

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO



**EMESIS GRAVIDICA Y SUS EFECTOS EN PIEZAS DENTALES DE
GESTANTES QUE ACUDEN A SU CONTROL PRENATAL EN EL
CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO - MANANTAY, 2022.**

Tesis para optar al grado académico de
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

PAULA LOURDES, HERNANDEZ MORON

Pucallpa – Perú

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI



ANEXO N° 4

ACTA DE DEFENSA DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las 11:00 a.m. horas, del día 16 de FEBRERO, ante el Jurado de Tesis o trabajo de investigación constituido por :

- Dra. OTILIA HERNANDEZ PANOURA Presidente
- Dra. FREYSI LILIAN LING VILLANUEVA Secretario
- Mg. ARTURO YUPANOUT VILLANUEVA Vocal

El aspirante al GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS en: SALUD PUBLICA

Mención:
Don(ña) HERNANDEZ MORON, PAULA LOURDES

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:
" EMÉISIS GRAVIDICA Y SUS EFECTOS EN PIEZAS DENTALES DE GESTANTES QUE ACUDEN A SU CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO MANANTAY, 2022

....."

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI



- a) Presentación personal
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente
- d) Dicción y dominio de escenario

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación las **observaciones** siguientes:

.....

.....

.....

.....

.....

Obteniendo en consecuencia el Maestría la **Nota** de.....17.....(Diecisiete)

Equivalente aAPROBADO....., por lo que se recomienda

(aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las 12:00 horas del 16 deFEBRENO..... del 2024.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND/OURIGINAL

N° V/0376-2023.

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"EMÉSIS GRAVÍDICA Y SUS EFECTOS EN PIEZAS DENTALES DE GESTANTES QUE ACUDEN A SU CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO - MANANTAY, 2022"

Autor(es) : HERNÁNDEZ MORÓN, PAULA LOURDES
Escuela : DE POSGRADO
Maestría : En Salud Pública
Asesor(a) : Dr. Hernandez Mendoza, Victor Misael

Presenta un **porcentaje de similitud de 8%** verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL, De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud**, procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: 04/07/2023



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Paula Lourdes Hernández Morón

Autor(a) de la TESIS de maestría titulada:

"Emesis Gravídica y Sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a Su Control Prenatal en el Centro de Salud San Fernando-Manantay, 2022"

Sustentada el año: 2024Con la asesoría de: Dr. Víctor Misael Hernández MendozaEn la Escuela de Posgrado, Maestría: Salud Pública

Mención en: _____

Autorizo la publicación:

PARCIAL Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar si su tesis o documento presenta material patentable, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 16 / 02 / 2024Email: pavlahm36@hotmail.comTeléfono: 960 583 571

Firma: _____

DNI: 40427750
www.repositorio.unu.edu.pe

DEDICATORIA

A mi hija Kyarita y a mi Padre Víctor
Misael por ser la fuerza, que me
incentiva a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por nunca abandonarme en los momentos difíciles y por hacer realidad uno de mis anhelados sueños.

A mi asesor Dr. Víctor Hernández Mendoza por su apoyo incondicional en el desarrollo de la presente investigación.

A mis docentes de maestría por su gran ayuda y paciencia en la elaboración de mi trabajo.

Una mención especial a mis padres Misael y Paula por siempre estar ahí apoyándome.

En forma general a todos los que de alguna u otra forma con sus palabras de aliento y su apoyo incondicional hicieron que siga adelante para lograr mis metas.

RESUMEN

Este estudio busca determinar los efectos de la emesis gravídica en piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando -Manantay 2022. Con es un estudio observacional, prospectivo y transversal. El universo estuvo dado por 526 gestantes y resultó la muestra finalmente 57 gestantes con muestreo probabilístico por azar simple. Se aplicó la observación clínica para registrar la caries dental y el índice de higiene oral IHO O'Leary y la encuesta para conocer el número de emesis por día. se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25 y Excel. Se encontró que la emesis gravídica es causante de placa dental y caries dental en piezas dentales de gestantes. El estudio concluye que CPOD incrementa con más de tres vómitos por día con un promedio de 14 y tienen IHO 65.79 cuando el número de vómitos es más de tres veces por día.

Palabras claves: Caries dental, emesis gravídica, índice de higiene oral.

ABSTRACT

This study seeks to determine the effects of emesis gravidarum on the teeth of pregnant women who attend their prenatal check-up at the San Fernando Health Center -Manantay 2022. Con is an observational, prospective and cross-sectional study. The universe was given by 526 pregnant women and the sample finally resulted in 57 pregnant women with probabilistic sampling by simple chance. Clinical observation was applied to record dental caries and the IHO O'Leary oral hygiene index and the survey to know the number of emesis per day. The statistical package SPSS version 25 and excel were used. It was found that emesis gravidarum is the cause of dental plaque and dental caries in teeth of pregnant women. The study concludes that DMFT increases with more than three vomits per day with an average of 14 and OHI 65.79 when the number of vomits is more than three times per day.

Key words: dental caries, emesis gravidarum, oral hygiene index.

INTRODUCCIÓN

La condición de Salud Bucal en el Perú atraviesa una situación crítica; actualmente la prevalencia de caries dental es alta, dentro del cual están incluidas las gestantes, constituyendo un problema de salud pública. El embarazo es una etapa importante de la mujer, en la que se producen varios cambios fisiológicos en los diferentes sistemas del cuerpo humano; en el sistema estomatognático, en la cavidad bucal se producen alteraciones a causa de factores contribuyentes como los cambios hormonales, inmunológicos, dietéticos y de comportamiento, lo que genera una vulnerabilidad en las mujeres a padecer patologías orales como la caries dental y la enfermedad periodontal. (2)

Las gestantes son consideradas como pacientes que requieren una atención especial de servicios odontológicos. Se resalta la importancia de la investigación y su relación con el desarrollo del entorno. Se pretende investigar este tema ya que las gestantes son consideradas como pacientes que requieren una atención especial en los servicios odontológicos; de esta forma aportar con mi tema en la prevención de los problemas cariogénicos durante el embarazo, y así tener idea del porque las caries dentales aumentan en el periodo gestacional y más en las que presenta emesis gravídica y poder educar a las gestantes en materia de salud bucal y establecer una atención especializada para ellas.

El capítulo I: trata sobre el problema de investigación, se detalla la descripción y formulación del problema general ¿Cuáles son los efectos de la emesis gravídica en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022?, se plantea los objetivos general

y específico, hipótesis general y específico, variables, justificación, viabilidad y limitaciones que se presenta el desarrollo de la investigación.

El capítulo II: Refiere el marco teórico, donde se describen los antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, bases epistémicas.

El capítulo III: Refiere sobre el marco metodológico, la cual define el tipo de investigación, diseño, población y muestra, instrumentos de recolección de datos y Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.

El capítulo IV: Se presentan los resultados encontrados en la investigación mediante tablas y gráficos con la ayuda de la estadística.

El capítulo V: Discusión de resultados donde se hace la constatación de los resultados del trabajo de investigación con los antecedentes.

Finalmente termina con conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

La investigación tiene como objetivos determinar los efectos que produce la emesis gravídica en piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.

ÍNDICE GENERAL

ACTA DE DEFENSA DE TESIS	ii
ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION.....	iv
AUTORIZACION DE PUBLICACION DE TESIS.....	v
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
ÍNDICE	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1. Descripción del problema.	164
1.2. Formulación del problema.	20
1.2.1. Problema general.	20
1.2.2. Problemas específicos.	20
1.3. Objetivo General y objetivos específicos.	20
1.3.1. Objetivo general.	20
1.3.2. Objetivos específicos.	20
1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis.	21
1.5. Variables.....	21

1.6. Justificación e importancia.....	22
1.7. Viabilidad.....	26
1.8. Limitaciones.....	27
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes.....	28
2.2. Bases teóricas.....	36
2.3. Definiciones conceptuales.....	47
2.4. Bases epistémicos.....	48
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	51
3.1. Tipo de investigación.....	51
3.2. Diseño y esquema de la investigación.....	51
3.3. Población y muestra.....	51
3.4. Instrumentos de recolección de datos.....	54
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.....	56
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	59
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	665
CONCLUSIONES.....	709
SUGERENCIAS	71
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	732
ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tamaño de muestra	53
Tabla 2. Resultados de Epidat	54
Tabla 3. Comparación de medias de índice de higiene oral de O'Leary en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.	62
Tabla 4. Comparación de medias de índice de caries dental en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022.	59
Figura 2. Comparación de medias de índice CPOD según el número de náuseas y vómitos en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.	60
Figura 3. Comparación de medias de índice de higiene oral según el número de náuseas y vómitos en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.	61
Figura 4. Histograma de índice de higiene oral en gestantes sin emesis gravídica y que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.	62
Figura 5. Histograma de índice de higiene oral en mujeres con emesis gravídica y que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.	63
Figura 6. Comparación de medias de índice de caries dental en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.	64

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Siendo nuestra situación problemática los efectos que produce la emésis gravídica en las piezas dentales; el embarazo constituye una condición sistémica particular que modifica las condiciones bucodentales. Se producen efectos en los dientes y los tejidos de soporte y sostén, la mucosa bucal entre otros, constituyen blancos directos que pueden afectarse, por este motivo se deben tener en cuenta las transformaciones ocurridas en las gestantes que condicionan la aparición o desarrollo de enfermedades bucales. (1)

Las gestantes son objeto de nuestro estudio que pretende ver que efectos como la placa Dental y la caries dental que produce la emésis gravídica en los dientes de las gestantes. El embarazo es una etapa importante de la mujer, en la que se producen varios cambios fisiológicos en los diferentes sistemas del cuerpo humano; por ejemplo, en el sistema estomatognático en la cavidad bucal se producen alteraciones a causa de factores contribuyentes como los cambios hormonales, inmunológicos, dietéticos y de comportamiento, lo que genera una vulnerabilidad en las mujeres a padecer patologías orales como la caries dental y la enfermedad periodontal. (2)

Las gestantes son consideradas como pacientes que requieren una atención especial de servicios odontológicos. Con mi investigación busco

hacer analítica acerca de los efectos de la emésis gravídica en las piezas dentales de las gestantes que acuden al C.S. San Fernando –Manantay ya que las gestantes son consideradas como pacientes que requieren una atención especial en los servicios odontológicos además de que me motivara en mi experiencia profesional de que durante el embarazo se producen una serie de cambios, extrínsecos e intrínsecos, que hacen que las gestantes sean más vulnerables a la emesis gravídica y que se produzcan efectos cariogénicos (19) , y de que hay controversia de que en el embarazo los dientes son afectados por que él bebe que absorbe el calcio de los dientes haciendo que debiliten y se produzcan pérdida de los dientes por las caries; con el fin de evitar problemas cariogénicos durante el embarazo; y de esta forma aportar con mi tema en la prevención de los problemas cariogénicos durante el embarazo, y así tener idea de la problemática del porque las caries dentales aumentan en el periodo gestacional y más en las que presenta emésis gravídica y poder educar a la gestantes en materia de salud bucal y establecer una atención especializada para ellas a través de fluorizaciones y promover la higiene oral y correcto cepillado de los dientes con programas de promoción y prevención de la salud oral para mujeres gestantes en las que se piensa disminuir las lesiones cariogénicos además de prevenir el contagio cardiogénico madre-hijo.(2)

Las náuseas y vómitos, emesis del embarazo; Definimos como la sensación de tener urgencia de vomitar. Vómito como la expulsión forzada de

los contenidos del estómago hacia arriba a través del esófago y fuera de la boca. (19)

Las náuseas y vómitos en el embarazo suelen comenzar entre la cuarta y la séptima semana después de la última menstruación. En el 80% (50-85%) [1,2] de las embarazadas, desaparecen a eso de la 12 a 16 y ocasionalmente hasta la 20 semana de gestación. Un 10% de embarazadas persiste con náuseas y vómitos matutinos después de la 20 semana de gestación. Son muchas las teorías propuestas para explicar las náuseas y los vómitos observados habitualmente durante el primer trimestre del embarazo (3)

Variaciones en los niveles de hormonas sexuales femeninas, saliva, microorganismos, dieta, entre otros, constituyen factores que pueden incidir en el desarrollo de enfermedades bucales, que debemos tener en cuenta durante la gestación. El tejido dentario, los de soporte y sostén del diente, la mucosa bucal entre otros, son los más vulnerables a ser afectados por estos cambios, lo que repercute en la salud bucal. (1)

En cuanto a la emesis gravídica son las náuseas y los vómitos durante el embarazo (NVE) se presentan por períodos e intensidades diferentes. Definimos náusea como la sensación de tener urgencia de Vomitar. Vómito como la expulsión forzada de los contenidos del estómago hacia arriba a través del esófago y fuera de la boca, y sialorrea, ptialismo o hipersalivación como un fenómeno muy frecuente durante el embarazo. El exceso de hormonas provoca alteraciones bucales, entre otras, la secreción excesiva de

saliva. La sialorrea se presenta, sobre todo, en el primer trimestre de gestación. Las náuseas y vómitos suelen comenzar entre la cuarta y la séptima semana después de la última menstruación. En el 80% (50-85%) de las embarazadas, desaparecen a eso de la 12 a 16 y ocasionalmente hasta la 20 semana de gestación. Un 10% de embarazadas persiste con náuseas y vómitos matutinos después de la 20 semana de gestación. (4)

La placa bacteriana es el factor etiológico fundamental para la aparición de la gingivitis, asociada al incremento de la microvascularización y del metabolismo tisular. La alteración de la flora microbiana está estrechamente relacionada con el inicio de la enfermedad periodontal. (5)

La caries dental es una enfermedad multifactorial, que consiste en un proceso dinámico de desmineralización y remineralización que involucra la interacción entre el calcio y el fósforo las estructuras dentales y la saliva en función de ácidos producidos por la fermentación de carbohidratos, por acción de los microorganismos orales. (6)

La Caries dental y el embarazo no debe de ser considerado per se cómo una causa de la caries. Existe la creencia de que se produce una desmineralización debida a la pérdida del calcio para “el nuevo ser”, pero el esmalte tiene un intercambio mineral muy lento conservando su contenido mineral toda la vida. Sin embargo, la mujer embarazada está sometida a unas situaciones que la hacen sensible a padecer estas enfermedades en el cual se

ve alterada la composición salival y la flora oral produciéndose xerostomía fisiológica que facilita la aparición de caries, es por ello que se busca investigar acerca del tema. (5)

En las historias clínicas Odontológicas y Odontograma del Centro de Salud de San Fernando- Manantay podemos comprobar que hay un alto número de lesiones cariosas, en las mujeres embarazadas especialmente en el primer trimestre de gestación que refieren interconsultas del servicio de obstetricia al servicio dental, La mayoría de estas pacientes gestantes son de las zonas urbano marginales del distrito de Manantay, con falta de educación para la salud y desinterés por el cuidado de la salud bucal.

