada. Las personas con mayor riesgo de desarrollar gingivitis incluyen mujeres embarazadas, mujeres que toman píldoras anticonceptivas, personas con diabetes no controlada, usuarios de esteroides.

## **Periodontitis Crónica**

Se presenta con mucha más frecuencia en personas mayores de 45 años. La enfermedad periodontal crónica se caracteriza por una inflamación debajo de la línea de las encías y la destrucción progresiva del tejido gingival y óseo. Puede parecer que los dientes están creciendo gradualmente en longitud, pero en realidad las encías están retrocediendo gradualmente.

## **Periodontitis agresiva**

La enfermedad periodontal agresiva se caracteriza por la rápida pérdida de la inserción de las encías, la rápida pérdida de tejido óseo y la agregación familiar. La enfermedad en sí misma es esencialmente la misma que la periodontitis crónica, pero la progresión es mucho más rápida. Los fumadores y las personas con antecedentes familiares de esta enfermedad tienen un mayor riesgo de desarrollar periodontitis agresiva.

## **Periodontitis relacionada con afecciones sistémicas**

La enfermedad periodontal puede ser un síntoma de una enfermedad o afección que afecta al resto del cuerpo. Dependiendo de la condición subyacente, la enfermedad puede comportarse como una Periodontitis agresiva, trabajando rápidamente para destruir el tejido. Las enfermedades cardíacas, la diabetes y las enfermedades respiratorias son los cofactores más comunes, aunque hay muchos otros. Incluso en los casos en que una pequeña placa cubre los dientes, muchas afecciones médicas intensifican y aceleran la progresión de la enfermedad periodontal.

## Periodontitis necrotizante

Esta forma de la enfermedad periodontal empeora rápidamente y es más frecuente entre las personas que padecen VIH, inmunosupresión, desnutrición, estrés crónico o eligen fumar. La muerte tisular (necrosis) afecta con frecuencia el ligamento periodontal, los tejidos gingivales y el hueso alveolar.

I. Enfermedades gingivales
Enfermedades gingivales inducidas por placa bacteriana
Enfermedades gingivales no inducidas por placa bacteriana
II. Periodontitis crónica
Localizada
Generalizada
III. Periodontitis agresiva
Localizada
Generalizada
IV. Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas
V. Enfermedades periodontales necrosantes
Gingivitis ulcerativa necrosante
Periodontitis ulcerativa necrosante
VI. Abscesos del periodonto
Absceso gingival
Absceso periodontal
Absceso pericoronar
VII. Periodontitis asociada con lesiones endodónticas
VIII. Desarrollo de condiciones y deformidades adquiridas

Figura 6 Clasificación de las enfermedades periodontales.  
Fuente: <http://scielo.isciii.es,2006>

### 2.2.7 Tratamiento

El principal objetivo del tratamiento de pacientes con gingivitis y periodontitis es objetivo es constituir y de conservar un apropiado control de la infección en el área dentogingival. Para ello se debe ejecutar cuatro pasos como fase del tratamiento etiológico.

### **Información y motivación:**

Como primer punto se le debe brindar al paciente todos los datos que se consideren relevantes en el contexto de su enfermedad; asimismo se tomar en cuenta la importancia de la evolución del control de las biopelículas supragingivales y de los factores de riesgo periodontal que puedan ser modificados a futuro. (Pons, Fernández , & Liñares, 2007)

### **Control de los factores de riesgo**

En el control de la existencia de niveles altos de bacterias específicas se debe considerar como un factor también de riesgo mayor y por ello en toda periodontitis avanzada ejecutar estudios con la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para apreciar si el paciente presenta este factor de riesgo microbiológico y la evolución del mismo tras el tratamiento. (Pons, Fernández , & Liñares, 2007)

En cuanto a los factores de riesgos en la enfermedad periodontales puede ser: conducta en el estilo de vida, sistémicos, microbianos, psicológicos- sociales, hereditarios, familiares, sociodemográficos y vinculado con los dientes. Estos factores de riesgos pueden ser modificables e inmodificables. Por un lado, los modificables puede den ser controlados para disminuir el riesgo de preparación o progresión de las enfermedades periodontales. Los no modificables son totalmente específicos.

En los últimos años surgieron algunas especies bacterianas específicas como factores de riesgo para las periodontitis y se ha resultado el concepto de “carga bacteriana” como de máxima significancia frente al concepción de la simple colonización.

### **Colutorios para el control de la enfermedad**

Entre estos se encuentran los siguientes:

#### **Triclosán**

Es un antiséptico bisfenol clorado (Martindale, 1993). El triclosan ha sido utilizado en jabones, y pastas de dientes. Sólo como colutorio al 0,2% tiene un efecto inhibitorio moderado de la placa y una sustantividad antimicrobiana de alrededor de cinco horas. Su

acción se ve reforzada por el agregado de citrato de zinc o por el copolímero éter polivinilmetacrílico del ácido maleico. De esta manera el triclosan brinda control de la gingivitis al tener un papel antiinflamatorio, debido a que posee un control antiplaca similar al fluoruro sódico pero muy inferior a la clorhexidina 0,12%. (Bascones , Mudarra , & Perea, 2002)

### **Fluoruro**

El fluoruro posee propiedades anti placa, es por ello que entre los más utilizados están el fluoruro de estaño, el fluoruro de sodio y el fluoruro fosfato acidulado. Esto se ha originado debido al mecanismo de acción del fluoruro de estaño es la alteración de la agregación bacteriana y de su metabolismo. Estos son los más indicados para el control de la caries, y suelen ser administrados generalmente en pasta dentífrica. (Bascones , Mudarra , & Perea, 2002)

### **Hexetidina**

La hexetidina es un derivado de pirimidina al que se le atribuyen propiedades antisépticas, así como la de acelerar la cicatrización post-cirugía periodontal La hexetidina es eficaz frente a microorganismos *grampositivos* y *gramnegativos*, incluyendo *S.mutans*, *S.sobrinus* y determinados hongos como *Candida albicans*. Siendo la hexetidina la que origina una reducción estadísticamente significativa en el índice de gingivitis, asimismo, elimina la halitosis en un 95% de los casos en 15 minutos. La hexetidina no tiene efectos secundarios, y es un eficaz método de prevención en periodontopatías y para el control de bacterias patogénicas, por lo que puede ser de uso diario. (Bascones , Mudarra , & Perea, 2002)

### **Clorhexidina**

Su utilización es amplia y es el agente más efectivo para tratamientos periodontales. La reducción de placa y de gingivitis alcanza el 60%. Su mecanismo de acción se realiza mediante una reducción de la formación de la película adquirida y la alteración del desarrollo bacteriano y de la inserción al diente. Se presenta de tres formas: digluconato, acetato e hidrocloreuro, la mayoría de productos usan el digluconato en concentrados del 20 ó 12%. La clorhexidina absorbida se libera gradualmente en 8-12 horas en su forma activa. Después de

24 horas aún pueden recuperarse concentraciones bajas de clorhexidina, lo que evita la colonización bacteriana durante ese tiempo. (Bascones , Mudarra , & Perea, 2002)

### **Utilización de clorhexidina en pacientes embarazadas**

Las mujeres embarazadas deben someterse a una completa evaluación bucodental, incluyendo un examen periodontal, para llegar al diagnóstico de su situación periodontal. señalan que en las mujeres embarazadas se han demostrado la eficacia del agregado de clorhexidina 0,12% a la terapia básica en el control de placa bacteriana y control de gingivitis en las embarazadas (Karaben, Morales, Lotero, & Solé, 2006).

Con la finalidad de prevenir enfermedad gingival en pacientes embarazadas, es por ello que se recomienda la utilización de clorhexidina más terapia básica que consiste en la evaluación periodontal, detartraje de caculos supra y subgingivales y profilaxis, evitando de esta manera las prácticas odontológicas invasivas y la utilización de medicamentos para el dolor y la inflamación que pudieran interferir con el embarazo.

La incorporación de clorhexidina más terapia básica en el control de enfermedades gingivales de embarazadas, sería un gran aporte a fin de evitar posibles complicaciones en la gestación o de partos prematuros por presencia de focos infecciosos no controlados correctamente.

### **2.2.8 Manifestaciones bucales en el embarazo**

Durante el embarazo, se producen cambios importantes a nivel de la cavidad oral, entre los más frecuentes se encuentra la enfermedad periodontal, que afecta de 35 a 100% de las mujeres embarazadas. Entre los factores influyentes para su aparición están la higiene pobre o insuficiente, las modificaciones hormonales y vasculares, la dieta, la respuesta inmune, entre otros (Soory, 2000; Scavuzzi, Siquara, & Vaina, 1999).

También puede ver diferentes lesiones orales, como: edema difuso o estomatitis hemorrágica, afecciones más evidentes cuando encontramos una higiene bucal deficiente. Los cambios

hormonales se manifiestan en un aumento de los niveles plasmáticos de estrógeno y progesterógeno. La placenta también actúa como un órgano endocrino que produce gonadotropina coriónica, somatotropina o lactógeno y hormonas corticales.

El embarazo es un periodo en el que ocurren diversos cambios fisiológicos en la madre, para suplir el desarrollo de un nuevo ser, pero que alteran todos los sistemas corporales. Durante este periodo es fundamental que la mujer tenga un control debería tener acceso a la atención odontológica; por ello el Odontólogo debe comprender algunas generalidades propias del embarazo para poder brindar una consulta oportuna, adecuada y libre de temor.

Según un estudio efectuado por la Universidad Nacional del Nordeste desarrollado por la Facultad de Odontología, Argentina, señala que existe una elevada prevalencia de gingivitis en mujeres embarazadas que oscila entre el 25 Y 100%, siendo más notoria después de la segunda mitad del embarazo.

Por lo tanto, la gingivitis en el embarazo es común y se manifiesta en el segundo mes de gestación y empeora a medida que el embarazo avanza antes de alcanzar un pico en el octavo mes. En el último mes de gestación, la gingivitis generalmente disminuye e inmediatamente después del parto, se encuentra que los tejidos gingivales son comparables a los observados durante el segundo mes de gestación. Sin embargo, esto no indica automáticamente un retorno a la salud.

### **Etiopatogenia**

Las explicaciones para esta tendencia a la inflamación de las encías, en mujeres embarazadas, se deben a los efectos que los cambios hormonales producen sobre el sistema inmune, sobre las bacterias de la boca y sobre el tejido periodontal. Durante el embarazo la placenta segrega progesterona en cantidades progresivamente elevadas, alcanzando un máximo al final del embarazo, hasta treinta veces superiores a las que se encuentran en fase lútea. Poco después del parto esta producción se detiene. (Usandizaga & De la Fuente, 1997)

Entre los cambios periodontales se puede establecer que los tejidos gingivales existen receptores para estrógenos y progesterona, mediante los cuales estas hormonas ejecutan diversos efectos sobre los mismos, ya sea en el epitelio, el conjuntivo o en los vasos sanguíneos. Siendo las respuestas de los tejidos a las hormonas va a depender del tipo de hormona circulante, de la proporción de estrógeno/progesterona, así como de la concentración tisular de la hormona. Sus efectos a nivel del tejido periodontal son variados, y se clasifican en cambios clínicos, vasculares, microbiológicos e inmunológicos. (Lacalzada, Gil-Samaniego, Giménez, López, & Chimenos, 2011)

### **Cambios clínicos**

Entre los cambios clínicos se puede señalar que la dilatación de los capilares gingivales que es la responsable del aumento del exudado gingival y de la permeabilidad vascular. Siendo la progesterona la que estimula las células endoteliales y reduce la producción del colágeno, los estrógenos actúan acortando la queratinización del epitelio gingival, e incitan la proliferación de fibroblastos y bloquean la degradación del colágeno. De esta manera se produce una depreciación de la barrera epitelial y mayor respuesta ante los efectos de los irritantes de la placa bacteriana, lo que da lugar a la aparición de bolsas periodontales. (Lacalzada, Gil-Samaniego, Giménez, López, & Chimenos, 2011)

### **Cambios vasculares**

Entre los cambios vasculares los efectos de los esteroides a nivel vascular explicarían la presencia de edema, eritema, sangrado e incremento del fluido crevicular gingival. Se ha demostrado una correlación entre el aumento del fluido crevicular gingival y niveles elevados de progesterona. (Hugoson , 1970)

### **Cambios microbiológicos**

Se ha demostrado un aumento en la proporción de bacterias anaerobias y aerobias durante el embarazo, así como un aumento en la proporción de Prevotella Intermedia (Pi), Aa y Pg

sobre otras especies. Estas son capaces de crecer en un medio suplementado con progesterona y estradiol que actúan como factores de crecimiento de la enfermedad.