La importancia de la presente radica que durante el embarazo se producen una serie de cambios, extrínsecos e intrínsecos, que hacen que las gestantes sean más vulnerables a la emesis gravídica y que se produzcan efectos cariogénicos. (5)

Se conoce al respecto que las náuseas y vómitos son muy comunes durante el embarazo, entre el 75 y 80 % de las mujeres que experimentan estos síntomas, fundamentalmente limitados al primer trimestre del embarazo; las náuseas matinales que generan un rechazo al uso de pasta dental, debido al olor o el sabor de la misma; y finalmente los vómitos durante el embarazo, ya que contiene ácidos estomacales que producen daño directo en los dientes, paladar, lengua y labios. (6)

Para esto se hace necesario conocer el fenómeno salud-enfermedad en gestantes, así como determinar si existen dichos efectos de emesis gravídica como causas reales y sentidas de esta población con enfermedades que producen esta variación y poder ayudar y hacer prevención sobre una buena salud dental hacia nuestros pacientes.

Finalmente quisiera dar a conocer con esta investigación que la emesis gravídica hace que las gestantes sean más vulnerables y de que hay controversia de que en el embarazo los dientes son afectados por que él bebe que absorbe el calcio de los dientes haciendo que debiliten y se produzcan pérdida de los dientes y no por los efectos cariogénicos causante de la placa dental y caries dental en piezas dentales de las gestantes y de esta forma aportar con mi investigación en la prevención de los problemas cariogénicos durante el embarazo además de tener idea clara de la problemática del porque las caries dentales aumentan en el periodo gestacional y más en las que presenta emesis gravídica y poder educar a la gestantes en materia de salud bucal con atención especializada de los dientes con programas de promoción y prevención de la salud oral para mujeres gestantes en las que se piensa disminuir las lesiones cariogénicos además de prevenir el contagio cariogénico madre-hijo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los efectos de la emesis gravídica en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la emesis gravídica es causante de la Placa dental, en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022?
- ¿Cómo la emesis gravídica es causante de Caries dental, en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022?

1.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los efectos que produce la emesis gravídica en piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer cómo la emesis gravídica es causante de Placa dental, en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.

- Establecer cómo la emesis gravídica es causante de Caries dental, en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

- El número de emesis gravídica por día produce efectos desfavorables en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.

1.4.2. Hipótesis específicas

- La emesis gravídica es causante de placa dental en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.
- La emesis gravídica es causante de caries dental en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando – Manantay, 2022.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable independiente

La emesis gravídica.

1.5.2. Variable dependiente

Efectos en las piezas dentales en gestantes.

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Esta investigación se justifica dado que las gestantes son consideradas como pacientes que requieren una atención especial de servicios odontológicos.

Desde el punto de vista teórico, Con el fin de evitar situaciones inesperadas y problemas cariogénicos durante el embarazo; es por esta razón que se hace necesario e indispensable conocer los efectos que produce la emesis gravídica en las piezas dentales de las gestantes , para así tener idea de la problemática y poder educar a la gestantes en materia de salud bucal y establecer una atención especializada para ellas a través de fluorizaciones y promover la higiene oral y correcto cepillado de los dientes, a través de programas de promoción y prevención de la salud oral para mujeres gestantes en las que se piensa disminuir las lesiones cariogénicos además de prevenir el contagio cariogénico madre-hijo.(19)

Los resultados que hemos obtenidos podrán ser aplicables a otras investigaciones y ayudaría a explicar o entenderlos con más detalle.

Desde el punto de vista práctico, Nuestro estudio ayudará tener idea de la problemática y poder a través de nuestro estudio resolver educando a las

gestantes en materia de salud bucal y establecer una atención especializada y prevención de la salud oral para mujeres gestantes en las que se piensa disminuir las lesiones cariogénicas además de prevenir el contagio cariogénico madre-hijo. (19)

Desde el punto de vista metodológico, nuestra investigación con las conclusiones obtenidas tiene gran atención en las gestantes ya que hemos podido constatar que hay efectos desfavorables de la emesis gravídica por ende podemos incentivar la prevención y programas de salud bucal beneficiándose no solo las gestantes sino también la madre-hijo.

Desde el punto de vista social, esta investigación es de importancia para la sociedad, ya que un grupo de la población en este caso las gestantes se benefician con el desarrollo del estudio que elegí porque al investigar sobre el tema me llamo la atención que durante el embarazo se producen una serie de cambios, extrínsecos e intrínsecos,(24) que hacen que las gestantes sean más vulnerables a la emesis gravídica y que se produzcan efectos cariogénicos; además de que me motivara de que hay controversia de que en el embarazo los dientes son afectados por que él bebe absorbe el calcio de los dientes haciendo que debiliten y se produzcan pérdida de los dientes por las caries.(28)

1.7. VIABILIDAD

La investigación fue viable, ya que a través de la investigación sobre emésis gravídica y sus efectos en las piezas dentales, pude observar el porcentaje y el alto índice de caries y placa dental a través del odontograma e índice de higiene oral de O'Leary, en esta población conformada por gestantes sobre todo en el primer trimestre de gestación, además de que pude acceder con facilidad a la obtención de mis datos de estudio.

Además del recojo de datos se dió una charla educativa preventivo promocional y una práctica sobre el cuidado y correcto cepillado durante la gestación, el C.S. de San Fernando cuenta con 4 profesionales en el servicio de odontología y mi persona los que capacitamos capacitados y educamos a la población de gestantes sobre la higiene bucal y el correcto cepillado dental durante la gestación, además de darles un alcance de que no es del todo cierto de que sus dientes se ven afectados perdiendo calcio producto de la gestación y finalmente perdiendo sus dientes.

Para la investigación en el C.S. San Fernando se contó con el permiso respectivo del jefe del C.S. y apoyo de los profesionales odontólogos encargados, en tal sentido los resultados que encontré es de mucha importancia para enriquecer con nuevos conocimientos en investigación, a nivel nacional para el centro de salud, los profesionales y la población objeto de estudio.

1.8. LIMITACIONES

Una de las principales limitaciones de la investigación es que:

- No se ha encontrado investigaciones específicas sobre el tema que pueda darse como antecedentes, pero si temas relacionados a las variables de estudio.
- Relacionado a los criterios de inclusión y exclusión.
- Los costos que demandan hacer la investigación.
- La población gestante que no toma en cuenta las recomendaciones en el llenado del cuestionario.
- La población gestante no toma en cuenta las recomendaciones dadas en las charlas preventivo promocionales sobre el tema de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A través de los años se realizan muchos estudios orientados a conocer el nivel de salud oral de las gestantes en diferentes países; en mi investigación busco establecer los efectos de la emesis gravídica en las piezas dentales de las gestantes, he encontrado datos relacionados con el tema a nivel internacional, nacional, pero a nivel local no se ha encontrado ninguna información.

La caries dental es uno de los problemas más estudiados por los estomatólogos. La gran parte de los estudios han sido dirigidos hacia la población infantil que las embarazadas, dentro de los antecedentes en mi investigación se encontró lo siguiente:

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pérez A.C, en La Habana Cuba investigó sobre: caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. El objetivo que se propuso fue realizar un estudio para determinar la presencia de caries dental y algunos factores de riesgo asociados en el primer y tercer trimestre del embarazo, para detectar la aparición de lesiones cariosas nuevas y cambios relacionados con los factores de riesgo entre ambos trimestres. Se realizó un estudio descriptivo longitudinal. El universo de estudio estuvo constituido por 38 embarazadas y la muestra por 21. Cada embarazada fue sometida a interrogatorio y examen bucal en dos momentos, Se les llenó un formulario con los datos generales e

información referida a la afectación por caries dental y a algunos factores de riesgo asociados a la enfermedad, Se utilizó para el análisis el paquete estadístico SPSS para Windows y la estadística descriptiva que expresaron los resultados en frecuencias absolutas y relativas. La información se vació en tablas para su análisis y discusión. Con relación a la ocurrencia de vómitos y el pH salival bajo, ambos factores de riesgo se modificaron entre el primer y tercer trimestre. En el primer trimestre nueve mujeres refirieron ocurrencia de vómitos y en cuatro de ellas persistió este factor de riesgo para el tercer trimestre. El pH salival se elevó en el transcurso del embarazo en tres de las cuatro mujeres que presentaron este factor de riesgo al inicio de la gestación. Es importante señalar que la ocurrencia de vómitos y el pH salival bajo se presentaron en menor número de embarazadas; sin embargo, todas las que presentaron estos factores de riesgo estuvieron afectadas por caries dental en ambos trimestres. La mayoría de las caries estaban presentes al inicio del periodo gestacional; por lo que no es posible establecer una relación causa-efecto entre embarazo y caries dental. Sí fue preocupante el estado bucal deficiente que presentaron las mujeres al llegar al momento del embarazo. En el caso de las mujeres afectadas durante la gestación, tampoco fue posible establecer una relación directa, pues, aunque ha prevalecido durante años la creencia de que el calcio de los dientes es extraído por el feto, a diferencia del esqueleto, no existe desmineralización de los dientes durante el embarazo. El mito de que ocurre descalcificación de los dientes de las gestantes para suplementar minerales en el crecimiento fetal, parece no tener soporte científico. (8)

Bastarrechea M y col, en Yemén investigó sobre: Algunos riesgos durante el embarazo en relación con la enfermedad periodontal y la caries dental en Yemen. Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica para determinar los riesgos más frecuentes en la aparición de caries y enfermedad periodontal durante el embarazo. Se realizó un estudio analítico transversal. Fueron estudiadas todas las embarazadas encontradas en el hospital Al Wahdah Teaching Hospital y en el policlínico de atención prenatal de Kormarzar, ambos en la ciudad de Adén en Yemen, lo cual constituyó un universo de 43 gestantes. Se utilizó un cuestionario. Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica para determinar los riesgos más frecuentes en la aparición de caries y enfermedad periodontal durante el embarazo. Las gestantes fueron clasificadas según nivel de riesgo (alto, moderado y bajo) y estos fueron relacionados con la presencia de caries dental y enfermedad periodontal. Los resultados fueron presentados en tablas según la frecuencia de caries dental. La variable vómitos no constituyó un factor de riesgo importante consideramos que esto es debido a que los vómitos se producen en un breve tiempo y de no ser muy frecuentes no constituyen un riesgo importante en la aparición de la caries. Las pacientes con pH muy ácido y ácido presentaron caries con un 75 % y 62 % respectivamente. En cuanto a la saliva se pudo apreciar que mientras más aumentó el factor de riesgo teniendo en cuenta los parámetros estudiados (cantidad y viscosidad) aumentó también el número de caries, por ello es un importante factor de riesgo, al igual que el pH salival. Esto coincide con los criterios de Savalini y Laine que plantean que,

durante este periodo, la composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival, su capacidad buffer, así como su función de regular los ácidos producidos por las bacterias. el importante factor de riesgo placa dentobacteriana y su relación con la caries dental y diferentes grados de enfermedad periodontal y cómo con el aumento en el índice de placa dentobacteriana se incrementó la gravedad de la enfermedad periodontal por lo que se hizo más evidente la repercusión de la placa en la aparición y severidad de los problemas periodontales, además el mayor por ciento de las embarazadas con índice de placa 2 tuvo mayor presencia de caries (70 %). (9)

Bastarrechea M y col; en La Habana investigaron sobre: Consideraciones para la atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo según riesgos. El objetivo es exponer algunas consideraciones para la atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo, según el riesgo, severidad de la enfermedad y trimestre de gestación. Se realizó un estudio analítico transversal Para la confección de este trabajo, se consultaron 72 referencias bibliográficas, incluidas búsquedas en Internet, de ellas se seleccionaron 41, por la importancia de los reportes y su actualización, Se utilizaron estudios previos realizados por la autora principal, publicados anteriormente. Se consultaron a expertos en atención estomatológica integral, médicos de la familia, ginecoobstetras y a las propias embarazadas. Fueron realizadas revisiones bibliográficas, se valoraron trabajos anteriores en esa localidad, criterios de estomatólogos. a atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo es una prioridad en nuestro sistema de salud y este trabajo contribuye a tener en cuenta algunos factores de riesgo que

pueden desencadenar enfermedades bucales o agravarlas. La clasificación de las gestantes según grupo de riesgo a contraer enfermedades bucales permite trazar diferentes estrategias según las necesidades de cada grupo. La unificación de criterios para la atención estomatológica a la gestante permite un enfoque preventivo y oportuno que evite que aparezcan o se agraven las enfermedades bucales, así como el tratamiento curativo en caso que se requiera. Este trabajo concluyó que es importante lograr un cambio de conducta en los estomatólogos, que involucre una comunicación fluida y directa con los médicos de la familia y las gestantes, de manera que un trabajo comunitario de promoción, permita garantizar una adecuada atención preventiva y curativa en este sentido. Si tenemos en cuenta que el malestar de los vómitos puede disminuir la frecuencia del cepillado para evitar las náuseas, debemos considerar este aspecto como negativo para la salud bucal. Podemos entonces llegar decir que una paciente que presente más de cinco vómitos diarios y que además no sea persistente en el cepillado, puede estar predispuesta a un aumento de desarrollo o aparición de caries dental durante el embarazo. Consideramos de mayor riesgo que la paciente incremente la frecuencia de la ingestión de alimentos azucarados. Gran cantidad desconocen los motivos del deterioro dental en esta etapa, aunque algunas de ellas identifican la insuficiente higiene dental, el excesivo consumo de dulces y los cambios hormonales como factores causales de las caries dentales. Estos resultados se corresponden con los descritos por Goepel, Browser, citados por Nastri. (10)

Carrión C, en Talca Chile investigó sobre: Diagnostico de salud oral de primigestas que acuden a control prenatal al consultorio Dr. José D. Astaburuaga. El objetivo es conocer el estado de salud general de las primigestas que asisten a su control prenatal. Corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal no probabilístico. La población consistió en las embarazadas primigestas que acudieron a su control prenatal. La información obtenida fue dada en la ficha clínica confeccionada para la investigación, al examen bucal se realizó una entrevista personal cuya información fue registrada en la ficha. Se aplicó una encuesta alimentaria previamente estandarizada, registrados y analizados. Se confeccionó una base d datos utilizando SPS 11.0, los datos fueron codificados y digitalizados, para el análisis de datos se utilizó medidas de tendencia central y dispersión, así como t de student y el test de análisis de proporciones .El embarazo constituye una etapa de importantes cambios fisiológicos en la mujer, no sólo a nivel general sino también en los tejidos orales que junto a los cambios de conducta en este periodo pueden iniciar patologías bucodentales o agravar las ya establecidas. La prevalencia de caries fue de 81.2% y todas presentaban algún tipo de enfermedad periodontal, el 29% nunca había recibido instrucción de higiene oral, en conclusión, los resultados de este estudio revelan que la atención odontológica prenatal, si bien ha mejorado, sigue siendo insuficiente, es importante seguir desarrollando y reforzando programas que operan en el Ministerio de salud destinado a este grupo prioritario. (11)

Ávila F.A, en Ecuador, investigó sobre Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo, el objetivo es identificar las

enfermedades bucodentales en mujeres embarazadas. Se realizó un estudio descriptivo transversal. La población de estudio fue 96 mujeres embarazadas, que acudieron a consulta. Se utilizó encuestas dirigidas a las pacientes embarazadas, ficha clínica odontológica y Observación de las pacientes embarazadas. Se concluye que en nuestras embarazadas predominó la caries dental, seguida de la periodontitis, la higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo que más influyó. De este estudio se infirió que la realización de trabajos educativos, dirigidos a mejorar el estado de salud bucal constituye una necesidad del momento actual. se observa que el 31.0% de las embarazadas atendidas presentaban periodontitis, seguida de mal oclusión (20.0%), inflamación gingival (19.0%), gingivitis (13.0%) y 17.0% presentaba un enrojecimiento de las encías. La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo que prevaleció en este estudio. La periodontitis es una inflamación destructiva del periodonto que afecta aproximadamente al 30% de las mujeres en edad fértil. El proceso implica la formación y acumulación de bio-film oral o placa bacteriana dentro de la encía. Las bacterias y sus toxinas estimulan una respuesta inflamatoria crónica, lo que provoca una destrucción progresiva del periodonto y la aparición de bolsas que el individuo ya no puede higienizar y que necesitan de tratamiento profesional. Si esto no se realiza, finalmente los dientes pueden llegar a perderse. (29)

Martínez H. y col, en México, investigaron sobre: Directriz para el cuidado oral, el objetivo es determinar las Directriz para el cuidado oral. Se realizó un estudio descriptivo transversal. La población que se requiere estudiar a través de la investigación bibliográfica es la mujer durante la

gestación en su cuidado oral, Se realizó investigación bibliográfica. En conclusión durante el embarazo existen diferentes factores predisponentes en la mujer embarazada como el aumento del nivel de progesterona; el incremento del flujo sanguíneo entre 30% al 50%, lo que produce inflamación y dolor de las encías; las náuseas matinales que generan un rechazo al uso de pasta dental, debido al olor o el sabor de la misma; y finalmente los vómitos durante el embarazo, ya que contiene ácidos estomacales que producen daño directo en los dientes, paladar, lengua y labios. (13)

Herrera C, en Chile, investigó sobre: Diagnóstico microbiológico y molecular de bacterias cariogénicas en mujeres embarazadas de la Región de La Araucanía, Chile. El objetivo de nuestro trabajo fue evaluar los niveles de infección en mujeres embarazadas. Es un estudio descriptivo de corte transversal no probabilístico. La población son 51 mujeres gestantes con edades que fluctuaron entre 15 y 40 años. Instrumento ficha clínica, método descrito por Linossier y cois, técnica de RPC. Los resultados fueron analizados mediante el programa estadístico SigmaStat para Windows, versión 2.0. Resultados al evaluar el grupo de mujeres según trimestre de gestación y relacionarlo con los recuentos de colonias, llama la atención que las mujeres que se encontraban en el primer trimestre de embarazo presentaron valores mayores de caries que aquellas que se encontraban en el segundo y tercer trimestre de gestación. Sin embargo, esta diferencia no fue significativa. (14)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cruz C. C. Lima-Perú. Se investigó sobre: salud bucal materno infantil. El objetivo es dar a conocer la importancia del conocimiento de la madre. El estudio descriptivo de corte transversal. Población las gestantes. En la gestante sobre su salud bucal y la del niño que va a nacer ya que durante el embarazo suceden un conjunto de cambios en la mujer que deben tenerse en cuenta. La atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo es una prioridad en nuestro sistema de salud y este trabajo contribuye a tener en cuenta algunos factores de riesgo que pueden desencadenar enfermedades bucales o agravarlas. Este trabajo concluyó que es importante una comunicación fluida y directa con las gestantes así la atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo será una prioridad en el sistema de salud de manera que un trabajo comunitario de promoción, permita garantizar una adecuada atención preventiva y curativa. (15)

2.1.3. Antecedentes locales

A nivel local no se ha encontrado estudios relacionados al problema de investigación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Emesis

También llamado vómito, es la expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago a través de la boca. El contenido expulsado es fuertemente ácido, pudiendo contener restos de comida. (16)

2.2.2. Emesis gravídica

Vómito de predominio matutino que es propio del primer trimestre del embarazo; suele acompañarse de náuseas y un exceso de salivación. (17)

2.2.2.1. Causas

Casi todas las mujeres experimentan náuseas o vómitos propios del embarazo, particularmente durante el primer trimestre del embarazo. Se cree que la causa de las náuseas y el vómito durante el embarazo es una elevación rápida de los niveles sanguíneos de la gonadotropina coriónica humana (GCH), la cual es secretada por la placenta. (12)

2.2.2.2. Síntomas

Vómitos que son continuos, náuseas, malestar general, cansancio. (11) Cuando hay un exceso es decir una hiperémesis gravídica puede presentar una combinación de estos síntomas: Náuseas o vómito severos, más de cuatro veces al día, Incapacidad de retener alimentos o líquidos, Repulsión a la comida, Debilidad, Anemia, Dificultad para tolerar el movimiento, ruido o luz, etc. (18)

2.2.2.3. Clínica

Cursa con náuseas intensas y vómitos de predominio matinal (inicialmente mucobiliosos y luego alimentarios, sin esfuerzo, que pueden estar desencadenados por olores fuertes como tabaco, aceite, perfume, etc., visualización de determinadas comidas, ingestión de ciertos alimentos. (12)

Las náuseas, que empiezan más o menos a las seis semanas, deberían durar los primeros tres o cuatro meses. Hay que tomar en cuenta la frecuencia con la que los vómitos se presentan. No es normal vomitar cinco veces al día y que no se pueda comer nada. Si esto ocurre, la mujer puede sufrir una deshidratación. (18)

2.2.2.4. Diagnostico

El primer paso es establecer el diagnóstico de gestación, mediante una buena anamnesis, una exploración física cuidadosa y una analítica básica, podremos llegar al diagnóstico correcto en la mayoría de los casos. Así, es también muy importante el diagnóstico diferencial con patologías propias del embarazo que producen vómitos u otras enfermedades. (16)

2.2.2.5. Pauta de actuación

Las náuseas y los vómitos simples (emesis) no requieren, en principio, la derivación de la gestante al especialista, salvo que no cedan o empeoren. (15)

2.2.2.6. Tratamiento

Las comidas deben ser pequeñas y frecuentes y el consumo de alimentos secos, como galletas, pueden ayudar a aliviar las náuseas simples. (19), debe tomar mucho líquido. Aumente los líquidos durante los momentos del día cuando sienta menos náuseas. El agua de soda, la gaseosa de jengibre u otras aguas efervescentes pueden servir. Se ha demostrado que la vitamina B6 (no más de 100 mg al día) disminuye las náuseas a comienzos del embarazo. Pregúntele al médico si esta

vitamina le podría ayudar. Si las náuseas y el vómito son tan intensos que usted y su bebé podrían correr peligro, el médico le recetará medicamentos anti nauseosos. Si su caso es muy grave, probablemente la hospitalicen. Allí, le administrarán líquidos por vía intravenosa. (20)

2.2.3. Pieza dental

También denominado diente, es un órgano anatómico duro, enclavado en los procesos alveolares de los huesos maxilares y mandíbula a través de un tipo especial de articulación denominada gonfosis. Los dientes son estructuras de tejido mineralizado que comienzan a desarrollarse desde la vida embrionaria, e inician su erupción en los primeros seis meses de vida. (21)

2.2.3.1. Partes del diente

Básicamente en el diente se pueden reconocer dos partes, la corona, parte recubierta por esmalte dental y la raíz no visible en una boca sana. Intervienen diferentes estructuras que lo conforman: cemento dentario y hueso alveolar ambos unidos por el ligamento periodontal. (20)

2.2.3.2. Tipos de dientes

Los dientes, ordenados desde el centro hacia las mandíbulas son: incisivos que cortan, los caninos que desgarran, los premolares que trituran y los molares que muelen. (21)

2.2.3.3. Tipo de dentición

La dentición temporal o dientes de "leche" son 20 y la dentición permanente 32 piezas dentales. La dentición permanente son los dientes que servirán toda la vida, inician su erupción desde los 6 años de edad,

e irán reemplazando a los dientes de la primera dentición hasta llegar a la edad de adolescente.