En un estudio clínico efectuado por Adriaens, Alessandri, Spörri , Lang, & Persson (2009) a una población objetivo de 20 mujeres embarazadas con una edad de 18 años, en las cuales se examinaron los cambios que se originaban en su microbiota subgingival en la etapa gestacional, específicamente en las semanas 12, 28 y 36 de la gestación y en la semana 4 y 6 postparto.

Los datos de estudio señalaron que se procesaron un total de 37 especies a través de la técnica de hibridación DNA-DNA, en la semana 12 de gestación dos especies de bacterias asociadas con la periodontitis presentaban niveles elocuentemente más elevados en áreas de la cavidad bucal con sangrado al sondaje, estas fueron Pg y *Treponema forsythia*. Los cambios más trascendentales se dieron entre las semanas 28 y 36 de gestación, donde se hallaron niveles elevados de *Prevotella bivi* y *Prevotella disiens*. (Adriaens, Alessandri, Spörri , Lang, & Persson, 2009)

### **Cambios inmunológicos**

Dentro de los cambios inmunológicos, se puede detallar que la función de la progesterona puede desempeñarse como un inmunosupresor en los tejidos periodontales de la mujer en estado gestacional, impidiendo la aparición de una respuesta inflamatoria aguda frente al estímulo de la placa bacteriana. Lo que genera una reacción tisular crónica, con una apariencia clínica de inflamación exagerada. Es en base a ello que las reacciones inmunes locales en la encía, exacerbadas por las hormonas sexuales femeninas, consiguen alterar la patogénesis de la lesión inflamatoria y con ello acceden a respuestas gingivales exageradas en la etapa de embarazo.

De la misma manera se han identificado receptores para esteroides sexuales en elementos del sistema inmune. Se descubrió que la adición de hormonas sexuales a un tejido gingival causaba un significativo incremento en la síntesis de Prostaglandina E2 (PG-E2). Tomado

en cuenta que la PG-E2 es un potente mediador de la inflamación, este podría ser un mecanismo para exponer el papel de las hormonas sexuales en el acrecentamiento de la inflamación.

Debido a que durante la etapa de gestación suele producirse una notoria decadencia de la salud periodontal de la mujer, es recomendable extremar la vigilancia bucodental sobre todo antes y durante este período. De la misma manera se considera que la inflamación exacerbada gingival que se desarrolla en mujeres embarazadas está relacionada con un cambio del biofilm subgingival inducido por el aumento de niveles hormonales durante el embarazo. (Carrillo, Figuero , Herrera , & Bascones, 2010)

### **2.2.9 Repercusión de la enfermedad periodontal en el embarazo**

Se establece que las infecciones periodontales pueden aumentar el riesgo de que los recién nacidos posean bajo peso. En este contexto la tasa de prevalencia del parto pretérmino actualmente oscila entre el 8 y el 10% de todas las gestaciones. Pese a la optimización de las condiciones socio-sanitarias y de los avances médicos, las cifras siguen acrecentándose de manera significativa.

De esta manera el parto anticipado se ha convertido en una problemática de salud pública a considerar. Es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS), determina que las tasas de prematuridad señalan que cerca de 14.000.000 de partos pretérminos se dan al año a nivel global. Asimismo, establece que la importancia clínica de la prematuridad permanece en su influencia sobre la morbi-mortalidad perinatal e infantil. En este grupo etario se concentra el 69% de la mortalidad perinatal. (Bajo Arenas, Melchor, & Mercé, 2007). Siendo la amenaza de parto pretérmino el proceso clínico sintomático, y sin el adecuado tratamiento, o el fracaso del mismo puede generar un parto pretérmino. En donde el mismo se origina antes de las 37 semanas completas del proceso de gestación.

Por otro lado, la enfermedad periodontal es una enfermedad que produce infecciones las mismas que son correlacionadas con otros factores ambientales, microbiológicos, así también

del huésped. En este orden los factores actúan de manera influyente, se conoce que la destrucción que ocurre en la periodontitis es inducida por una sobre-reacción del sistema inmune frente a patógenos periodontales. (Cekici , Kantarci , Hasturk , & Van Dyke , 2014)

Si la respuesta del huésped es suficientemente pro-inflamatoria en intensidad y está lo bastante próxima a estructuras periodontales críticas, se originarán enzimas líticas, factores apoptóticos y mediadores de reabsorción, los mismos que darán paso a la destrucción del tejido. De este modo se producirán la liberación de marcadores inflamatorios y citoquinas como la PCR, IL-6 y TNF- $\alpha$ . (Scannapieco, 2005)

En cuanto a los mecanismos, la infección periodontal procedente por bacterias gram negativas, puede generar efectos negativos perjudicando el embarazo, siendo más propenso en el segundo trimestre del embarazo, la proporción de bacterias gram negativas anaerobias respecto a las aerobias aumenta en la placa dental. En el contexto de las mujeres con parto pretérmino se han aislado en el fluido amniótico *Fusobacterium nucleatum* y otras subespecies procedentes de la flora oral. (Basconez & González , 2003)

Dado que, la enfermedad periodontal podría ser un indicador de prevalencias de parto pretérmino y el bajo peso del recién nacido. Debido a que se ha comprobado que los mediadores inflamatorios que se producen en la periodontitis también juegan un papel trascendental en el inicio del parto. Es probable que la periodontitis actué sinérgicamente con otros factores maternos para desencadenar nacimientos prematuros. Es entonces que en la siguiente tabla se establecen los mecanismos de actuación por el que la enfermedad periodontal podría desencadenar el parto pretérmino.

Tabla 2 Mecanismos de acción de la enfermedad periodontal

<b>Primera fase:</b>	Se desarrollan las citoquinas y los mediadores inflamatorios generados en la respuesta inmune frente a la infección periodontal,
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		se diseminaría por vía sanguínea hasta alcanzar la cavidad uterina, donde se promueven la síntesis de prostaglandinas
<b>Cantidad de líquido:</b>	<b>de</b>	Se ha demostrado que la cantidad de IL-6 en líquido amniótico se ve aumentada cuando el parto se produce antes de las 36 semanas de gestación y que la concentración de IL-6 es un marcador fiable de infección en mujeres que sufren un PP o RPM. Se ha comprobado que la IL-6 produce la liberación de las PGs por las propias membranas placentarias y esto podría desencadenar la dilatación del cuello uterino y del parto.
<b>Procesos de inducción:</b>	<b>de</b>	Las contracciones de la musculatura uterina provocada por los LPS de patógenos grandes negativos orales son capaces de inducir una disminución de las moléculas endoteliales, que participan en la respuesta inmune celular, confiriendo una mayor susceptibilidad a las infecciones genitourinarias y por tanto al parto pretérmino.
<b>Procesos de interacción:</b>	<b>de</b>	La infección puede generar una bacteriemia transitoria con la consecuente liberación de productos bacterianos como los LPS que podrían alcanzar el torrente circulatorio. La interacción de estas bacterias estimula la síntesis de PGs y las contracciones de la musculatura uterina.

Fuente: Offenbacher et.al, tomado del artículo Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight, publicado por la revista electronica Pubmed, 1996.

Considerando que, la enfermedad periodontal y las complicaciones en el embarazo, se asocia con el bajo peso al nacer del recién nacido, asimismo se lo asocia con los partos prematuros; estudios de la *Community Periodontal Index of Treatment Needs* (CPITN), establecen que se dan casos de hemorragia en el sondaje o la profundidad de sondaje de las bolsas periodontales. Es importante indicar que el tratamiento periodontal en mujeres embarazadas generalmente debe aplicarse desde en el segundo trimestre del embarazo, siendo seguro para el binomio madre y feto.

Asimismo, Rosado et.al establecen en su estudio que la inflamación podría difundirse a la unidad feto-placentaria, a través de la circulación sanguínea. La integridad estructural de la placenta es vital para el normal intercambio de nutrientes entre la madre y el feto, por lo que este daño tisular a la placenta puede contribuir al retraso del crecimiento fetal, con posible bajo peso al nacer. El aumento en la producción de citoquinas inflamatorias y proteína C-reactiva puede contribuir a la contracción uterina y dar lugar a aborto involuntario. (Rosado , y otros, 2010)

### **2.2.10 Cuidado y prevención de la enfermedad**

Varios estudios de investigación han sugerido que las mujeres con enfermedad periodontal tienen más probabilidades de tener bebés prematuros o con bajo peso al nacer que las madres con encías sanas. De acuerdo con el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), Estados Unidos, los bebés con un peso al nacer de menos de 5.5 libras pueden estar en riesgo de problemas de salud a largo plazo, como retrasos en las habilidades motoras, crecimiento social o discapacidades de aprendizaje. Complicaciones similares son ciertas para los bebés nacidos al menos tres semanas antes de su fecha de vencimiento. Otros problemas asociados con el parto prematuro incluyen problemas respiratorios, pérdida de visión y audición, o problemas de alimentación y digestivos.

Por otra parte, tras el parto a partir de los 2 meses de postparto, se produce una disminución de los niveles hormonales y se origina una mejoría innata del estado de salud gingival, esto es producto de los cambios microbiológicos, Pi este agente aumenta en la placa durante la gingivitis en el embarazo, sin embargo, en el postparto ya no es encontrado. De la misma manera se establece que el agravamiento de la gingivitis durante el embarazo no ocasiona daños insolubles en el periodonto. (Otenio , y otros, 2012)

### **2.2.11 La mujer embarazada y la consulta odontológica**

Las mujeres embarazadas, los obstetras y los dentistas suelen mostrarse desconfiados sobre la atención dental durante el embarazo debido a los prejuicios sobre la seguridad del tratamiento dental para las mujeres embarazadas y el feto en desarrollo. Este temor aumenta aún más cuando se administran o prescriben anestésicos locales, antibióticos o analgésicos. De acuerdo a Hilgers, Douglass, & Mathieu (2003) sugieren que es seguro brindar atención dental a mujeres embarazadas; sin embargo, los ensayos clínicos que están específicamente diseñados para abordar esta cuestión son escasos

Las preguntas sobre el embarazo y el trabajo dental son comunes para las madres embarazadas. Las limpiezas dentales preventivas y los exámenes anuales durante el embarazo no solo son seguros, sino que también se recomiendan. ya que el aumento de los niveles hormonales durante el embarazo hace que las encías se inflamen, sangren y atrapen los alimentos, lo que provoca un aumento de la irritación de las encías. El trabajo dental durante el embarazo, como los rellenos de la cavidad y las coronas, debe tratarse para reducir la posibilidad de infección. Si el trabajo dental se realiza durante el embarazo, el segundo trimestre es ideal. Una vez que llegue al tercer trimestre, puede ser muy difícil recostarse sobre su espalda durante un período prolongado.

El curso de acción más seguro es posponer todo el trabajo dental innecesario hasta después del nacimiento. Sin embargo, a veces es necesario un trabajo dental de emergencia, como un tratamiento de conducto o una extracción dental. Los tratamientos electivos, como el blanqueamiento dental y otros procedimientos cosméticos, deben posponerse hasta después del parto. Es mejor evitar este trabajo dental durante el embarazo y evitar exponer al bebé en desarrollo a cualquier riesgo, incluso si son mínimos.

En la etapa de gestación específicamente en el primer trimestre y tercer trimestre del embarazo es fundamental el control de placa dentobacteriana, así como la higiene oral, el tratamiento de profilaxis y curetajes simples y manejo de emergencia. Conjuntamente es el

segundo trimestre de embarazo el más apropiado para efectuarse los tratamientos odontológicos, ya que es esta fase el feto ya ha completado su organogénesis.

Es en este trimestre o periodo que se pueden realizar tratamientos como control de placa dentobacteriana, higiene oral, profilaxis y curetajes y tratamiento dental habitual. También en el tercer trimestre de embarazo la gestante puede presentar mayor hipotensión por lo que su posición en el sillón debe ser de horizontal, teniendo sesiones con prolongaciones de tiempo menos de 25 minutos. (Cançado & López , 2008)

A su vez, en la implementación de fármacos en mujeres gestantes existen ciertos elementos farmacológicos que pueden ser suministrados en las diferentes del embarazo, sin embargo, algunos de ellos pueden ser peligrosos en las últimas etapas, asimismo otros no pueden ser manipulados en las etapas primeras. Debido a que el embrión o feto suele ser susceptible a la teratogenicidad en los primeros meses de gestación, mientras transcurre el segundo trimestre consiguen desarrollarse los órganos y se conserva la evolución del feto, pudiendo las antimicrobianas antimetabolitos causar mayor daño fetal y en el tercer trimestre, se reduce el metabolismo del feto y se da un mecanismo competitivo entre los fármacos y determinadas sustancias endógenas.

Según la *Food and Drugs Administration* (FDA), los fármacos que debe o no ingerir una mujer en etapa gestante se los clasifica según su riesgo en cuanto al feto gestante. Así pues, existen cinco categorías definidas que son:

1. No son un riesgo para las anormalidades del feto.
2. En estudios bien controlados en gestantes, no se ha manifestado daño fetal.
3. No existen estudios adecuados en las gestantes.
4. Son un riesgo fetal, pero los beneficios terapéuticos pueden sobrepasar el riesgo potencial.
5. Son fármacos contraindicados para las gestantes, que pueden dar lugar a anormalidades fetales. (FDA, 2007)

## Antibióticos

Tabla 3 Antibióticos

Los antibióticos de categoría B para las gestantes son:	
1.	Penicilina
2.	Amoxicilina
3.	Cefalosporinas
4.	Clindamicinas
5.	Eritromicina
6.	Metronidazol
Los antibióticos de categoría C para las gestantes son:	
1.	Quinolonas
2.	Claritromicina
3.	Gentamicina
Los antibióticos de categoría D para las gestantes son:	
1.	Tetraciclina

Fuente: Food and Drug Administration, tomado del artículo Empleo de fármacos en embarazo y lactancia, 2007

## Analgésicos

Tabla 4 Analgésicos

Los analgésicos de categoría B para gestantes son:	
1.	Paracetamol
2.	Meperidina
3.	Morfina

<b>Los analgésicos de categoría B para gestantes después del primer trimestre solo por 24 o 72 horas:</b>	
<b>1.</b>	Ibuprofeno
<b>2.</b>	Naproxeno
<b>Los analgésicos de categoría C para gestantes son:</b>	
<b>1.</b>	Paracetamol con codeína
<b>2.</b>	Codeína
<b>3.</b>	Hidrocodona
<b>4.</b>	Propoxifeno

Fuente: Food and Drug Administration, tomado del artículo Empleo de fármacos en embarazo y lactancia, 2007

### **Anestésicos locales**

Tabla 5 Anestésicos locales

<b>Los anestésicos locales de categoría B son:</b>	
<b>1.</b>	Lidocaína
<b>2.</b>	Prilocaína
<b>3.</b>	Etidocaína
<b>4.</b>	Prilocaína
<b>Los anestésicos locales de categoría C son:</b>	
<b>1.</b>	Mepivacaína
<b>2.</b>	Bupivacaína
<b>3.</b>	Procaína

Fuente: Food and Drug Administration, tomado del artículo Empleo de fármacos en embarazo y lactancia, 2007  
 Por otro lado, en el contexto de la prescripción médica unas de las preocupaciones fundamentales, es que varios de los fármacos pueden atravesar la barrera placentaria, originando efectos teratogénicos. Es por ello que se debe evitar su ingesta durante el primer trimestre por lo menos.

La visita o chequeo odontológico en una mujer en etapa gestante debe efectuarse a partir del segundo mes de embarazo que es donde aparecen la segregación de una serie de hormonas

(estrógenos y progestágenos); los mismos que alteran el entorno de la encía, suministrando la acentuación de la inflamación con mayor sangrado, enrojecimiento y aumento del grosor de los tejidos que rodean el diente. Esta afectación es llamada gingivitis gestacional y se exterioriza en dos de cada tres mujeres.

De esta manera durante la etapa del primer trimestre de gestación se aconseja no llevar ningún tratamiento electivo, con excepción del control de la placa dentobacteriana; esto es debido a que durante este tiempo acontece la organogénesis. Sin embargo, en esta etapa inicial se pueden generar cuidados dentales habituales, pero luego de esta etapa no es aconsejable ningún procedimiento, debido a las náuseas matutinas de la mujer gestante. Asimismo, se debe contrarrestar tratamientos de larga duración para evitar complicaciones como es el síndrome de hipotensión supina. (Martínez , Escamilla , Salinas , & Treviño , 2012)

Para los autores Martínez, Escamilla, Salinas, & Treviño (2012) señalan que el segundo trimestre es el más seguro para ejecutar tratamientos dentales cotidianos, de la misma manera la última mitad del tercer trimestre, la paciente puede estar incómoda por los cambios fisiológico y anatómicos, por lo que se sugiere tomar posiciones de atención lateral izquierda o semi-sentada, para que no se de origen a la disminución de la presión sanguínea. De este modo queda establecido en contexto en la siguiente tabla 8.

Tabla 6 Manejo odontológico recomendado por trimestre del embarazo.

<b>Primer trimestre</b>	<b>Segundo trimestre</b>	<b>Tercer trimestre</b>
Control de placa dentobacteriana	Control de placa dentobacteriana	Control de placa dentobacteriana
Higiene oral	Higiene oral	Higiene oral
Profilaxis y curetajes simples	Profilaxis y curetajes	Profilaxis y curetajes simples
Manejo de emergencia	Tratamiento dental habitual	Manejo de emergencias

Fuente: Martínez, Escamilla, Salinas, & Treviño, tomado del artículo de investigación Directriz para el cuidado oral durante el embarazo, 2012



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Diseño y tipo de investigación**

El siguiente trabajo de investigación es de tipo cuali-cuantitativo, ya que se determinará el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales a 100 mujeres embarazadas que asisten al Hospital “Teodoro Maldonado Carbo”, en el que se aplicó un formulario de preguntas para lograr dichos resultados. Lo que servirá para hacer una triangulación entre la información cuantitativa y cualitativa obtenida.

Descriptiva ya que se obtendrá resultados mediante la información recibida por parte de la muestra del estudio para analizarlos y presentar conclusiones al respecto de los conocimientos que tienen las mujeres gestantes. De campo porque se obtendrán los datos en el hospital de especialidades “Teodoro Maldonado Carbo”

#### **3.2 Población y muestra**

La población de estudio estuvo conformada por 100 mujeres embarazadas que asisten al Hospital de especialidades Teodoro. Al no tener una población muy grande, se utilizó la totalidad de esta para la muestra de tipo no probabilística.

### **3.3 Métodos, técnicas e instrumentos**

El trabajo de investigación se realizó bajo el método analítico-sintético ya que se analizó el nivel de conocimiento de mujeres en estado de gestación presentando puntos como; medidas preventivas de salud, conciencia de los cambios hormonales que existen en su organismo durante la gestación, entre otros, y se sintetizó dicha información.

Se realizó bajo el método científico ya que se sometió a varios procesos donde surgió un problema, una hipótesis y se planteó un objetivo general, determinar el nivel de conocimiento de las mujeres en etapa de gestación sobre las enfermedades periodontales. Lo cual se pretende lograr operacional izándose la hipótesis.

Se obtuvo resultados mediante la técnica de instrumento denominada encuesta por la cual se recopiló información recibida por cada participante, lo que sirvió para su análisis y posterior presentación de resultados. La encuesta antes mencionada se encuentra conformada por 11 preguntas.

### **3.4 Procedimiento de la investigación**

1. Primera etapa: se realizó una revisión bibliográfica basada en la relación que existe entre las mujeres en estado de gestación y la enfermedad periodontal.
2. Segunda etapa: diseño de la estructura metodológica para el levantamiento de información acerca del nivel de conocimiento de las mujeres en etapa gestación acerca las enfermedades periodontales, utilizando la operacionalización de las variables, la misma que se utilizara de instrumento posteriormente.
3. Tercera etapa: diseño y uso instrumento de investigación donde se realizó una encuesta que permitirá relacionar los conocimientos de las enfermedades periodontales.

4. Cuarta etapa: aplicación de la encuesta a 100 mujeres en estado de gestación que asisten al hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo 2018-2019.
5. Quinta etapa: recopilación de información, análisis y presentación.

### 3.5 Análisis de Resultados

Para la recolección de la información, se aplicó una encuesta dirigida a las mujeres en estado de gestación que acuden al Hospital Teodoro Maldonado Carbo, los resultados muestran:

#### 1. Grado de conocimiento con respecto a las enfermedades periodontales

Tabla 7  
Grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	44	43.6	44.0	44.0
	Inadecuado	56	55.4	56.0	100.0
	Total	100	99.0	100.0	
Perdidos	Sistema	1	1.0		
Total		101	100.0		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier

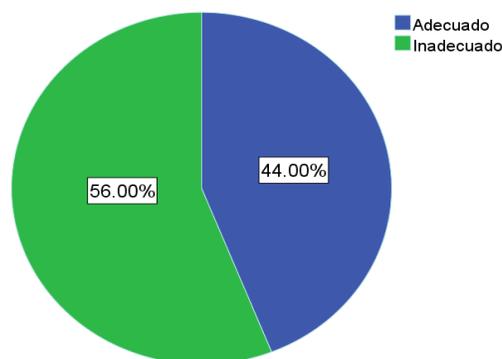


Figura 7 Grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales

#### Análisis:

El conocimiento de las mujeres en gestación referente a las enfermedades periodontales, se realizaron siete preguntas que comprendieron el uso de elementos para la higiene bucal, trimestre de embarazo donde menor conocimiento existe, enfermedades como la periodontitis y gingivitis, entre otras, de las cuales se tomó la media que sirvió para la medición del grado de su conocimiento. Los resultados, muestran al 44% como conocimientos en enfermedades periodontales y un 56% que desconocen causas, consecuencias, cuidados, entre otros aspectos de importancia.