La dentición permanente consta de 32 dientes, en la edad de 18 a 20 años de edad pueden llegar a erupcionar los terceros molares llamados "muelas del juicio o cordales". (21)

2.2.3.4. Función de los dientes

Ayudan al proceso de la masticación de los alimentos para una buena digestión. El diente realiza la primera etapa de la digestión y participa también en la comunicación oral, estética. (21)

2.2.3.5. Composición del diente

El diente está compuesto por tejidos mineralizado calcio, fósforo, magnesio, que le otorgan la dureza. (20)

2.2.4. Placa dental

La primera etapa en el desarrollo de la caries es el depósito, también denominado placa. (22), Biofilm oral o placa bacteriana a una acumulación heterogénea de una comunidad microbiana variada, aerobia y anaerobia, rodeada por una matriz intercelular de polímeros de origen salival y microbiano. Estos microorganismos pueden adherirse o depositarse sobre las paredes de las piezas dentarias. (23)

Su presencia puede estar asociada a la salud, pero si los microorganismos consiguen los sustratos necesarios para sobrevivir y persisten mucho tiempo sobre la superficie dental, pueden organizarse y causar caries. La placa dental se forma en la superficie de dientes, encía y restauraciones, y difícilmente puede observarse a menos que esté teñida. La

Placa es una película de productos precipitados de saliva y alimentos en los dientes. Esta placa está habitada por un gran número de bacterias disponibles fácilmente para provocar la caries dental. De estas, el asociado con la enfermedad es el Estreptococo mutans. Sin embargo, esta bacteria depende en gran parte de los hidratos de carbono o azúcares para su alimento. A partir de este sustrato, las bacterias producen ácidos, en particular el ácido láctico y enzimas proteolíticas. (24)

2.2.4.1. Consistencia

Es blanda, mate, color blanco-amarillo. Se forma en pocas horas y no se elimina con agua a presión. Varía de un individuo a otro, y también varía su localización anatómica. Si la placa dental se calcifica, puede dar lugar a la aparición de cálculos o sarro tártaro. (25)

2.2.4.2. Composición.

- **Matriz:** a matriz es un entramado orgánico con origen de bacterias, formado por restos de la destrucción de bacterias y polisacáridos de cadena muy largas sintetizados por las propias bacterias a partir de los azúcares de la dieta. Tiene tres funciones: sujeción, sostén y protección de las bacterias de la placa. La matriz intracelular + las bacterias + las células individuales. (25)
- **Bacterias:** las bacterias de la placa dental son muy variadas: hay unos 200-300 tipos. Las características bacterianas de cariogenicidad son las siguientes :(24)

- crecer y adherirse a la superficie dentaria.
 - sintetizar polisacáridos de los azúcares.
 - producir ácidos.
 - soportar bien en medios ácidos.
- **Bacterias cariogénicas:** Estas son:
 - **Streptococos:** mutans, sobrinus, sanguis, salivaris. Son los que inician las caries. Tienen propiedades acidúricas: desmineralizan el esmalte y la dentina. (25)
 - **Lactobacillus casei:** Acidófilo, continua caries formadas, desnaturalizan las proteínas de la dentina, Actinomyces viscosus, naeslundii. Tienen acción acidúricas y proteolítica. (25)

2.2.5. Caries dental

Enfermedad multifactorial relacionada con la dieta, bacterias intraorales, composición de la saliva y otros factores. (22) Es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, que se caracteriza por la desintegración progresiva de los tejidos calcificados, debido a la acción de microorganismos, sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta. (2)

2.2.5.1. Causas: Las caries dentales son uno de los trastornos más comunes pueden afectar a cualquier persona y son una causa común de pérdida de los dientes en las personas más jóvenes. Los alimentos, especialmente los azúcares, almidones, las bacterias, el ácido, los

residuos de comida y la saliva se combinan en la boca para formar una sustancia pegajosa llamada placa que se adhiere a los dientes. (26)

Los ácidos en la placa dañan el esmalte que cubre el diente y crean orificios allí (caries). Las caries generalmente no duelen, a menos que se tornen muy grandes y afecten los nervios o causen una fractura del diente. Sin tratamiento, pueden llevar a un absceso dental. La caries dental que no se trata también destruye el interior del diente (pulpa), lo cual causa la pérdida de éste. (25)

La caries dental, principalmente es producto de la interacción de los factores primarios: dieta, huésped y microorganismos, durante un determinado lapso. (5)

2.2.5.2. Factores: Entre los factores de riesgo que han sido relacionados con la enfermedad de la caries dental, se encuentran:

- Alto grado de infección por *Streptococcus mutans*.
- Alto grado de infección por lactobacilos.
- Experiencia de caries anterior.
- Deficiente resistencia del esmalte al ataque ácido.
- Deficiente capacidad de remineralización.
- Dieta cariogénica.
- Mala higiene bucal.
- Baja capacidad buffer de la saliva.
- Flujo salival escaso.

- Apiñamiento dentario moderado, severo, tratamiento ortodóntico y prótesis.
- Anomalías del esmalte.
- Recesión gingival.
- Enfermedad periodontal.
- Factores sociales.
- Otros estados de riesgo.

Los ácidos son la causa principal de la caries, porque las sales de calcio de los dientes se disuelven lentamente en un medio ácido, y una vez que se han absorbido, la matriz orgánica restante es digerida rápidamente por las enzimas proteolíticas. Cada vez que se ingiere azúcar, los ácidos atacan el esmalte dentario por un tiempo aproximado de 20 minutos, por lo que el ataque ácido es proporcional al tiempo que haya presencia de azúcar, lo que explica que es la frecuencia y no la cantidad de azúcar ingerida lo que provoca la caries dental. (22)

2.2.5.3. Síntomas: Puede no haber síntomas, pero si se presentan, pueden abarcar.

- Dolor de muela o sensación dolorosa en los dientes, sobre todo después de consumir bebidas o alimentos dulces, fríos o calientes.
- Hoyuelos o agujeros visibles en los dientes. (25)

2.2.5.4. Tratamiento: El tratamiento puede ayudar a impedir que el daño a los dientes lleve a caries dentales, el tratamiento puede involucrar:

- Obturaciones
- Coronas
- Tratamiento de conductos. (2)

2.2.5.5. Prevención: La higiene oral es necesaria para prevenir las caries y consiste en la limpieza regular profesional cada 6 meses, cepillarse por lo menos dos veces al día y usar la seda dental al menos una vez al día. Se pueden tomar radiografías cada año para detectar posible desarrollo de caries en áreas de alto riesgo en la boca. Los alimentos masticables y pegajosos, como frutas deshidratadas y caramelos, conviene comerlos como parte de una comida en lugar de refrigerio. De ser posible, cepílese los dientes o enjuáguese la boca con agua luego de ingerir estos alimentos. Reduzca los refrigerios, los cuales generan un suministro continuo de ácidos en la boca. (27)

2.2.6. Gestante: Se aplica a la mujer que está embarazada. (27)

2.2.6.1. El embarazo y su relación con la salud bucal: La mujer durante el estado de gestación está sometida a una serie de cambios extrínsecos e intrínsecos relacionados entre sí que la hacen vulnerable a padecer la caries dental.(3) Los cambios en los hábitos alimenticios, la dieta cariogénica, restantes alimentos, que constituye el sustrato para la bacteria, Unido a la deficiencia del cepillado por 2 motivos: las

náuseas que produce la práctica de este hábito y porque la embarazada se ve asediada por la emesis gravídica propia de este estado, todo lo cual contribuye a los cambios en la producción salival, flora bucal, dieta, que constituyen factores capaces de producirla. (23)

Durante este período, la composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival y la capacidad buffer, y se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el desarrollo de estas al promover su crecimiento y cambios en sus poblaciones y la acumulación de placa dentobacteriana con bacterias organizadas y adheridas a ella sobre la superficie del diente. (22)

2.2.6.2. Embarazo y condición oral: El cuerpo de una mujer pasa por muchos cambios cuando está embarazada. En consecuencia, a nivel de la cavidad oral, las embarazadas pueden verse afectadas por cambios específicos. Sin embargo, estas alteraciones tienen en común los factores que las originan como son los hormonales, dietéticos, inmunológicos y microbiológicos. Aunque algunas mujeres no están conscientes de que, como resultado del embarazo, los dientes y las encías también sufren cambios que pueden tener consecuencias para la salud. (14)

2.2.6.3. Enfermedades orales durante el embarazo: Existen diferentes factores predisponentes en la mujer embarazada como el aumento del nivel de progesterona; el incremento del flujo sanguíneo entre 30% al 50%, lo que produce inflamación y dolor de las encías;

las náuseas matinales que generan un rechazo al uso de pasta dental, debido al olor o el sabor de la misma; y finalmente los vómitos durante el embarazo, ya que contiene ácidos estomacales que producen daño directo en los dientes, paladar, lengua y labios. (13)

Las náuseas y vómitos son muy comunes durante el embarazo, entre el 75 y 80 % de las mujeres experimentan estos síntomas, fundamentalmente limitados al primer trimestre del embarazo. Una forma severa de este cuadro es la hiperémesis gravídica que afecta al 0.3% a 2 %de las embarazadas pudiendo llevar a una importante erosión del esmalte dentario. (27)

2.3. Definiciones conceptuales.

- **Emesis gravídica:** Vómito de predominio matutino propio del primer trimestre del embarazo; suele venir acompañado de náuseas y un exceso de salivación. (8)
- **Pieza dental o diente:** es un órgano anatómico duro, enclavado en los procesos alveolares de los huesos maxilares y mandíbula a través de un tipo especial de articulación denominada gonfosis. (28)
- **Caries dental:** Es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, que se caracteriza por la desintegración progresiva de los tejidos calcificadas, debido a la acción de microorganismos, sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta. (27)
- **Placa dental:** Biofilm oral o placa bacteriana a una acumulación heterogénea de una comunidad microbiana variada, aerobia y anaerobia,

rodeada por una matriz intercelular de polímeros de origen salival y microbiano. Estos microorganismos pueden adherirse o depositarse sobre las paredes de las piezas dentarias. (16)

- **Gestante:** Se aplica a la mujer que está embarazada. (20)

2.4. Bases epistémicas.

A continuación, se describen las bases epistémicas que sustentan la investigación: Dentro de las variables de estudio enmarcadas en la salud bucal tenemos los efectos que produce la emesis gravídica como las caries y placa dental en gestantes esto se enmarca dentro del enfoque significativo, que tiene como máximo precursor a Davis Ausbel, que, dentro de su explicación epistémica, deduce que el ser humano dentro de ella las gestantes aprenden más de manera significativa a través de acciones y procedimientos reales a su desenvolvimiento, es decir con ejemplos y hechos más próximos a su vida diaria.

El hábito y el cuidado de la salud bucal, son acciones que se deben desarrollar en la vida de las gestantes y que se deben realizar diariamente aun a pesar de las náuseas y vómitos que la gestante padezca. El aprendizaje conceptual dentro del significativo permitirá que las gestantes interioricen y tomen conciencia de la importancia del cuidado y el hábito de la higiene bucal, evitando más adelante molestias que pueden afectar su salud oral y calidad de vida. Por ello la filosofía del ser humano es aprender en todo el proceso de desarrollo desde su concepción hasta su muerte, donde debe de aprender de manera significativa y adecuada para un desarrollo de calidad, referente a su salud incluyendo la salud oral, que le

permitirá un bienestar y nivel de vida pertinente que todo ser humano busca en su desarrollo, inevitablemente las personas aprenden mediante el ejemplo por ellos en salud oral se realizan charlas preventivo promocionales con un seguimiento y acompañamiento frecuente de modo que le ayude a formar comportamientos que serán en su futuro gratificante, para el cuidado de su salud oral en gestantes y dejen de pensar en mitos de que los niños absorben el calcio y para que en el futuro los efectos que produce la emesis gravídica en la cavidad oral no le sean negativos. (30)

Además, con el fin de resolver aquel misterio sobre las caries dentales, surgió la teoría patógena de Keystone, propuesta por George Hajishengallis. Esta teoría sostiene que ciertos patógenos microbianos de baja abundancia pueden encabezar enfermedades inflamatorias por el aumento y cambio descomposición de la microbiota. al interferir con el sistema inmune del huésped. Estos patógenos no solo facilitarían su propia supervivencia y multiplicación, sino también la de toda la comunidad microbiana, a pesar de estar presentes en bajas cantidades. Es por esto que en las gestantes los cambios intrínsecos o extrínsecos hace que haya cambios a nivel de la cavidad oral y que produzcan la emesis gravídica por ende sus efectos a nivel de las piezas dentales. (31)

En salud oral se menciona la teoría de la placa no específica y específica. Otro investigador reconocido que contribuyó a la teoría de la caries dental fue Walter J. Loesche, quien empezó su investigación durante los años 60. Él y sus colaboradores abarcaron varios problemas de salud oral como la caries y la enfermedad periodontal, centrándose en los problemas de la odontología y la

correlación entre la salud oral y la enfermedad sistémica. En las gestantes se produce estos problemas de salud oral producto de cambios hormonales y que repercuten a nivel oral de una u otra forma a través de sus efectos. (32)

Enfoque actual de la caries dental. En la actualidad, se sabe que la caries dental es una enfermedad multifactorial y azúcar dependiente. Debido a que, en los últimos años, se ha reconocido que la placa bacteriana está conformada por una diversidad de bacterias, su nuevo concepto se consolidó como una comunidad bacteriana o biofilm oral. Estudios recientes refieren que la caries dental es resultado de un desequilibrio desbalance ecológico del biofilm, provocado por la ingesta excesiva de azúcar. En gestantes la poca higiene producto de la emesis gravídica hace que la ingesta de alimentos y el no cepillado adecuado provoque efectos como la caries y la placa dental. Al existir una alteración del medio bucal, esto genera un predominio de las bacterias acidogénicas y acidúricas en el ecosistema, lo que crea un desequilibrio o disbiosis que lleva a la aparición y evolución de la lesión cariosa como primera manifestación de la enfermedad. (33)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para los fines de la investigación se tomó en cuenta la clasificación del Dr. Supo que se indican a continuación. (34)

- Según la intervención del investigador fue Observacional
- Según la planificación de la toma de datos fue Prospectivos.
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable fue Transversal.
- Según la variable de interés fue Analítico.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

- El trabajo de investigación utilizó un estudio de Diseño no experimental
- Transversal. Según el autor José Supo el nivel de investigación fue Explicativo. (34)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.1. Población:

La población de estudio estuvo conformada por 526 gestantes que se atendieron y siguieron su control prenatal en el centro de Salud San Fernando del distrito de Manantay-2022; el recojo de los datos se hizo en los meses de septiembre a octubre del año 2022 en la que se observó los efectos de la emesis gravídica en piezas dentales en gestantes y que cumplen con los criterios de inclusión.

3.2.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 57 gestantes atendidas y siguieron su control prenatal en el centro de Salud San Fernando del distrito de Manantay -2022, tomando en cuenta:

- **Criterios de Inclusión**
 - Gestantes que asistan a su control prenatal al centro de Salud San Fernando del distrito de Manantay -2022; En los meses de septiembre a octubre en el que se hace el recojo de los datos de estudio.
 - Gestantes en el primer trimestre de gestación.
 - Gestantes que presentan emesis gravídica.
 - Gestantes con dientes naturales.
- **Criterios de Exclusión**
 - Gestantes que no firmen el consentimiento informado.
 - Gestantes que no estén en el primer trimestre de gestación.
 - Gestantes con prótesis removibles.
 - Gestantes con aparatología ortodóntica.
 - Gestantes con síndromes o alguna patología.
 - Gestantes enfermedades sistémicas.

- **Determinación del tamaño de la muestra**

Teniendo la ecuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

P=Prevalencia de caries dental 0.96

Q=Complemento de p= 0.04

Z²= constante nivel de confianza 95% (1.96)

E² = 5% error (0,05)

Tabla 1. Tamaño de muestra

Tamaño de la población	N	526
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Prevalencia de caries dental	p	0.96
Complemento de p	q	0.04
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	53.15

Reemplazando en la fórmula obtenemos

Tamaño de grupo n = 54

Ajuste al 5% por perdidas del tamaño muestral: 5/100=0.05

Muestra ajustada a las perdidas= $\frac{\text{Muestra}}{1 - R}$

1 - R

Muestra ajustada a las perdidas= $\frac{54}{1 - 0,05}$

1 - 0,05

Muestra ajustada a las perdidas= $\frac{54}{0,95}$

0,95

- Muestra ajustada a las perdidas = 56,8421 = **57 gestantes**

Es decir:

La muestra estuvo conformada por 57 gestantes en la que se observó los efectos de la emesis gravídica en piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal al Centro de salud San Fernando del distrito de Manantay en los meses de septiembre a octubre del año 2022.

- **Elección de los miembros de la muestra:**

Se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple para lo cual se recurrió al programa para análisis epidemiológico de datos (EPIDAT). Se programó selección de 57 gestantes de una población de 526 con una probabilidad de elección de 10,8365%; cuyos resultados se detallan a continuación:

Tabla 2. Resultados de Epidat

9	81	168	203	241	260	296	384	401	429	487	516
11	126	169	218	242	267	305	386	404	436	493	525
28	128	177	220	243	274	308	391	414	443	501	
39	148	184	226	247	285	325	397	417	445	505	
78	161	185	233	254	294	331	398	423	456	509	

Fuente: Visor de resultados de Epidat

3.4. Instrumentos de recolección de datos:

Instrumentos: Los instrumentos para la recolección de datos fueron los siguientes:

- **Odontograma - CPOD:** El instrumento que se utilizó para recoger la cantidad de caries dental fue el Odontograma. Se utilizó el CPOD (Índice de dientes cariados, perdidos y obturados para la dentición permanente), instrumento reconocido internacionalmente por la Organización Mundial de la Salud, este instrumento ayudó a identificar la prevalencia de caries dental en las gestantes. (35)

- **IHO de O'Leary:** El instrumento que se utilizó para recoger el índice de higiene oral fue el IHO de O'Leary.

- **Cuestionario :** sobre la emesis gravídica y sus efectos en las piezas dentales en gestantes, se elaboró un cuestionario para recoger el número de veces que se produce la emesis gravídica por día y que estuvo constituido por 16 preguntas donde la opción SI equivale a 2 puntos y la opción NO a 0 y dividido en datos generales ,que incluyeron datos de las gestantes como edad, Grado de instrucción, estado civil, meses de gestación y números de hijos; una segunda parte sobre la gestación, higiene bucal durante la gestación, técnica de higiene bucal, placa y caries dental (Ver anexo n° 02) .

Validación: para determinar la validez del instrumento de recolección de datos sobre emesis gravídica y sus efectos en las piezas dentales, se llevó a cabo el juicio de experto, donde los expertos fueron diez profesionales; 5 odontólogos, 1 ingeniero, 3 Lic. Enfermería y 1 médico con experiencia estadística y del tema de

estudio; de diferentes instituciones (Hospital Amazónico de Yarinacocha, Hospital Regional de Pucallpa, C, S. San Fernando, consultorios particulares odontológicos, UNICA).

Confiabilidad: Se aplicó la prueba piloto con la finalidad de determinar la confiabilidad del instrumento de investigación sobre los efectos de la emesis gravídica en las piezas dentales, que se realizó en 57 gestantes que se atendieron en el C.S. San Fernando- Manantay. Se aplicó Índice de Alfa de Cronbach, donde el $\alpha \geq 0,858$, siendo un instrumento confiable (Ver anexo 7). Es necesario precisar que antes de aplicarse el instrumento se hizo firmar el consentimiento informado.

3.5. Técnica de recojo, procesamiento y presentación de datos.

3.5.1. Técnicas de recojo:

Se hizo la observación clínica en el servicio odontológico del C.S. San Fernando para determinar las dimensiones e indicadores en la que se registró la cantidad de caries e índice de higiene oral que presenta las pacientes, en las que se utilizó Odontograma e IHO-O'Leary.

Otra técnica que se empleó fue la encuesta en la que se realizó preguntas para poder obtener los indicadores de Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022 y que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, ya que se ajusta a la necesidad de recopilar los datos encontrados.

Una vez realizado todos los exámenes clínicos odontológicos al grupo de gestantes, los datos consignados en la encuesta y odontograma fueron sometidos a la base de datos estadísticos.

3.5.2. Procesamiento:

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, donde se elaboró una base de datos para analizar las dos variables de estudios, seguidamente se procedió a utilizar la estadística descriptiva para identificar la frecuencia y porcentaje. Para la constatación de las hipótesis de investigación se empleó la estadística inferencial, siendo la prueba de Chi cuadrado para la constatación de las hipótesis de investigación con un nivel de significancia de 0,05. La presentación de los datos se realizó mediante tablas y gráficos.

3.5.3. Presentación de datos:

Primero se procedió al procesamiento de los datos según la secuencia lógica de ordenar, clasificar, codificar y tabular los datos; para garantizar la calidad de los datos, se supervisó las 57 fichas clínicas y cuestionarios, se repitió la digitación del 100,0% de los registros; se revisaron las distribuciones de frecuencias y tablas para cada una de las variables de interés así identificar códigos errados e información inconsistente. Los datos recolectados se ingresaron en una base de datos de IBM SPSS Statistics versión 25, y para la presentación y la creación de gráficos se recurrió a Microsoft office Excel; finalmente se exportaron datos del visor de resultados

del SPSS al programa Microsoft Word para la realización de las tablas y gráficos bajo los principios exigidos de redacción científica estilo Vancouver.

Segundo se procedió a analizar los datos con un nivel de significancia de 5,0% y un intervalo de confianza del 95,0% según significancia estadística planteado por Ronald Fischer en que utilicé la prueba paramétrica análisis de varianza ANOVA , la misma que se presentó en medidas de resumen como la media aritmética, desviación estándar, enseguida se procedió a la comparación de medias del índice de higiene oral de O'Leary en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando y se complementó con la confección de dos histogramas para conocer el índice de higiene oral según la condición de la gestante con emesis y sin emesis (gráfico N° 02-A y N° 02-B) y se comparó los promedios de índice de caries dental en gestantes que acuden a su control prenatal (tabla N° 03).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Figura 1. Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022.

Efecto desfavorable	Grupo conformado por N° emesis por día	N	Estadística descriptiva		Intervalo de confianza al 95% para la media		Rango	
			Media	DE	Límite inferior	Límite superior	Mínima	Máxima
Índice CPOD	Cero	12	10,00	2,045	8,70	11,30	7	14
	Uno a tres	41	12,90	3,177	11,90	13,91	6	19
	Más de tres	4	14,00	2,160	10,56	17,44	11	16
	Total	57	12,37	3,143	11,53	13,20	6	19
ANOVA (Prueba F)=5,221 p=0,008								
IHO Oleary	Cero	12	44,45	4,731	41,45	47,46	35,71	53,33
	Uno a tres	41	63,92	9,628	60,89	66,96	41,07	81,25
	Más de tres	4	65,79	3,406	60,37	71,21	60,83	68,26
	Total	57	59,96	11,691	56,85	63,06	35,71	81,25
ANOVA (Prueba F)=24,808 p=0,000								

Figura 1. Los resultados obtenidos de la toma de decisiones nos llevan a concluir lo siguiente: Con un margen de error de 0,008 podemos concluir que a mayor número de emesis gravídica por día se producen efectos desfavorables en el tejido mineralizado del esmalte. Con un margen de error de 0,000 podemos concluir que a mayor número de emesis gravídica por día se producen efectos desfavorables en el índice de higiene oral.

Figura 2. Comparación de medias de índice CPOD según el número de náuseas y vómitos en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.

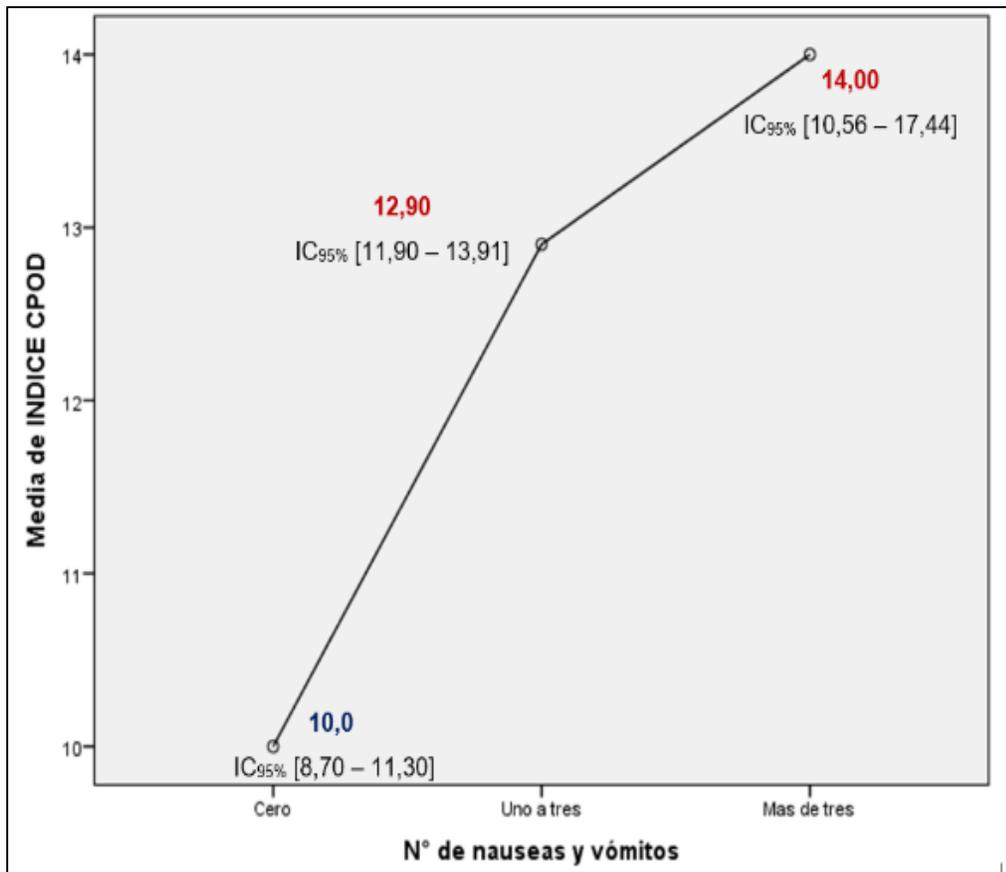


Figura 2. Se encontró que las gestantes con uno a tres vómitos por día tienen un índice CPOD promedio de 12,9 con un IC95% [11,90 – 13,91]; siendo el CPOD mínimo 6 y el índice CPOD máximo 19; la misma que se incrementa cuando el número de vómitos es más de tres con un promedio de CPOD de 14 con un IC95% [10,56 – 17,44]; siendo el CPOD mínimo alcanzado 11 y el índice CPOD máximo 16.