## 2. ¿Ha cursado alguna complicación durante el embarazo?

Tabla 8  
Complicación durante el embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	44	43.6	44.0	44.0
	No	56	55.4	56.0	100.0
	Total	100	99.0	100.0	
Perdidos	Sistema	1	1.0		
Total		101	100.0		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

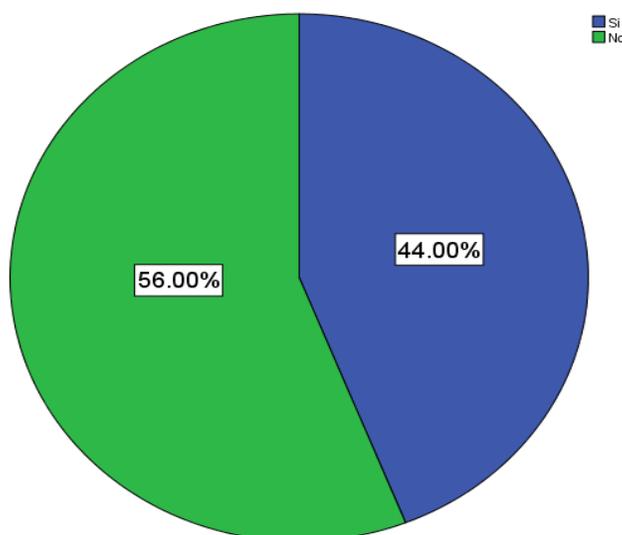


Figura 8 Complicación durante el embarazo

### Análisis:

En las encuestas realizadas, se consultó sobre las complicaciones que las mujeres presentan durante su embarazo relacionadas con su salud odontológica, los resultados señalan que un 44% presenta complicaciones como sangrado en sus encías, encías inflamadas, movilidad dental, acumulación de sarro que pueden desencadenar una complicación a nivel de la cavidad bucal.

### 3. ¿Durante su complicación detecto algún signo a nivel de la cavidad oral?

Tabla 9  
Signo a nivel de cavidad oral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	9	8,6	20,5	20,5
	No	35	33,3	79,5	100,0
	Total	44	41,9	100,0	
Perdidos	Sistema	61	58,1		
Total		105	100,0		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

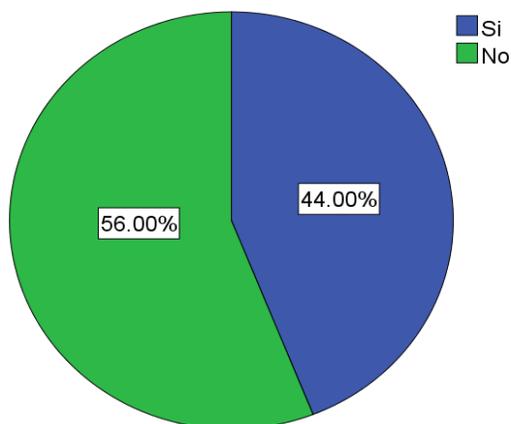


Figura 9 Signo a nivel de cavidad oral

#### Análisis:

Las encuestas realizadas, muestran que de la cantidad de mujeres en estado de gestación que han sentido complicaciones durante su embarazo, el 20% ha detectado signos o enfermedades a nivel de la cavidad bucal, mientras que el otro 80% no han sido identificadas con exactitud.

#### 4. ¿Ha detectado alguno de los siguientes signos durante su embarazo?

Tabla 10

Signos presentados durante el embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sangrado en las encías	25	24.8	25.0	25.0
	Encías Inflamadas	5	5.0	5.0	30.0
	Movilidad dental	2	2.0	2.0	32.0
	Acumulación de sarro	16	15.8	16.0	48.0
	Más de 1 signo	52	51.5	52.0	100.0
	Total	100	99.0	100.0	
Perdidos	Sistema	1	1.0		
Total		101	100.0		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

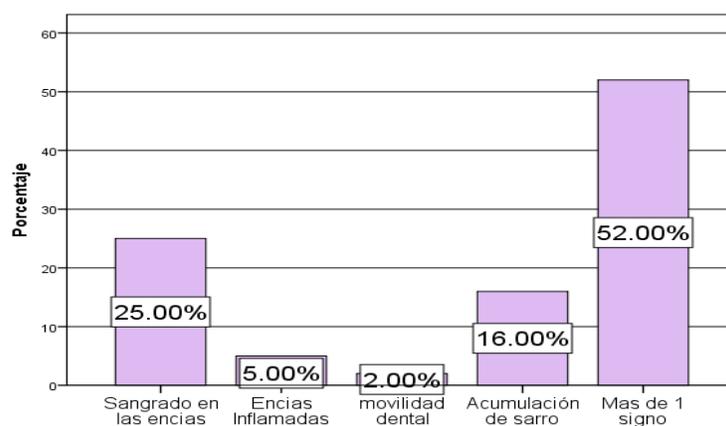


Figura 10 Signos presentados durante el embarazo

#### Análisis:

Las encuestas realizadas, muestran los signos o enfermedades a nivel de la cavidad oral que se ha presentado en las mujeres durante su periodo de gestación, considerando que se han presentado signos en el % de las cuales el 25% tuvo sangrado en las encías, el 5% encías inflamadas el 3% acumulación de sarro y el 2% movilidad dental, en algunos casos los pacientes han presentado más de 2 signos, que puede ocasionar una enfermedad periodontal por lo que es necesario una atención medica odontológica.

## 5. ¿Ha solicitado a su médico tratante una remisión al odontólogo, por problemas en su cavidad bucal?

Tabla 11

Tabla Cruzada, Signo \* Remisión al odontólogo

			¿Ha solicitado a su médico tratante una remisión al odontólogo por algún problema en su cavidad bucal?				Total
			Si (Con signos)	Si (Sin signos)	No (Con signos)	No (Sin signos)	
¿Ha detectado algún signo de enfermedad durante su embarazo?	Si	Recuento % dentro de Solicitud de remisión al odontólogo	20 100,0%	0 0,0%	31 100,0%	0 0,0%	51 51,0%
	No	Recuento % dentro de Solicitud de remisión al odontólogo	0 0,0%	12 100,0%	0 0,0%	37 100,0%	49 49,0%
Total			20 100,0%	12 100,0%	31 100,0%	37 100,0%	100 100,0%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

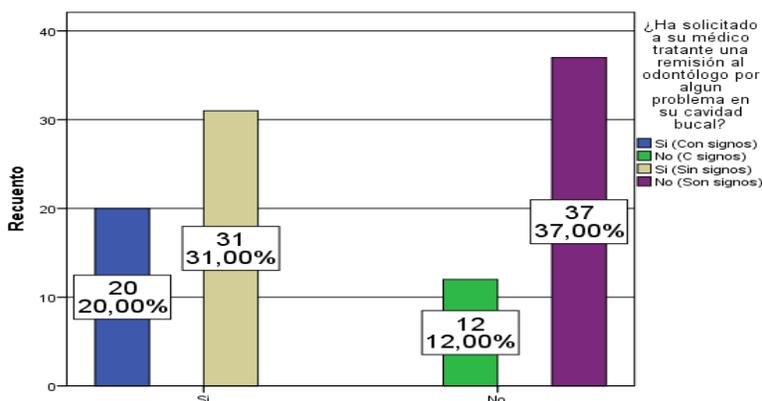


Figura 11 Signo \* Remisión al odontólogo

### Análisis:

En las encuestas realizadas a 100 mujeres en estado de gestación, se muestran 51 que presentaron signos o enfermedad durante su embarazo, de las cuales 20 solicitaron a su médico tratante una remisión al odontólogo, sin embargo, de aquella población que no presentaron riesgos, el 12% realizó la misma petición, dado a los cuidados que una mujer requiere.

### 3.5 Comprobación de las hipótesis

#### Hipótesis 1

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según la edad.

Tabla 12  
Grado de conocimiento \* Edad

			Edad					Total
			14 - 18 años	19 - 25 años	26 - 30 años	31 - 35 años	+36 años	
Grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales	Adecuado	Recuento	4	16	24	0	0	44
		% dentro de Edad	100,0%	100,0%	68,6%	0,0%	0,0%	44,0%
	Inadecuado	Recuento	0	0	11	32	13	56
		% dentro de Edad	0,0%	0,0%	31,4%	100,0%	100,0%	56,0%
Total		Recuento	4	16	35	32	13	100
		% dentro de Edad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

Con la finalidad de comprobar las hipótesis planteadas, se realiza un análisis comparativo entre las variables expuestas, por medio de la utilización de una tabla cruzada, donde los resultados reflejan que el conocimiento de las mujeres en estado de gestación, varían de acuerdo con su edad, teniendo el mayor índice de conocimiento en un rango de 26 -30 años e inferior nivel de conocimiento a partir de los 31 años.

Tabla 13  
*Chi cuadrado – Conocimiento \* Edad*

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	69,388a	4	,000
Razón de verosimilitud	93,612	4	,000
Asociación lineal por lineal	58,394	1	,000
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.  
 Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

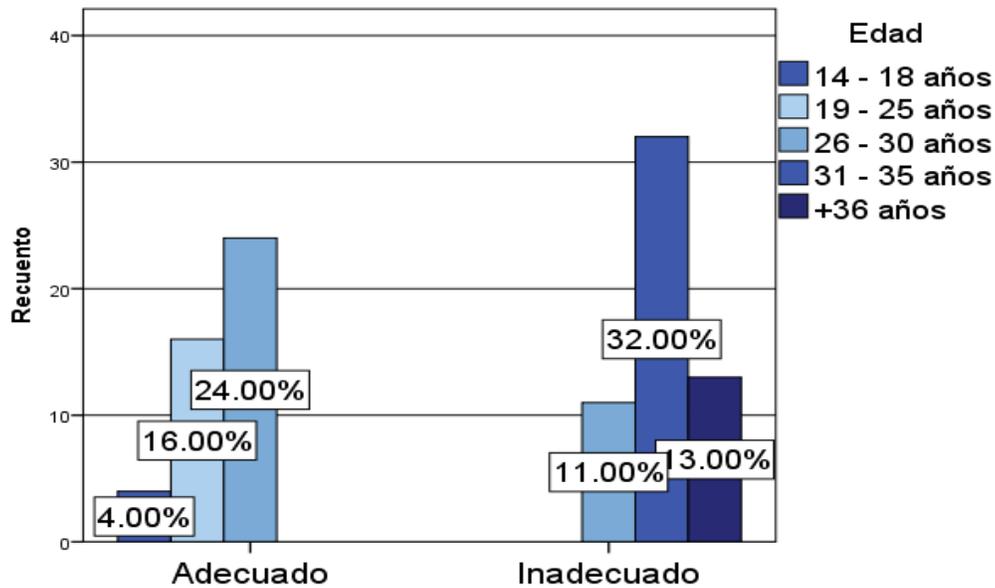


Figura 12 Grado de conocimiento \* Edad

Con la finalidad de comprobar la dependencia entre las variables, se aplica la prueba de chi-cuadrado, obteniendo un resultado del 0%, es decir una relación perfecta que al ser inferior al 0.05 rechaza la hipótesis nula y comprueba la alternativa, diciendo a medida que la edad transcurre en las mujeres en periodo de gestación, el conocimiento sobre las enfermedades periodontales, va a variar. Los resultados muestran que las mujeres en un rango de 31-+36 años es donde menor conocimientos presentan, por lo tanto, es la población que debe ser considerada para un estudio futuro.

## Hipótesis 2

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según el trimestre de gestación.

Tabla 14

Chi cuadrado – Conocimiento \* trimestre de gestación

			Trimestre de embarazo			Total
			Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer trimestre	
Grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales	Adecuado	Recuento	10	26	8	44
		% del total	10,0%	26,0%	8,0%	44,0%
	Inadecuado	Recuento	0	0	56	56
		% del total	0,0%	0,0%	56,0%	56,0%
Total		Recuento	10	26	64	100
		% del total	10,0%	26,0%	64,0%	100,0%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

Para la comparación de las variables nivel de conocimiento de las mujeres en estado de gestación y su relación con los trimestres de embarazo, se utilizó una tabla cruzada, donde los resultados indican que existen el 44% de personas con un conocimiento adecuado, predominando el segundo trimestre de gestación con el 26%. El 56% de los encuestados presenta un grado de conocimiento inadecuado, teniendo intensidad en aquellas que atraviesan por el tercer trimestre de embarazado.