Figura 3. Comparación de medias de índice de higiene oral según el número de náuseas y vómitos en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.

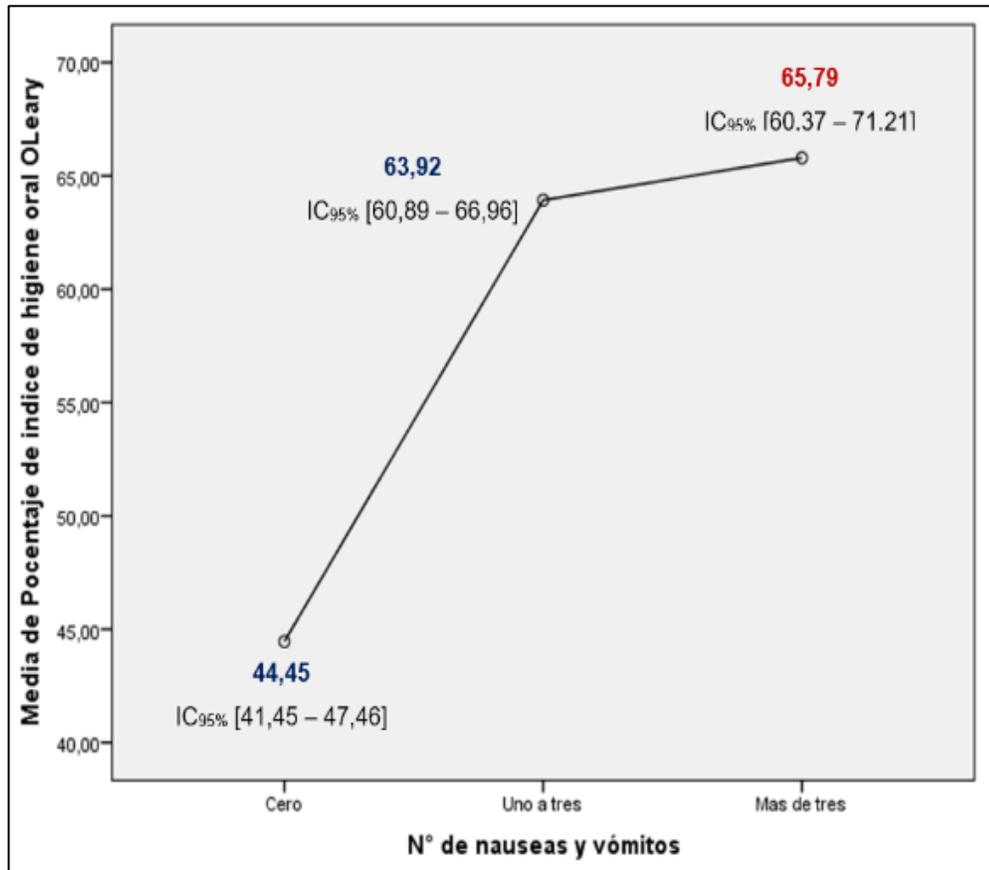


Figura 3. Se encontró que las gestantes con uno a tres vómitos por día tienen un índice de higiene oral promedio de 63,92 +/- 9,6 con un IC95% [60,89 – 66,96]; siendo el índice de higiene oral mínimo 41,07 y el índice de higiene oral máximo 81,25; la misma que se incrementa cuando el número de vómitos es más de tres con un índice de higiene oral promedio de 65,79 con un IC95% [60,37 – 71,21]; siendo el índice de higiene oral mínimo alcanzado 60,83 y el índice de higiene oral máximo 68,26.

Tabla 3. Comparación de medias de índice de higiene oral de O'Leary en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando-Manantay, 2022.

Emesis gravídica				Diferencia de medias		Intervalo de confianza		Prueba T relacionada	
Si	No			Media	E.T	Inferior	Superior	Dist. T	p-valor
Media	D.S	Media	D.S	Media	E.T	Inferior	Superior	Dist. T	p-valor
64,09	9,23	44,45	4,73	19,6	1,9	15,70	23,57	7,082	0,00

Tabla 3: Se encontró que el promedio de placa bacteriana en el grupo de gestantes con emesis gravídica fue 64,09 +/- 9,23 mientras que en el grupo de gestantes sin emesis gravídica el promedio de placa bacteriana fue 44,45 +/- 4,73 con una diferencia de medias de 19,6 e IC95% [15,70; 23,57]; por lo que con un p-valor = 0,000 podemos concluir que la emesis gravídica es causante de placa dental en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.

Figura 4. Histograma de índice de higiene oral en gestantes sin emesis gravídica y que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.

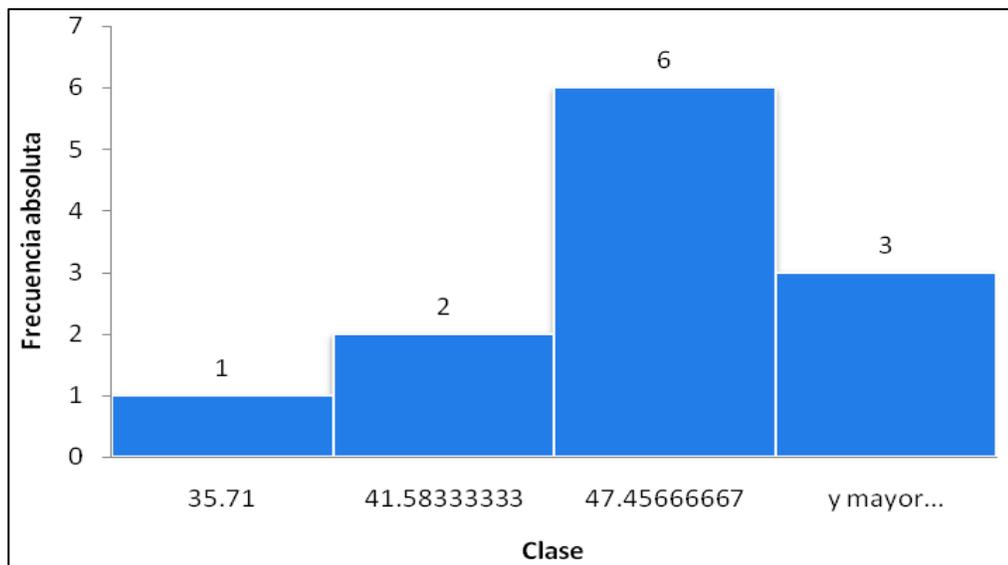


Figura 4: Al análisis del índice de higiene oral Oleary en el grupo de gestantes sin emesis gravídica se encontró que la placa bacteriana estuvo comprendido entre 44,44 % a 45,37 % de los cuales seis casos fueron para el 47,45 y solo un caso de 35,71.

Figura 5. Histograma de índice de higiene oral en mujeres con emesis gravídica y que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.

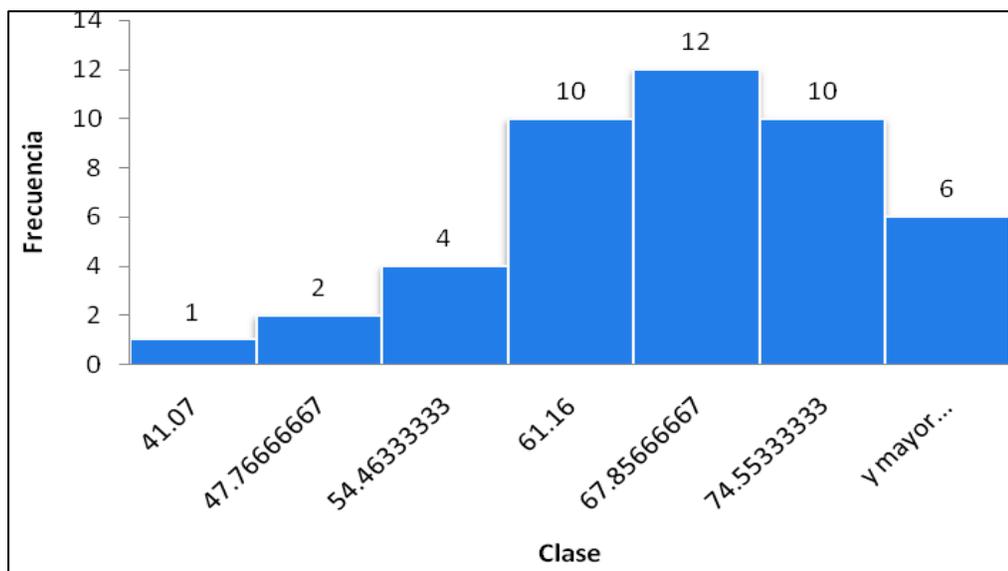


Figura 5: En el grupo de gestantes con emesis gravídica se encontró que la placa bacteriana estuvo comprendida entre 47,32 % a 81,25 % de los cuales 12 casos fueron para el 67,8; seguido de 10 casos para 61,6 y 74,5 respectivamente y solo un caso de 41,07.

Tabla 4. Comparación de medias de índice de caries dental en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.

Emesis gravídica				Diferencia de medias		Intervalo de confianza		Prueba T relacionada	
Si		No		Media	E.T	Inferior	Superior	Dist. T	p-valor
Media	D.S	Media	D.S	Media	E.T	Inferior	Superior	Dist. T	p-valor
13	3,0	10	2,0	3,0	0,9	1,101	4,899	3,165	0,003

Tabla N^o 04: Los resultados obtenidos de la toma de decisiones nos llevan a concluir lo siguiente: Se encontró que el índice de caries dental en el grupo de gestantes con emesis gravídica fue 13 +/- 3,0 mientras que en el grupo de gestantes sin emesis gravídica el índice de caries dental fue 10 +/- 2,0 con una diferencia de medias de 3,0 e IC95%.

Figura 6. Comparación de medias de índice de caries dental en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.

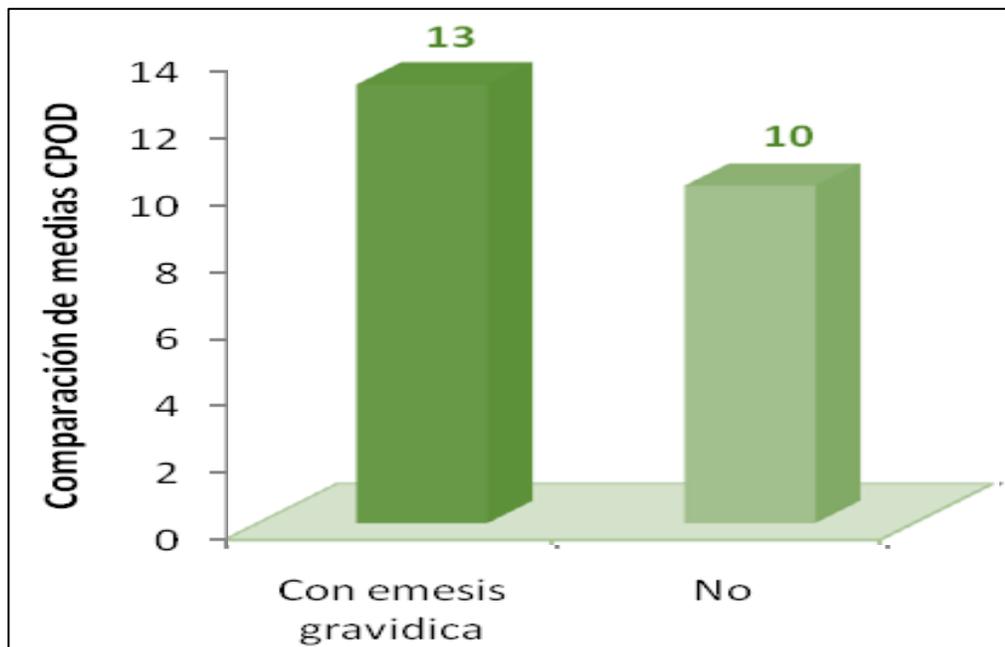


Figura 6: Se encontró que el índice de caries dental en el grupo de gestantes con emesis gravídica fue $13 \pm 3,0$ mientras que en el grupo de gestantes sin emesis gravídica el índice de caries dental fue $10 \pm 2,0$ con una diferencia de medias de 3,0 e IC_{95%} [1,101; 4,899]; por lo que con un p-valor = 0,003 podemos concluir que la emesis gravídica es causante de caries dental en piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay, 2022.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación se fundamentó en determinar Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022; se han encontrado datos relacionados a conocer el nivel de salud oral que presentan las gestantes y buscando establecer los efectos de la emésis gravídica se han encontrado datos relacionados con el tema a nivel internacional, nacional, pero a nivel local no se ha encontrado ninguna información.

En cuanto a los efectos de la emésis gravídica en piezas dentales de las gestantes Figura 1: se encontró con un margen de error de 0,008 que a mayor número de emésis gravídica por día se producen efectos desfavorables en el tejido mineralizado del esmalte. Nuestros resultados son coincidentes con los hallazgos de Martínez Menchaca Héctor R.M.C.D., M.C-México. Directriz para el cuidado oral. (13) Donde refiere que diferentes factores predisponen el embarazo, nivel de progesterona, incremento del flujo sanguíneo que produce inflamación de encías; náuseas matinales que generan un rechazo al uso de pasta dental, debido al olor o el sabor y los vómitos ya que contiene ácidos estomacales que producen daño directo en los dientes, paladar, lengua y labios. Así como también menciona Machuca Zambrano, Elvis Rudy. Ecuador. En Alteraciones bucodentarias en pacientes gestantes. (12) Los cambios que se producen en el embarazo hacen a la futura mamá más susceptible a la gingivitis y a la caries.

A referencia de nuestros resultados se encontró que las gestantes con uno a tres vómitos por día tienen un índice CPOD promedio de 12,9 con un IC95% [11,90 – 13,91]; siendo el CPOD mínimo 6 y el índice CPOD máximo 19; la misma que se incrementa cuando el número de vómitos es más de tres con un promedio de CPOD de 14 con un IC95% [10,56 – 17,44]; siendo el CPOD mínimo alcanzado 11 y el índice CPOD máximo 16 (ver gráfico N° 01-A) esto coincide con lo que dice Bastarrechea Milián Maribel de las Mercedes y col. en Consideraciones para la atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo según riesgos.

(10) Podemos entonces llegar a la conclusión que una paciente que presente más de cinco vómitos diarios y que además no sea persistente en el cepillado, puede estar predispuesta a un aumento de desarrollo o aparición de caries dental durante el embarazo. Estos resultados se corresponden con los descritos por Goepel, Browser, citados por Nastri. Sin embargo fue algo discrepante con Pérez Oviedo Antonio Cecilio en su estudio, caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo que llega a la conclusión que en el primer trimestre nueve mujeres refirieron ocurrencia de vómitos.(8) Es importante señalar que la ocurrencia de vómitos y el pH salival bajo se presentaron en menor número de embarazadas; pero coincide sin embargo que todas las que presentaron estos factores de riesgo estuvieron afectadas por caries dental en ambos trimestres. A referencia de nuestros resultados y de la comparación con otros estudios se evidencia que las gestantes con uno a tres vómitos por día tienen un índice CPOD promedio de 12,9 la misma que se incrementa cuando el número de vómitos es más de tres.

Podemos decir que a mayor número de emésis gravídica por día se producen efectos desfavorables en el índice de higiene oral. Se encontró que las gestantes con uno a tres vómitos por día tienen un índice de higiene oral promedio de 63,92 +/- 9,6 con un IC95% [60,89 – 66,96] (ver Figura 3) a referencia de nuestros hallazgos se encontró que son coincidentes con lo que refiere Carrión Morga, Carla. en el Diagnostico de salud oral de primigestas que acuden a control prenatal al consultorio Dr. José D. Astaburuaga. (11) El embarazo constituye una etapa de importantes cambios fisiológicos en la mujer, no sólo a nivel general sino también en los tejidos orales que junto a los cambios de conducta en este periodo pueden iniciar patologías bucodentales o agravar las ya establecidas. Además de coincidir con Machuca Zambrano, Elvis Rudy. Ecuador. Alteraciones bucodentarias en pacientes gestantes. (12) Los cambios que se producen en el embarazo hacen a la futura mamá más susceptible a la gingivitis y a la caries.

A referencia de nuestros resultados y de la comparación con otros estudios se evidencia que las gestantes con emésis gravídica en el primer trimestre de gestación arrojan valores positivos a caries dental y placa dental, como lo dice Herrera G. Christian Chile. Diagnóstico microbiológico y molecular de bacterias cariogénicas en mujeres embarazadas de la Región de La Araucanía, Chile (14). Al evaluar el grupo de mujeres según trimestre de gestación y relacionarlo con los recuentos de colonias, llama la atención que las mujeres que se encontraban en el primer trimestre de embarazo presentaron valores mayores de caries que aquellas que se encontraban en el segundo y tercer trimestre de gestación. Sin embargo, esta diferencia no fue significativa; encontrándose con nuestro estudio cierta similitud; aunque nuestro estudio arroja diferencias significativas. Así se pudo

determinar los efectos de la emésis gravídica en gestantes, las mismas que se incrementa cuando el número de vómitos es más de tres, aumentando la caries y la placa dental en el primer trimestre de gestación.

En cuanto a la hipótesis general la distribución de la emesis gravídica y sus efectos desfavorables en las piezas dentales de las gestantes es heterogénea es probable que el número de emesis gravídica por día produce efectos desfavorables en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando-Manantay, 2022. La contrastación de la hipótesis se realizó de manera directa teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la aplicación de las mediciones y el aporte del marco teórico como sustento teórico científico de la investigación.

Mi investigación aporta con su estudio a tener en cuenta de que es una problemática de salud y que podemos resolverlo controlando y educando a las gestantes en materia de salud bucal y establecer una atención especializada a través de programas de promoción y prevención de la salud oral a través de fluorizaciones y promover la higiene oral y correcto cepillado de los dientes, para mujeres gestantes en las que se piensa disminuir las lesiones cariogénicas además de prevenir el contagio cariogénico madre-hijo. Así mismo esta investigación es de importancia para la sociedad ya que muchas gestantes tienen mitos e ideas de que por cada hijo pierden un diente. Finalmente, los resultados obtenidos podrán ser aplicables a otras investigaciones y ayudaría a explicar con más detalle, además de ser un aporte en investigación a nivel local sobre la emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes.

CONCLUSIONES

- Teniendo un margen de error de 0,008 puedo concluir que a mayor número de emesis gravídica por día se producen efectos desfavorables en el tejido mineralizado del esmalte. Encontrándose en las gestantes con 1 a 3 vómitos por día que dan un índice promedio CPOD de 12,9, la cual aumenta conforme incrementa el número de vómitos que es más de 3 veces por día con un promedio CPOD de 14 IC95% [10,56 – 17,44]. Además, con un margen de error de 0,000 concluyo que a mayor número de emesis gravídica por día se producen efectos desfavorables en el índice de higiene oral. Por lo tanto, se encontró que las gestantes con 1 a 3 vómitos por día tienen un índice de higiene oral promedio de 63,92 +/- 9,6; la misma que se aumenta cuando el número de vómitos es más de 3 con un promedio de índice de higiene oral de 65,79 con un IC95% [60,37 – 71,21].
- Teniendo un p-valor = 0,000 mi estudio concluye que la emesis gravídica es un factor que predispone a la placa dental en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando- Manantay ,2022.
- Teniendo un p-valor = 0,003 mi estudio concluye que la emesis gravídica es un factor que predispone a la caries dental en piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando -Manantay ,2022.

RECOMENDACIONES

- Los resultados del estudio muestran que las gestantes que tienen 1 a 3 vómitos por día tienen un índice CPOD promedio de 12,9; el que se incrementa cuando el número de vómitos es más de 3; en tanto es importante sugerir a los profesionales de salud y colegas hagan cumplir estrictamente los controles odontológicos a las gestantes así como fomentar el autocuidado estableciendo una atención especializada en las primeras atenciones odontológicas como elaborar una estrategia de trabajo en conjunto con metas establecidas y objetivos acorto, mediano, y largo plazo.
- En cuanto a los resultados de que la emesis gravídica es un factor que predispone a la placa dental; se sugiere coordinar acciones conjuntas como los programas de promoción de salud bucodental para gestantes en las que incentiven a realizarse fluorizaciones y se promueva la higiene oral y correcto cepillado de los dientes, así como orientar a seguir sus controles en revisiones odontológicas periódicas y realizarse la profilaxis dental en las que se piensa mantener un buen índice de higiene oral y de esta forma disminuir patologías bucodentales además de educar y sean promotoras de salud oral de sus hijos.
- Los resultados de que la emesis gravídica es un factor que predispone a la caries dental; se sugiere dar charlas preventivo promocionales a fin de prevenir el incremento de efectos cariogénicos, realizar seguimiento y tratamiento diferenciado a las gestantes con caries dental y con alto riesgo de presentar otras enfermedades bucodentales, además estas charlas explicativas podrán despejar las dudas de mitos sobre que el bebé absorbe

el calcio de los dientes. Finalmente seguir realizando estudios con la finalidad de investigar, mejorar y aportar con estudios a nivel nacional y local, del cual no se tiene referencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Héctor R. Martínez Menchaca, César E. Escamilla Ocañas, Alfredo Salinas Noyola M.C.D., Guadalupe Treviño Alanís. Directriz para el cuidado oral durante el embarazo. REVISTA ADM [revista en Internet]. 2018 enero-febrero. [acceso 28 de agosto 2021]; LXIX(1):[10-14] .Disponible en : <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od121e.pdf>
2. Salud Bucal. [sede web]. Perú; Dirección General de Salud de las Personas- Vuelve a sonreír-MINSA; 2019 [acceso 01 de octubre 2020]. Dr. Marcos Rubén Calle Quispe, Claudia Castro Lovera, Katia Silva Lizárraga, Marlene Lingán Cabanillas. Salud Bucal. Resolución Ministerial No 538 – 2018/MINSA 2019; [1 pantalla]. Disponible en http://www.minsa.gob.pe/portada/est_san/saludbucal.htm
3. Lombardía Prieto, ML Fernández Pérez. Emesis e hiperémesis gravídica. SEMERGEN Medicina de familia [revista en internet]. 2020 septiembre. [acceso 22 setiembre 2019]; 29(8):[1]. Disponible en : <http://zl.elsevier.es/es/revista/semergen-medicina-familia-40/articulo/emesis-e-hiperemesis-gravidica-13051084>
4. Diccionario medico académico. [sede web]. S.I.: Academic; 2019. [acceso 28 agosto 2021]. Emesis gravídica; [1 pantalla]. Disponible en: http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/56336/emesis
5. Wikipedia la enciclopedia libre. [sede web]. Barcelona: Wikipedia la enciclopedia libre; 2019 [acceso el 14 de setiembre 2021]. La placa dental; [1 pantalla]. Disponible en : http://es.wikipedia.org/wiki/Placa_dental

6. Bebes y más. [sede web]. s.l.: 18. Bebes y más; 2020 diciembre [acceso 28 agosto 2022]. Cuida tus dientes en el embarazo. [1 pantalla]. Disponible en : <http://www.bebesymas.com/embarazo/cuida-tus-dientes-en-el-embarazo>
7. Argimon- Pallás J, Jiménez -Villa J. Métodos de investigación clínica y epidemiología. 4ta. Ed. 2019. Pág. 29. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301128806_Bases_metodologicas_de_la_investigacion_clinica_y_epidemiologica
8. Pérez Oviedo Antonio Cecilio, Betancourt Valladares Mariela, Espeso Nápoles Nelía, Miranda Naranjo Madelín, González Barreras Beatriz. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. Revista Cubana Estomatología [revista en Internet]. 2020 abril. [acceso 19 de octubre 2022]; 48(2): [104-112]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507201100020002&lng=es.
9. Bastarrechea Milián Maribel de las Mercedes, Alfonso Betancourt Natividad M., Oliva Pérez Maritza. Algunos riesgos durante el embarazo en relación con la enfermedad periodontal y la caries dental en Yemen. Revista Cubana Estomatología [revista en internet]. 2019 diciembre [citado 16 de setiembre 2022]; 46(4): [1-15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507200900040001&lng=es.
10. Bastarrechea Milián Maribel de las Mercedes y col. Consideraciones para la atención estomatológica integral y sistemática durante el embarazo según

riesgos Revista Cubana Estomatología [revista en internet]. 2021 diciembre [citado 01 de setiembre 2022]; 46(4): [1-15]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507200900040001&lng=es.

11. Carrión Morga, Carla." Diagnóstico de salud oral de primigestas que acuden a control prenatal al consultorio Dr. José D. Astaburuaga". Talca- Chile.2020 [citado 16 de setiembre 2021]; Disponible en : http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/1033/1/carri%C3%B3n_moraga_c.pdf
12. Machuca Zambrano, Elvis Rudy. Ecuador. "Alteraciones bucodentarias en pacientes gestantes. Tesis/grado [Para optar el título de cirujano dentista]. manta. 2021. Facultad de Odontología. ULEAM. 2021.disponible en : <http://repositorio.uleam.edu.ec/handle/26000/648>
13. Martínez Menchaca Héctor R.M.C.D." Directriz para el cuidado oral durante el embarazo". REVISTA ADM. M.C. México. 2022 ENE-Feb; LXIX.(1):Pp.10-14.disponible,en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od121e.pdf>
14. Herrera G Christian L, Pantoja F Patricio, y col. Diagnóstico microbiológico y molecular de bacterias cariogénicas en mujeres embarazadas de la Región de La Araucanía, Chile. Rev. chil. infectol. [revista en la Internet]. 2019 ago. [citado 2022 Jun 03]; 24(4): 270-275. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071610182007000400002&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S071610182007000400002>.