Tabla 15

Chi cuadrado – Conocimiento \* Trimestre de gestación

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	71,591 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	88,959	2	,000
Asociación lineal por lineal	59,459	1	,000
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Cango, durante el periodo diciembre 2018 – Enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

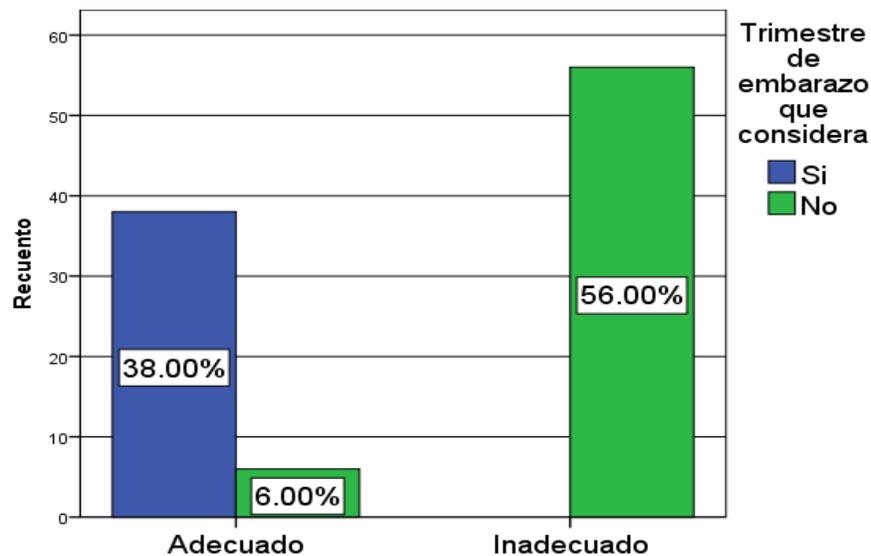


Figura 13 Grado de conocimiento \* Trimestre de embarazo

La prueba de chi cuadrado, realizada a las variables nivel de conocimiento y trimestre de gestación, muestran un resultado del  $0.00 < 0.05$ , lo que quiere decir que se comprueba la dependencia de las variables, diciendo que las mujeres en estado de gestación tienen conocimientos sobre las enfermedades periodontales, sin embargo, esta va a variar dependiendo del período de gestación.

### Hipótesis 3

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según el nivel de escolaridad.

Tabla 16  
Chi cuadrado – Conocimiento \* Nivel de escolaridad

			Grado de Estudio		Total
			Básico	Superior	
Grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales	Adecuado	Recuento	20	24	44
		% del total	20.0%	24.0%	44.0%
	Inadecuado	Recuento	28	28	56
		% del total	28.0%	28.0%	56.0%
Total		Recuento	48	52	100
		% del total	48.0%	52.0%	100.0%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – Enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier.

Para la comparación entre las variables nivel de conocimiento y grado de escolaridad de las madres embarazadas, se empleó una tabla cruzada, los resultados muestran un 44% de mujeres embarazadas que cursaron por un nivel académico básico, de las cuales el 20% posee un nivel de conocimiento adecuado, del 56% de las mujeres que cursaron un nivel superior, su grado de conocimiento se encuentra distribuido a un 50% de adecuado e inadecuado.

Tabla 17

Chi cuadrado – Conocimiento \* Nivel de escolaridad

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	.204	1	,652
Corrección de continuidad	.063	1	,803
Razón de verosimilitud	.204	1	,651
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – Enero 2019.  
Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier

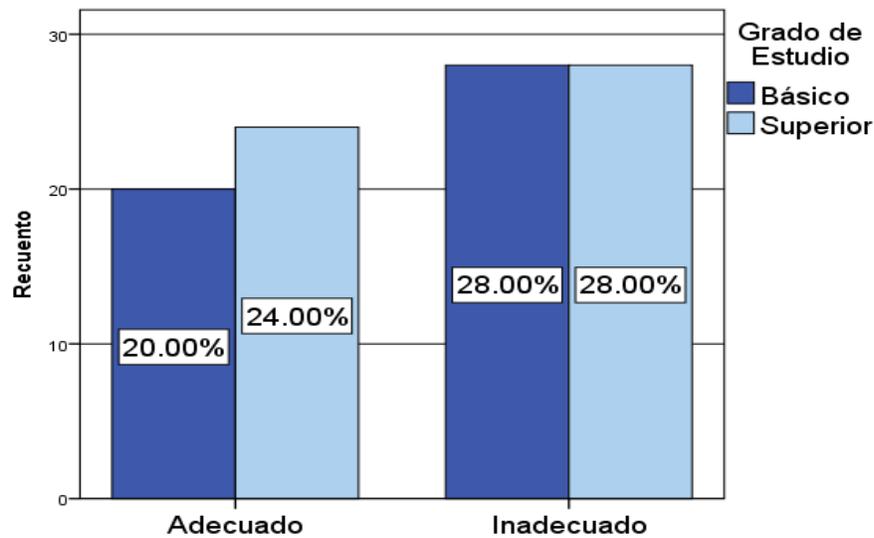


Figura 14 Grado de conocimiento \* Nivel de escolaridad

Se realizó una prueba de correlación de Pearson, aplicando la prueba de chi cuadrado que verificaría la independencia de las variables, bajo un nivel de confianza del 95%. Se obtiene como resultado 0.652, comprobándose la hipótesis nula que señala la independencia de las variables, es decir que el nivel de escolaridad no influye sobre el conocimiento de enfermedades periodontales de las mujeres embarazadas.

#### Hipótesis 4

Si se realiza un cuestionario a las mujeres gestantes que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo determinaremos que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades periodontales va a variar según la zona de residencia.

Tabla 18  
Conocimiento \* Zona de residencia

			Zona de residencia		Total
			Rural	Urbana	
Grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales	Adecuado	Recuento	14	30	44
		% del total	14.0%	30.0%	44.0%
	Inadecuado	Recuento	16	40	56
		% del total	16.0%	40.0%	56.0%
Total	Recuento	30	70	100	
	% del total	30.0%	70.0%	100.0%	

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – Enero 2019.

Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier

Para comprobar la dependencia de las variables y la hipótesis expuesta, se realiza una prueba de correlación aplicando el indicador estadístico chi cuadrado propuesto por Pearson, bajo un nivel de confianza del 95%, es decir que si el resultado es inferior se rechaza la hipótesis nula que presenta la independencia de las variables. La correlación de las variables realizada por medio de una tabla cruzada muestra un 70% de población del área urbana, de las cuales el 40% posee un inadecuado nivel de conocimiento, al igual que el 16/30% de la zona rural.

Tabla 19

Chi cuadrado – Conocimiento \* Zona de residencia

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	.124	1	.725
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	.017	1	.895
Razón de verosimilitud	.123	1	.725
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres atendidas en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, durante el periodo diciembre 2018 – Enero 2019.  
Elaborado por: Cobeña Rivas Ricardo Javier

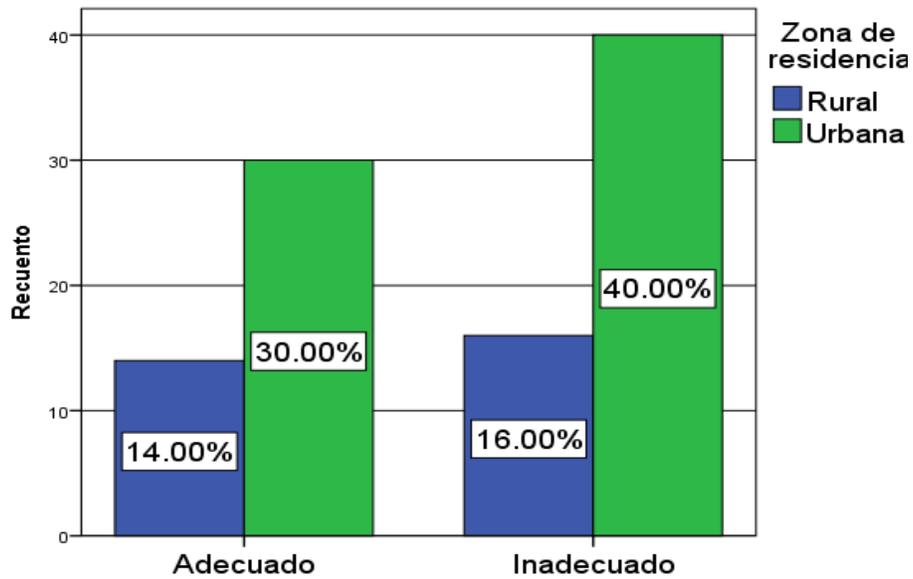


Figura 15 Grado de conocimiento \* Zona de residencia

La prueba de chi cuadrado de Pearson, da un nivel de significancia asintótica del 0.725 superior al recuento esperado, lo que señala la independencia de las variables, rechazando así la hipótesis expuesta, diciendo que la zona de residencia no determina el grado de conocimiento sobre enfermedades periodontales de las mujeres en estado de gestación.

### **3.6 Discusión de los resultados**

De acuerdo con los resultados obtenidos y realizando un análisis sobre la información los conocimientos sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de materno infantil muestran como resultados que la edad y el nivel de escolaridad de la mujer embarazada varían el grado de conocimiento de la misma, los resultados reflejan menor conocimiento en una edad entre 31 a 35 años, así mismo, muestran que un nivel de escolaridad superior no garantiza un mejor conocimiento sobre enfermedad periodontal o sobre mejores hábitos de higiene. Lo que concuerda con los resultados obtenidos por Arias & Orozco (2016) lo cual manifiesta que el nivel de estudio y la edad no influye en cuanto a los conocimientos de las enfermedades periodontales durante la etapa de gestación.

En cuanto a las enfermedades encontradas en este estudio se encontró que el 25% de las mujeres reporto sangrado de encías, 5% encías inflamada, 3% acumulación de sarro y un 2% en movilidad dental similar al estudio evidenciado por Fernández, y otros (2009) evidencio del total de la muestra se halló un alto porcentaje en cuanto a caída de pieza dentaria, un 75% reporto sangrado de encías, sin embargo, para Vera, Martínez, Yépez, Fernández, & López (2010) afirmo tener sangrado de encías, un 11% y movilidad dentaria del 40%.

El grado de conocimiento e información de las mujeres embarazadas sobre las enfermedades periodontales varía según su nivel de escolaridad y trimestre de embarazo, siendo el tercer trimestre donde menor grado de conocimiento se registra, esto quiere decir que para un estudio próximo o para la aplicación de los talleres de educación se deberán considerar a este grupo de mujeres. Tal como indica en el trabajo realizado por Arias & Orozco (2016) indico que las participantes no han visitado al dentista durante las etapa de gestación, mientras que el 70% indico que tampoco visito algún dentista estando embarazada.

La enfermedad Periodontal varía de acuerdo a los cambios hormonales y sumando una deficiente higiene bucal. Se observa que, en las mujeres en estado de gestación, predomina con mayor frecuencia el conocimiento inadecuado sobre las enfermedades periodontales, que

varía según el trimestre de embarazo, edad, residencia, entre otros factores, sin embargo, los datos no señalan que por residir en áreas urbanas su grado de conocimiento será mayor a aquellos rurales o viceversa.

Las personas por lo general no mantienen un buen cuidado bucal, lo que desenfrena síntomas como el sangrado en las encías, encías inflamadas, movilidad dental, acumulación de sarro e inclusive varios signos a la vez, esto podría llevar a enfermedades como la gingivitis o periodontitis. Una encía saludable, es de color rosa pálido, está firme y tiene un perfil corrugado, mientras aquellas enfermas presentan un color rojo oscuro, son suaves y sensibles. El 24% de la población en estado de gestación, de aquellas que presentaron complicaciones durante su embarazo observaron signos en sus encías, señalado como signo principal el sangrado en las encías.

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1 Conclusiones

En este apartado se desarrollan las conclusiones derivadas de los resultados recopilados durante la aplicación de la encuesta que se realizó a las mujeres embarazadas del área materno infantil del hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo, dirigidas a medir el conocimiento sobre las enfermedades periodontales que pueden presentarse durante su etapa de gestación, siendo así se concluye:

- El nivel de conocimiento en las mujeres embarazadas, fue medido con dos indicadores, los resultados reflejan el 56% con un conocimiento inadecuado, dado a que no han tenido una formación precisa en las causas, prevención y cuidados de una enfermedad periodontal. Se refleja que la enfermedad más frecuente en las mujeres embarazadas es la gingivitis como producto de una deficiente higiene bucal.
- Las mujeres embarazadas, durante su periodo de gestación presentan complicaciones, pudiendo aparecer y no signos de alguna enfermedad, siendo la más frecuente el sangrado en las encías, lo que nos indica la presencia de gingivitis o periodontitis que puede agravarse hasta el punto de tener consecuencias sistémicas madre-feto, a causa de un inadecuado conocimiento.

- Las mujeres embarazadas presentan riesgos de enfermedades periodontales, principalmente aquellas en un rango de edad entre 31 a 35 años, es donde menor nivel de conocimiento se refleja, dado a que no han mantenido una formación precisa relacionado al cuidado bucal. El tercer trimestre de gestación, donde la futura madre está a cercana al nacimiento del neonato es donde se refleja menor conocimiento, sin embargo, no se relaciona con su grado de estudio o lugar de residencia, si no con su formación técnica en el área.

## **4.2 Recomendaciones**

Se plantean algunas sugerencias dirigidas a las mujeres en estado de gestación para su cuidado bucal y prevención de enfermedades periodontales y al futuro medico odontólogo:

- Para incrementar el nivel de conocimiento en las mujeres embarazadas, es óptimo realizar talleres de capacitación en relación al tema, donde se muestren, causas, efectos formas de prevención y tratamientos en el caso de la aparición de algún signo o enfermedad que pueda afectar al feto y la gestante.
- Dado a que las enfermedades como gingivitis o periodontitis son causadas por una mala higiene dental, se debe mostrar a las pacientes como mantener un cepillado adecuado, indicando que significa cada uno de estos signos, de manera que la futura madre identifique que un sangrado ocasional suele ser señal de requerir una limpieza mejor y que no se debe evitar el mismo, por qué se empeoraría la infección de la encía.
- Para evitar los riesgos durante el embarazo que un enfermedad periodontal puede ocasionar, se debe acudir al odontólogo cada cierto periodo, más cuando se presentan signos o enfermedades durante su periodo de gestación, este médico será el responsable de diagnosticar y tratar de la mejor manera a la gestante o aquellas en planificación, además, se encargara de informar al paciente de las

consecuencias en caso de no tratar correctamente la enfermedad. Implementar talleres de capacitación sobre enfermedades periodontales tanto para la población de la zona rural como urbana.

- Considerar las mujeres embarazadas para las brigadas de vinculación con la comunidad que realiza la Facultad Piloto de Odontología, siendo esta una población riesgo, y con bajo conocimiento en el tema.

## Bibliografía

- Adriaens, L., Alessandri, R., Spörri, S., Lang, N., & Persson, G. (2009). ¿Does pregnancy have an impact on the subgingival microbiota? *Publmed*, 72-81.
- Aguilar, M., Rivero, T., Mur, N., Rodríguez, R., Moraleda, M., Fernández, L., & Sánchez, A. (2018). *Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas*. España: Journal.
- Albandar, J., & Tinoco, E. (2000). *Global epidemiology of periodontal diseases in children and young persons*. usa: Periodontol.
- Allen, P. (2015). *Clasificaciones de las enfermedades periodontales*. UNMSM.
- Ananth, & Vintzileos. (2006). Epidemiology of preterm birth and its clinical subtypes. *Fetal Neonatal Med*, 19(12), 773-82.
- Bajo Arenas, J., Melchor, M., & Mercé, L. (2007). *Fundamentos de obstetricia-sego*. Madrid: Gráficas Marte. Recuperado el 23 de enero de 2019, de <https://es.slideshare.net/ORION0107/fundamentos-de-obstetricia-sego>
- Bascones, A., Mudarra, S., & Perea, E. (2002). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <http://scielo.isciii.es/pdf/peri/v14n3/original1.pdf>
- Basconez, A., & González, M. (2003). Mecanismos inmunológicos de las enfermedades periodontales y periimplantarias. *Scielo*, 121-138.
- Beck, J., Sharp, T., & Koch, G. (1997). "A 5-year study of attachment loss and tooth loss in community-dwelling older adults. USA: J Periodontal Res.
- BMC Medicine Evaluation. (2011). *Factors associated with dental visit and barriers to utilisation of oral health care service in a sample of neonatal mothers in Hospital University Sains Malaysia*. USA: BMC Medicine Evaluation. Recuperado el 2 de Febrero de 2019, de <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-75>
- Canakci, C., Canakci, A., Ildirim, M., Ingec, A., & Eltas, A. (2011). Periodontal disease increase the risk of severe pre-eclampsia among pregnant women. *Wiley Online Library*, 63.
- Cançado, M., & López, M. (2008). La clínica odontológica del bebé integrando un servicio de salud. *Scielo*. Recuperado el 23 de enero de 2019, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492008000200008](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492008000200008)
- Carrillo, A., Figuero, E., Herrera, D., & Bascones, A. (2010). Gingival changes during pregnancy: II. Influence of hormonal variations on the subgingival biofilm. *Publmed*.
- Carvajal, P. (2016). Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*.
- Cekici, A., Kantarci, A., Hasturk, H., & Van Dyke, T. (2014). Inflammatory and immune pathways in the pathogenesis of periodontal disease. *Publmed*, 57-80.
- Chapple, I., Buckley, C., Dietrich, T., & De Pablo, P. (2009). Periodontitis in systemic rheumatic diseases. *Nat Rev Rheumatol.*, 5:218–24.

- Eley , B., Soory, M., & Manson, J. (2012). *Periodoncia* . Londres : Elsevier.
- Escuela de Salud Pública , & Universidad de San Francisco de Quito. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con la salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital Gineco Obstetrico Isidro Ayora*. Quito: Universidad San Francisco de Quito.
- Fajardo, P., Rodríguez, R., & Rodríguez, B. (2017). Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. *Medisan*, 21.
- FDA. (2007). *paho.org*. Obtenido de paho.org:  
[https://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=497-2011-3-3-2-farmacos-en-embarazo-y-lactancia&category\\_slug=isan&Itemid=364](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&alias=497-2011-3-3-2-farmacos-en-embarazo-y-lactancia&category_slug=isan&Itemid=364)
- Fernández, P. B. (2013). *maxillaris.com*. Obtenido de <https://www.maxillaris.com/foro-20130228-Epulis-gravidico-Reflexion-sobre-la-influencia-hormonal-en-la-encia.aspx>
- Gil , L. (2014). *core.ac.uk*. Obtenido de core.ac.uk:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/62854131.pdf>
- González, J. A., & Coll, W. A. (2008). ENFERMEDAD PERIODONTAL Y EMBARAZO. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.
- Herane , M., Godoy , C., & Herane , C. (2014). Enfermedad periodontal y embarazo. *Revista Médica Clínica Los Condes* , 123.
- Herane, M. D., Godoy, C., & Herane, C. P. (2014). Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. *Revista Médica Clínica Las Condes*.
- Herane, M., & Herane, P. (2014). Enfermedad periodontal y embarazo. Revisión de la literatura. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 936-943.
- Herrera, Y., Carrandi , K., Crespo, B., Echevarría, R., Mendoza, D., & Cruz, C. (2018). *Conocimiento e información sobre periodontopatías como riesgo de prematuridad-bajo peso neonatal en embarazadas y Especialistas en Estomatología*. Cuba: Revista del Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milán Castro. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de  
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/881/1110>
- Hilgers, K., Douglass, J., & Mathieu, G. (2003). Adolescent pregnancy: a review of dental treatment guidelines. *Pediatr Dent*, 25(5), 459-67.
- Hugoson , A. (1970). . Gingival inflammation and female sex hormones.A clinica investigation of prgnant women and experimental studies in dogs. *Publmed*, 145-155.
- Institutos Nacionales de la Salud. (2018). *Enfermedad de las encías o enfermedad periodontal*. DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS.
- Karaben, V., Morales, S., Lotero, C., & Solé, C. (2006). *unne.edu.ar*. Obtenido de unne.edu.ar: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-059.pdf>
- Lacalzada, M., Gil-Samaniego, J., Giménez, M., López, L., & Chimenos, K. (2011). Estado periodontal y de la mucosa oral en un grupo de embarazadas. *Scielo*, 54.
- Lindhe, J., & Lang, N. (2012). *Periodontología clínica e implatología odontológica*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

- Loe , H. (2005). Periodontal changes in pregnancy. *National Library of Medicine National Institutes of Health*, 209.
- Manzanares, S., López, S., Redondo, P., Garrote, A., Molina, F., Carrillo, P., & Pérez, I. (2007). *AMENAZA DE PARTO PREMATURO. VALOR DE LA CERVICOMETRIA Y LA FIBRONECTINA*. Recuperado el 23 de Enero de 2019, de [https://www.researchgate.net/publication/265037726\\_AMENAZA\\_DE\\_PARTO\\_PREMATURO\\_VALOR\\_DE\\_LA\\_CERVICOMETRIA\\_Y\\_LA\\_FIBRONECTINA](https://www.researchgate.net/publication/265037726_AMENAZA_DE_PARTO_PREMATURO_VALOR_DE_LA_CERVICOMETRIA_Y_LA_FIBRONECTINA)
- Martínez , H., Escamilla , C., Salinas , A., & Treviño , G. (2012). Directriz para el cuidado oral durante el embarazo. *Medigraphic*, 69. Recuperado el 29 de enero de 2019, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od121e.pdf>
- Méndez, Y. H. (2018). Conocimiento e información sobre periodontopatías como riesgo de prematuridad-bajo peso neonatal en embarazadas y Especialistas en Estomatología. *Acta Médica del Centro*.
- Mercer , B., Goldenberg , R., Das, A., Moawad, A., Iams , J., Meis , P., . . . Miodovnik , M. (1996). El estudio de predicción pretérmino: un sistema de evaluación de riesgos clínicos. *Publmed*, 174-186.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2016). *Tratamiento odontológico en embarazadas*. Quito: MSP.
- NHANES. (2015). *Update on prevalence of periodontitis in adults in the United States*. usa : Journal Periodontol.
- Norkhafizah, S., Azizah, Y., & Hwang , Y. (2012). *Factores asociados con la visita al dentista y las barreras a la utilización de los servicios de atención de salud oral en una muestra de madres prenatales en el Hospital Universiti Sains Malasia*. Malasia: BioMed Central. Recuperado el 11 de febrero de 2019, de <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-75>
- Offenbacher , S., Katz , V., Fertik, G., Collins , J., Boyd, D., Maynor, G., . . . Beck , J. (1996). Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *Publmed*.
- OMS. (2012). *Estudio Epidemiológico de salud y mal oclusión dental*. Canadá: OMS.
- Otenio , C., Fonseca , I., Martins , M., Ribeiro , L., Assis , N., Ferreira, A., & Ribeiro, R. (2012). Expression of IL-1 $\beta$ , IL-6, TNF- $\alpha$ , and iNOS in pregnant women with periodontal disease. *Publmed*.
- Papapanou, I. M. (2013). Epidemiology of association between maternal periodontal disease and adverse pregnancy outcomes-systematic review. *J Clin Periodontol.*, 40(Suppl 14):S181–94.
- Pons, M., Fernández , R., & Liñares, J. (2007). *Revista Sepa*. Obtenido de Revista Sepa: [http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA\\_PO/articulos.pdf/17-4\\_02.pdf](http://www.sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/articulos.pdf/17-4_02.pdf)
- Rocha, J., Arima, L., Werneck, R., Moysés, S., & Baldani, M. (2017). Determinants of Dental Care Attendance during Pregnancy: A Systematic Review. *Caries Research* , 18.
- Rosado , A., Pérez, R., Criado , L., Duque , N., Hernández, C., Hernández Martín , M., . . . Otín Reixa, I. (2010). Enfermedades periodontales durante el embarazo y su asociación con parto prematuro y bajo peso al nacimiento. Evidencias y controversias. *Scielo*, 112-123.

- Ruiz, E. F., Prieto, I. P., & Martínez., A. B. (2006). Cambios hormonales asociados al embarazo. Afectación gingivo-periodontal. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*.
- Sánchez, S. C. (2011). *Determinación social de la atención odontológica de las mujeres embarazadas de tres localidades de Bogotá*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Scannapieco, F. (2005). Systemic effects of periodontal diseases. *Publmed*, 553.
- Socransky , S., Haffajee , A., & Cugini , M. (1999). *Microbial complexes in subgingival plaque*. USA: Clin Periodontol.
- Usandizaga, J., & De la Fuente, P. (1997). *Tratado de Obstetricia y Ginecología*. España: Mc Grill.
- Valdés, L. D., & Lizama, R. L. (2015). Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. *Gaceta Médica Espirituana*.
- Vera, B., Rodríguez, C., González, B., & Nicienza, G. (2016). El embarazo y la salud bucal. *Rev Med Electron*, 38-44.

## ANEXOS

### ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	OCTUBR E	NOVIEMBR E	DICIEMBR E	ENER O	FEBRER O	MARZ O
REVISAR INFORMACIÓN	X					
		X				
			X			
SUSTENTACIÓ N				X		X



Universidad de Guayaquil

ANEXO I

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
CARRERA DE ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN  
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación	CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE MATRINO INFANTIL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CARRO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DEL 2018 Y ENERO DEL 2019.		
Nombre del estudiante (s)	RICARDO JAVIER COBEÑA RIVAS		
Facultad	PILOTO DE ODONTOLOGÍA	Carrera	ODONTOLOGÍA
Línea de Investigación	SAUD ORAL, PREVENCIÓN, TRATAMIENTOS Y SERVICIOS DE SAUD	Sub-línea de Investigación	EPIDEMIOLOGÍA Y PRÁCTICA ODONTOLÓGICA
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de titulación	04-10-2018	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	19-11-2018

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de titulación			
Línea de Investigación / Sublínea de Investigación			
Planteamiento del Problema			
Justificación e Importancia			
Objetivos de la Investigación			
Metodología a emplearse			
Cronograma de actividades			
Presupuesto y financiamiento			

- APROBADO
- APROBADO CON OBSERVACIONES
- NO APROBADO

Docente Revisor  
Dra. Pilar Pantoja Rodríguez



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 16 DE NOVIEMBRE DE 2018

ANEXO 2

Dr. Fernando Franco Valdiviezo  
DIRECTOR (A) DE CARRERA  
FACULTAD  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

**Acuerdo del Plan de Tutoría**

Nosotros, Pantoja Rodríguez Pilar docente tutor del trabajo de titulación y Ricardo Cobeña Rivas estudiante de la Carrera de Odontología comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario 14:00- 15:00, el día Jueves

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de 4 tutorías mensuales.
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría.
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación.

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Estudiante (s)

\_\_\_\_\_  
Docente Tutor

CC: Unidad de Titulación

DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN OD.  
ACTO RESOLUTIVO N° 138-2018  
FECHA: 22 Nov 2018  
HORAS: .....



Universidad de Guayaquil

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACION

ANEXO 3

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Dra. Pilar Parkoja

Tipo de trabajo de titulación: Proyecto de Titulación

Título del trabajo: "CONCIENCIAMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PEDIÁTRICAS EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEOFILO MALDONADO CARBO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DEL 2018 Y ENERO DEL 2019"

Carrera: Odontología

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	13/11/2018	Entrega de anexo 1, anexo 2	8:30	10:30	Enviar pdf de Proyecto de titulación Buscar artículos científicos elaborar modelo de encuesta	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	20/11/2018	Revisión de marco teórico y anexos 1 y 2 Cronograma de actividades	15:00	16:00	Tras nuevo planteamiento del problema y preguntas de investigación traer avance de marco teórico	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	26/11/2018	Formato de titulación tema	15:30	16:00	Tema por ser aceptado por el IESS traer marco teórico	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	30/11/2018	revisión del proyecto a presentar en el IESS	12:30	13:15	CORREGIR	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN ODONTOLÓGICA

FECHA: \_\_\_\_\_  
TUTOR: \_\_\_\_\_



Universidad de Guayaquil

ANEXO 3

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Dra. Pilar Pantoja Rodríguez

Tipo de trabajo de titulación: Proyecto de Titulación

Título del trabajo: "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de materno infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de Diciembre del 2018 y Enero del 2019"

Carrera: Odontología

	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	15/12/2018	Corrección de anteproyecto	14:00	15:20	Corregir y enviar por email para revisión		
2	10/12/2018	Revisión de primer capítulo	15:20	15:44	Revisar por email, computadora no funciona		
3	20/12/2018	Firma de documento para hospital	13:30	13:45	Revisar marco teórico		
4	27/12/2018	Corrección del anteproyecto previa entrega al hospital	14:00	15:00	Revisión por email		

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.

RECIBIDO

FECHA: 27/12/2018

HORA: 15:00



Universidad de Guayaquil

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
 ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Dra. Pilar Pantoja Rodríguez

Tipo de trabajo de titulación: Proyecto de Titulación

Título del trabajo: "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de materno infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de Diciembre del 2018 y Enero del 2019"

Carrera: Odontología

	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	10/01/2019	Entrega de capítulo I terminado y carta de aceptación de hospital	14:00	15:20	Realizar marco teórico		
2	17/01/2019	Revisión de encuestas	15:20	15:44	Tabular, correlacionar: edad, trimestre, educación, lugar de residencia		
3	24/01/2019	Trabajo enviado por email para corrección capítulo II	14:00	15:00	trabajo enviado por email		
4	29/01/2019	Trabajo enviado por email para corrección de capítulo II y III	14:00	15:00	trabajo enviado por email		

DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN OD.  
 R S C B I D O

FECHA: 11 FEB 2019

HORA: 11:25



Universidad de Guayaquil

ANEXO 4

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

**Dr. Fernando Franco Valdiviezo**  
Decano de la Facultad Piloto de Odontología  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019", del estudiante **Cobeña Rivas Ricardo Javier**.

Indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el estudiante está apto para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Dra. Pilar Pantoja Rodríguez Esp.

C.I. 970312612



Universidad de Guayaquil

ANEXO 5

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el Área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"		
Autor: Cobaña Rivas Ricardo Javier		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIF.
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4.5</b>	<b>3.5</b>
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad / Carrera	0.4	
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	
Responde a un proceso de investigación - acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>4.5</b>	<b>3.5</b>
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Pertinencia de la investigación	0.5	
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		

Dra. Pilar Pantoja Rodríguez Esp.

No. C.I. 27032520

FECHA:

27/01/2019





ANEXO 7

Universidad de Guayaquil  
**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA**  
**ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 10 DE ABRIL

**Dr. Fernando Franco Valdiviezo**  
**DIRECTOR DE LA CARRERA**  
**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA**  
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019** del estudiante **COBEÑA RIVAS RICARDO JAVIER**.

Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 32 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 5 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

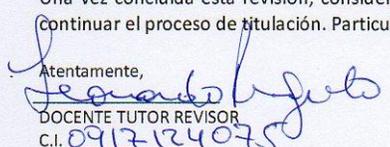
Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante **COBEÑA RIVAS RICARDO JAVIER** está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

  
DOCENTE TUTOR REVISOR  
C.I. 0912124075



Universidad de Guayaquil

ANEXO 8

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Título del Trabajo:** Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019

**Autor(s):** COBEÑA RIVAS RICARDO JAVIER .

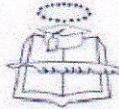
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
<b>ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6	0.6	
Redacción y ortografía	0.6	0.6	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0.6	
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0.5	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6	0.6	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0.7	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0.7	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0.7	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0.7	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	0.4	
Factibilidad de la propuesta	0.4	0.4	
Las conclusiones expresa el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0.4	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5	0.5	
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4	0.4	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0.3	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL*</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	

\* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR REVISOR  
No. C.I. 0917124075

FECHA: 10 DE ABRIL DE L 2019





Universidad de Guayaquil

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
CARRERA ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 10



<i>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</i>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN</b>		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	COBEÑA RIVAS RICARDO JAVIER	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Dra. Pilar Pantoja Rodriguez Esp.	
INSTITUCIÓN:	Universidad de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Facultad Piloto de Odontología	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Odontologo	
GRADO OBTENIDO:	Tercer nivel	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Abril 2019	No. DE PÁGINAS: 86
ÁREAS TEMÁTICAS:	Periodoncia	
PALABRAS CLAVES	Conocimientos, enfermedad periodontales, mujeres embarazadas	
RESUMEN	Durante el embarazo, la mujer experimenta diferentes cambios hormonales fisiológicos como el aumento de los niveles de estrógeno y progesterona. Estos cambios agravaran la enfermedad periodontal ya preexistente, además existen estudios que relacionan a la enfermedad periodontal con complicaciones importantes durante el embarazo, tales como el parto prematuro, bajo peso del recién nacido, abortos espontáneos, preeclampsia y muerte fetal. El objetivo principal de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales de las mujeres gestantes. Los materiales y métodos utilizados fueron de tipo cuantitativo y cualitativo y descriptiva, en una muestra poblacional compuesta	
ADJUNTO PDF:	SI	NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0988145470	E-mail: ricardocobena@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre:	
	Teléfono:	
	E-mail:	



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
CARRERA DE ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO II

Guayaquil, 11 DE ABRIL DEL 2019

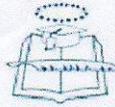
**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR**

Habiendo sido nombrado Leonado Angulo, tutor revisor del trabajo de titulación "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019".

Certifico que el presente trabajo de titulación, elaborado por **COBEÑA RIVAS RICARDO JAVIER** con C.I. No. 0927161638, con mi respectiva supervisión comorequerimiento parcial para la obtención del título de odontólogo en la Facultad Piloto de odontología, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

DOCENTE TUTOR REVISOR

C.I. No. 0917124075



Universidad de Guayaquil

ANEXO 12

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
CARRERA DE ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO  
COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo, Ricardo Cobaña Ricvas con C.I. No. 0927161638, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019" son de mi absoluta propiedad y responsabilidad

Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

---

RICARDO JAVIER COBAÑA RIVAS  
C.I. No. 0927161638

académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos

\*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



Universidad de Guayaquil

ANEXO 13

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
CARRERA DE ODONTOLOGIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

**“CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LAS MUJERES EMBARAZADAS  
ATENDIDAS EN EL ÁREA DE MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO  
MALDONADO CARBO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DEL 2018 Y ENERO DEL 2019”**

**Autor:** Ricardo Javier Cobefia Rivas

**Tutor:** Dra. Pilar Pantoja

**Resumen**

Durante el embarazo, la mujer experimenta diferentes cambios hormonales fisiológicos como el aumento de los niveles de estrógeno y progesterona. Estos cambios agravan la enfermedad periodontal ya preexistente, además existen estudios que relacionan a la enfermedad periodontal con complicaciones importantes durante el embarazo, tales como el parto prematuro, bajo peso del recién nacido, abortos espontáneos, preeclampsia y muerte fetal. El objetivo principal de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades periodontales de las mujeres gestantes. Los materiales y métodos utilizados fueron de tipo cuantitativo y cualitativo y descriptiva, en una muestra poblacional compuesta de 100 mujeres embarazadas que son atendidas en el área de materno infantiles del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de diciembre del 2018-enero del 2019. Entre los resultados se muestran que el 44% poseen conocimiento de enfermedades periodontales, por otro lado, el 44% presentan complicaciones como sangrado de encías, encías inflamadas, movilidad dental y acumulación de sarro. Asimismo, el 20% solicitó a su médico tratante una remisión al odontólogo. En cuanto a la hipótesis planteada los resultados reflejan que el conocimiento de las mujeres varía de acuerdo a la edad y el nivel de escolaridad, la edad gestacional. Conclusiones: El conocimiento en cuanto a las enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas no influye en ninguna de las variables de estudio.

**Palabras claves:** conocimientos, enfermedades periodontales, mujeres embarazadas



Universidad de Guayaquil

ANEXO 14

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA**  
**ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA**  
**Unidad de Titulación**

---

"KNOWLEDGE ON PERIODONTAL DISEASES IN PREGNANT WOMEN ATTENDED IN THE AREA OF THE CHILD MATERNAL AT "TEODORO MALDONADO CARBO" SPECIALTY HOSPITAL DURING THE MONTH OF DECEMBER 2018 AND JANUARY 2019"

**Author:** Cobefia Rivas Ricardo Javier

**Advisor:** Dr. Pilar Pantoja Rodriguez

**Abstract**

During pregnancy, woman experience different physiological and hormonal changes such as increased levels of estrogen and progesterone. These changes will aggravate the pre-existing periodontal disease. Also, some studies relate to periodontal disease with significant complications during pregnancy, such as premature birth, low birth weight, spontaneous abortions, preeclampsia and stillbirth. The primary objective of this study is to determine the level of knowledge about periodontal diseases of pregnant women. The materials and methods used are quantitative and qualitative and descriptive in a population sample composed of 100 pregnant women who are treated in the area of child maternal at "Teodoro Maldonado Carbo" Hospital in the period of December 2018-January 2019 The results show that 44% at women have knowledge concerning periodontal diseases, on the other hand, 44% of them present complications such as bleeding gums, inflamed gums, dental mobility and accumulation of tartar. Likewise, 20% asked their treating doctor for a referral to the dentist. Regarding the hypothesis presented, the results reflect that the knowledge of women varies according to age, education level and gestational age. In short Knowledge regarding periodontal diseases in pregnant women does not influence any of the study variables.

**Keywords:** knowledge, periodontal diseases, pregnant women

## Anexo 2: Consentimiento Informado

### UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

#### Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **RICARDO JAVIER COBEÑA RIVAS**, egresado de la Universidad de Guayaquil de la Facultad Piloto de Odontología. La meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre las enfermedades periodontales que son atendidas en el área de materno infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta, Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **RICARDO JAVIER COBEÑA RIVAS**. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre las enfermedades periodontales que son atendidas en el área de materno infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Me han indicado también que tendré completar una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

-----  
Nombre del Participante  
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

## Anexo 3: Modelo de encuesta



Universidad De Guayaquil  
Facultad Piloto De Odontología



## Encuesta

El presente cuestionario se realiza con la finalidad de medir el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre enfermedades periodontales (enfermedades de las encías). Elaborada por el señor Ricardo Cobeña Rivas. Con los resultados obtenidos brindaremos las recomendaciones correspondientes.

Por favor complete la encuesta cuidadosamente al leerla por completo primero, y luego señale sus respuestas con una "x" en el complete la frase respectiva con una respuesta apropiada.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombres Completos:** \_\_\_\_\_

**Edad:** 14 - 18 años  18 - 25 años  25- 30 años  30 - 35 años   
+35años

**Grado de estudio:** primaria  secundaria  tercer nivel  cuarto nivel

**Trimestre de embarazo:** Primer trimestre  Segundo trimestre  Tercer trimestre

**Zona de residencia:** rural  urbana

1. **¿Considera indispensable el uso de cepillo, pasta dental y colutorio como indispensable en la higiene oral?**

Si.  No.

2. **¿Qué trimestre de embarazo considera usted el más adecuado para una visita odontológica?**

Primer trimestre  segundo trimestre  tercer trimestre

No se puede recibir atención odontológica

3. **¿Ha detectado alguno de los siguientes signos durante su embarazo?**

- Sangrado de las encías
- Encías inflamadas
- Movilidad dental
- Acumulación de sarro

- Ninguno de los anteriores

**4. ¿Conoce la enfermedad gingivitis?**

Si No

**5. ¿Conoce la enfermedad Periodontitis?**

Si No

**6. ¿Sabía que las enfermedades de las encías como gingivitis y periodontitis pueden causar: mal aliento, encías inflamadas, dientes flojos, dientes sensibles, encía retraída?**

Si No

**7. ¿Sabía UD que en el embarazo debido a las variaciones hormonales que experimenta la mujer pudiera empeorar las enfermedades de las encías?**

Si No

**8. ¿ha cursado alguna complicación durante su embarazo, cuál?**

Si no ¿Cuál?

**9. ¿Marque las complicaciones que considera Usted que puede tener la mujer embarazada y el feto a causa de una enfermedad periodontal (gingivitis y periodontitis)?**

- Parto Prematuro
- Bajo Peso Del Recién Nacido
- Abortos Espontáneos
- Preeclampsia
- Ninguna

**10. Se responde en caso de que la respuesta anterior sea si ¿Durante su complicación detecto algún tipo de signo de enfermedad a nivel de la cavidad oral?, ¿Cuál?**

Si no ¿Cuál?

**11. ¿Ha solicitado a Su médico tratante una remisión al odontólogo por algún problema como los antes mencionados que ha detectado Usted en su Cavityad oral?**

Si

No

## Anexos 4: validación de Encuestas



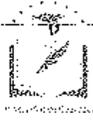
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLÓGIA  
PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGIA



**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**INSTRUCCIONES:** Coloque en cada casilla una X correspondiente al aspecto cualitativo de cada pregunta

Tema a Investigar: "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"											
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre las enfermedades periodontales que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"											
PREGUNTAS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES (SI HAY QUE ELIMINAR O MODIFICAR ALGÚN ÍTEM POR FAVOR INDIQUE)
	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
2							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
3	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
7	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
8	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
9			<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
10	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
11	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
12	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										<input checked="" type="checkbox"/>	
Los ítems permite el logro del objetivo de la investigación										<input checked="" type="checkbox"/>	
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial										<input checked="" type="checkbox"/>	



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA



PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

El número de ítems es necesario para recoger la información en caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems necesarios		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VALIDEZ					
APLICABLE		<input type="checkbox"/>	NO APLICABLE		
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES					
Validado por:	<i>[Firma]</i>	CI:	0922134989	Fecha:	26/12/18
Firma:	<i>[Firma]</i>	Teléfono:	0989279602	Email:	vischauk@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLÓGÍA  
PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGÍA



**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**INSTRUCCIONES:** Coloque en cada casilla una X correspondiente al aspecto cualitativo de cada pregunta

Tema a Investigar: "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"											
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre las enfermedades periodontales que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"											
PREGUNTAS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES  (SI HAY QUE ELIMINAR O MODIFICAR ALGÚN ÍTEM POR FAVOR INDIQUE)
	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1			✓			✓	✓		✓		
2	✓					✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										<b>SI</b>	<b>NO</b>
El instrumento contiene Instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permite el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial										✓	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA  
PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA**



Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación			
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial			
El número de ítems es necesario para recoger la información en caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems necesarios			
<b>VALIDEZ</b>			
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE	
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>			
Validado por: <i>[Firma]</i>	Ci: <i>0428344347</i>	Fecha: <i>21/12/18</i>	
Firma: <i>[Firma]</i>	Teléfono: <i>0428344346</i>	Email: <i>[Firma]</i>	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLÓGIA  
PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLÓGIA**



**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**INSTRUCCIONES:** Coloque en cada casilla una X correspondiente al aspecto cualitativo de cada pregunta

Tema a Investigar: "Conocimiento sobre enfermedades periodontales en las mujeres embarazadas atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"											
Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre las enfermedades periodontales que son atendidas en el área de Materno Infantil del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante el mes de diciembre del 2018 y enero del 2019"											
PREGUNTAS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES (SI HAY QUE ELIMINAR O MODIFICAR ALGÚN ÍTEM POR FAVOR INDIQUE)
	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1			✓			✓	✓		✓		
2	✓					✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>										SI	NO
El instrumento contiene Instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permite el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial										✓	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA**  
**PROYECTO DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA**



Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de ítems es necesario para recoger la información en caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems necesarios	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>VALIDEZ</b>			
<b>APLICABLE</b>		<b>NO APLICABLE</b>	
<b>APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES</b>			
Validado por: <i>B. J. J. J. J. J.</i>	CI: <i>09162485573</i>	Fecha: <i>20/11/2013</i>	
Firma: <i>[Firma]</i>	Teléfono: <i>099319912</i>	Email: <i>[Email]</i>	





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. TEODORO MALDONADO CARBO  
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN  
FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PERFILES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

PAG. 2 DE 2

K.- FECHA DE ENTREGA DE SOLICITUD

23	12	2018
DIA	MES	AÑO

L.- UNIDAD TECNICA DEL HTMC DONDE SE REALIZARA EL ESTUDIO:

Materno Infantil
------------------

M.- INFORMACION DEL ESTUDIANTE (INVESTIGADOR)

Nombre:	Ricardo Javier Cobeña Rivas
Correo electrónico:	Ricardocobena@hotmail.com
Número de teléfono:	988145470
Número de identificación:	927161638

N.- TUTOR / DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION:

Nombre:	Dra. Pilar Pantoja Rodriguez
Correo electrónico:	Pilar.pantojar@ug.edu.ec
Número de teléfono:	999887894

Nombre y Firma del Estudiante

Nombre y Firma del Docente Tutor / Director



Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2019-0005-FDQ  
Guayaquil, 10 de enero de 2019

PARA: Sr. Ricardo Javier Cobefia Rivas  
Estudiante de la Universidad de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio del presente, informo a usted que ha sido resuelta factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Investigación: **"CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES PERIODONTALES EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL AREA DE MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CARBO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DEL 2018 Y ENERO DEL 2019"**, una vez que por medio del Memorando Nro. IESS-HTMC-UARO-2019-0010-M, de fecha 09 de enero de 2019, suscrito por el Mgs. Vicente Enrique Yuen Chon Monroy, Jefe de la Unidad Técnica de Alto Riesgo Obstétrico, hemos recibido el informe favorable a la misma.

Por lo anteriormente expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Mgs. Wilson Stalin Benites Illescas  
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN (C)  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES (H)  
**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO**

Referencias:

- IESS-HTMC-CGI-2019-0022-M
- IESS-HTMC-UARO-2019-0010-M
- Solicitud

rl

*Renovar para actuar,  
actuar para servir*

[www.iessec.gob.ec](http://www.iessec.gob.ec)



@IESSec



IESSecu

IESSec