15. Cruz palacios Cyndi Carola. "salud bucal materna infantil". Lima –2021. Tesis/grado [Para optar el título de cirujano dentista]. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia;2011.Disponible en : <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/CYNDICAROLACRUZPALACIOS.pdf>
16. Wikipedia la enciclopedia libre. [sede web]. Barcelona : Wikipedia la enciclopedia libre; 2019. [acceso 15 agosto 2021]. Vómito ; [1 pantalla].Disponible en : <http://es.wikipedia.org/wiki/V%C3%B3mito>
17. Clínica dental DEN [sede web]. Barcelona: DEN Clínica dental; 2020 [acceso 28 agosto 2022]. Dra. Camila Palma Portaro. Cuida tu boca durante el embarazo; [1 pantalla]. Disponible en: www.clinicasden.es/cuida-tu-boca-durante-el-embarazo/
18. ADAM Enciclopedia multimedia [sede web]. Houston USA: ADAM quality; 2021 [acceso el 12 de enero 2023]. Causas de la emesis gravídica; [1 pantalla]. Disponible en : <http://slehs.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=001499>
19. About.com, Embarazo y parto [sede Web]. Estados Unidos: About.com; 2022 [acceso 01 de enero de 2023]. Hildara Araya. Embarazo y parto. Disponible en:<http://embarazoyparto.about.com/od/EmbarazosDeAltoRiesgoYComplicaciones/g/Hiper-Emesis-Grav-Idica-Cuando-Las-N-Auseas-En-El-Embarazo-Son-Extremas.htm>
20. Salud actual donde la salud está al día. [sede Web]. Chile: Salud actual donde la salud está al día; s.a. [acceso 18 de noviembre de 2021].

Disponible en: http://www.saludactual.cl/ginecologia/moletias_consecuencias_embarazo.php

21. Wikipedia la enciclopedia libre. [sede web]. Barcelona: Wikipedia la enciclopedia libre; 2020 [acceso el 25 de octubre 2021]. Diente; [1 pantalla]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Diente>
22. Hidalgo Gato Fuentes Iliana, Duque de Estrada Riverón Johany, Pérez Quiñones José Alberto. La caries dental: Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Revista Cubana Estomatología [revista en Internet]. 2019 marzo [citado 22 de agosto 2020]; 45(1): [1-12]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072008000100004&lng=es.
23. Dra. Hilda Elia Rodríguez Chala, Dra. Melvis López Santana. El embarazo. Su relación con la salud bucal. Clínica Estomatológica "Párraga". Revista Cubana de Estomatología [revista de internet] .2019 [citado 25 de noviembre 2021]; 40(2): [1]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475072003000200009&script=sci_arttext
24. Henostroza Haro, Gilberto. Caries Dental principios y fundamentos para el diagnóstico. S.ed. Lima: Edit. Ripano; reimpresso 2019. [acceso 18 de noviembre de 2021]. https://books.google.com.pe/books/about/Caries_dental.html?id=zpwNPQAACAAJ&redir_esc=y
25. Medlineplus Información de salud para todos. [sede web]. s.l.: Medlineplus Información de salud para todos; [de internet] /2022 feb. Dr. Tango Inc.

- Caries dental; [1 pantalla]. Disponible en :
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001055.htm>
26. The Free Dictionary. [Sede web]. S.I.: Diccionario Larousse; s.a. [acceso 28 de octubre 2021]. Gestante; [1 pantalla]. Disponible en :
<http://es.thefreedictionary.com/gestante>
27. Juan Carlos Llodra Calvo. Nauseas. Salud oral y embarazo. [libro electrónico]. España. Consejo de dentista. Organización colegial de dentistas de Guía práctica; 2021[consultado: 22 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://www.consejodentistas.es/pdf/GuiaEmbarazo.pdf>
28. Women health. [Sede web]. s.l. Primer trimestre de gestación Departamento de Salud y Servicios Humanos de los E.E.U.U. womenshealth.gov; de internet / noviembre 01, 2019. [1 pantalla] disponible en <http://womenshealth.gov/espanol/embarazo/esta-embarazada/etapas-del-embarazo.html>
29. Ávila Chical Freddy A. Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo, Ecuador. [revista en la Internet]. [citado 2022 Jun 03]; Pol. Con. Marzo 2019, pp. 70-80 0, ISSN: 2550 - 682X (Edición núm.5)Vol.2,No3.Disponible.<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/48/pdf>
30. David Paul Ausubel. La Teoría del Aprendizaje Significativo de David Ausubel. Psicología educativa y del desarrollo. Barcelona]. [citado 2022 ago.23];Disponible. <https://psicologiymente.com/desarrollo/aprendizaje-significativo-david-ausubel>

31. George Hajishengallis. Teoría. patógena de Keystone. Marsh PD. Are dental diseases examples of ecological catastrophes? Microbiology. 2019; [citado 2022 ago.24] 149 (2): 279-94. 426-Article Text-1454-1-10-20181013.pdf Disponible. file:///C:/Users/w10/Downloads/426-Article%20Text-1454-1-10-20181013.pdf
32. Banas JA. Walter Loesche - a maverick in translational research in dentistry. J. Teoría de la placa no específica y específica. Dent Res. Reimpreso 2019; 88 (12): 1092-5. [citado 2022 ago.20]. Disponible: file:///C:/Users/w10/Downloads/426-Article%20Text-1454-1-10-20181013%20(2).pdf
33. Calle. María José. Y col Teorías de caries dental y su evolución a través del Tiempo: revisión de literatura. Artículo de revisión DOI: 10.21142/2523-2754-0601-2019-98-105-[citado 2022 ago.12]. Disponible: file:///C:/Users/w10/Downloads/426-Article%20Text-1454-1-10-20181013%20(2).pdf
34. Dr. José Supo. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales (Spanish Edition)3ra edic. impreso 2020. [citado 2022 ago.10]. Disponible. <https://asesoresenturismoperu.files.wordpress.com/2016/03/107-josc3a9-supoc3b3mo-empezar-una-tesis.pdf>
35. Pontigo Loyola AP, Medina Solís CE, y col. Caries dental. 1st ed. Pontigo Loyola AP, Atitlán Gil A, editors. México; Impreso 2020 [cited 2022 Nov 6]Disponibleen:<http://www.researchgate.net/profile/Juan-Loyola>

Rodriguez/publication/298352831_caries_dental/links/56e8701908aea51e7
f3b51ff/caries-dental.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

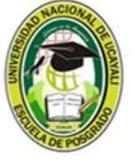
Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO TEORICO	TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y muestra
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los efectos de la emesis gravídica en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la emesis gravídica es causante de la Placa dental, en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022?</p> <p>¿Cómo la emesis gravídica es causante de Caries dental, en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los efectos que produce la emesis gravídica en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer cómo la emesis gravídica es causante de Placa dental, en las piezas dentales en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.</p> <p>Establecer cómo la emesis gravídica es causante de Caries dental, en las piezas dentales en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El número de emesis gravídica por día produce efectos desfavorables en las piezas dentales de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>La emesis gravídica es causante de placa dental en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.</p> <p>La emesis gravídica es causante de caries dental en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud San Fernando - Manantay, 2022.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>La Emésis gravídica</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Efectos en las piezas dentales en gestantes</p>	<p>Tiempo de gestación</p> <p>Práctica de Higiene bucal durante la gestación</p> <p>Técnica de Higiene bucal</p> <p>Placa Dental</p> <p>Caries dental</p>	<p>Primer trimestre de gestación</p> <p>Número de vómitos por día a consecuencia del embarazo</p> <p>Problemas de higiene bucal por emésis gravídica</p> <p>Cantidad de veces por día que puede realizar el cepillado dental</p> <p>Conocimiento sobre higiene oral</p> <p>Técnica de correcto cepillado dental</p> <p>Tratamiento profiláctico dental</p> <p>Conocimiento sobre placa dental</p> <p>Información sobre presencia de placa dental antes de la gestación</p> <p>Información sobre presencia de placa dental durante la gestación</p> <p>Índice de placa dental</p> <p>Conocimiento sobre caries dental</p> <p>Información sobre presencia la Caries dental antes de la gestación</p> <p>Información sobre presencia de Caries dental durante la gestación</p> <p>Porcentaje de caries en la gestación</p> <p>Presencia de caries en Piezas dentales</p> <p>Número de piezas dentales con caries.</p>	<p>MARCO TEÓRICO</p> <p>2.1. Antecedentes.</p> <p>2.1.1. Antecedentes a nivel internacional</p> <p>2.1.2. Antecedentes a nivel nacional</p> <p>2.1.3. Antecedentes a nivel local</p> <p>2.2. Bases teóricas.</p> <p>2.2.1. Emésis</p> <p>2.2.3. Pieza dental</p> <p>2.2.4. Placa dental</p> <p>2.2.5. Caries dental</p> <p>2.2.6. Gestantes</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Para los fines de la investigación se tomará en cuenta la clasificación del Dr. Supo que se indican a continuación.</p> <p>•Según la intervención del investigador es Observacional</p> <p>•Según la planificación de la toma de datos es Prospectivos.</p> <p>•Según el número de ocasiones en que se mide la variable es Transversal.</p> <p>•Según la variable de interés es Analítico.</p> <p>Diseño:</p> <p>Este proyecto está enmarcado en el Diseño No experimental Transversal.</p> <p>Nivel:</p> <p>Según el autor José Supo mi Nivel de investigación es Explicativo.</p>	<p>UNIVERSO:</p> <p>estará constituida por todas las gestantes.</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>estará constituida por las 526(X) gestantes que acudieron a su control prenatal en el centro de Salud San Fernando Pucallpa .2022.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Se realizará un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.</p> <p>Constituida por las (X) gestantes que acudieron a su control prenatal en el centro de Salud San Fernando y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.</p>

ANEXO N° 02. Instrumento-cuestionario.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
Cuestionario



Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022.

Buen día Sra. La encuesta que realizamos y los datos son enteramente para el proyecto de investigación ya mencionado. Le pedimos unos minutos de su tiempo para que nos ayudes. Sus respuestas serán confidenciales. Muchas gracias por su apoyo.

Número de encuesta.....

Fecha: / /

DATOS GENERALES:

Número de H.C.....

Edad.....Grado de instrucción.....Estado Civil.....

TIEMPO DE GESTACIÓN:

Meses gestación

Número de hijos.....

SOBRE LA GESTACION:

1. ¿HA TENIDO NAUSEAS Y VOMITOS DURANTE EL EMBARAZO?

SI

NO

2. ¿DESDE QUE ESTA EMBARAZADA TIENE NAUSEAS Y VOMITOS MAS DE TRES VECES AL DÍA?

SI

NO

3. DESDE QUE ESTA EMBARAZADA LAS NAUSEAS Y VOMITOS LE PERMITEN REALIZAR SU HIGIENE DENTAL DIARIAMENTE

Si

NO

SOBRE HIGIENE BUCAL DURANTE LA GESTACION:

4. DESDE QUE ESTÁ EMBARAZADA, ¿SE ESTÁ CEPILLANDO ADECUADAMENTE?

SI

NO

5. DESDE QUE ESTÁ EMBARAZADA, ¿SE CEPILLA TRES VECES AL DÍA

SI

NO

SOBRE TECNICAS DE HIGIENE BUCAL:

6. ¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE COMO ES LA HIGIENE DENTAL EN LAS GESTANTES?

 SI NO

7. ¿CONOCE LA TÉCNICA DE UN CORRECTO CEPILLADO DENTAL?

 SI NO

8. ¿SE HA REALIZADO TRATAMIENTO PROFILACTICO DENTAL DURANTE SU GESTACION?

 SI NO

PLACA DENTAL:

9. ¿TIENE CONOCIMIENTO DE QUE ES PLACA DENTAL?

 SI NO

10. ¿TENÍA BASTANTE SARRO DENTAL ANTES DE QUEDAR EMBARAZADA?

 SI NO

11. ¿SE HA DADO CUENTA SI CON EL EMBARAZO AUMENTO EL SARRO DENTAL?

 SI NO

12. ¿LE HICIERON EL INDICE DE HIGIENE ORAL EN SU CONTROL DENTAL DE GESTANTE?

 SI NO

CARIES DENTAL:

13. ¿TIENE CONOCIMIENTO DE QUE ES CARIES DENTAL?

 SI NO

14. ¿TENÍA CARIES ANTES DE ESTAR EMBARAZADA?

 SI NO

15. ¿SE HA DADO CUENTA SI AUMENTÓ LAS CARIES CON EL EMBARAZO?

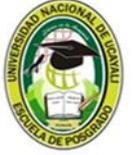
 SI NO

16. LE HAN REALIZADO ODONTOGRAMA (VE LA CANTIDAD DE % DE CARIES) EN SU CONTROL DENTAL DE GESTANTE?

 SI NO



**ANEXO 03. Consentimiento Informado.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO.

Emésis gravídica y sus efectos en piezas dentales de gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud San Fernando - Manantay, 2022

Yo.....

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el estudio de investigación “La Emésis gravídica y sus efectos en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud san Fernando del distrito de Manantay Pucallpa en los meses de julio a agosto del año 2022.” Entiendo que fui elegida para el estudio por ser gestantes que acuden a su control prenatal y dental en el Centro de salud mencionado.

Además, doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporte es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas y autorizo a su equipo de investigación a realizar los procesos que incluye este estudio, estando informada por tanto que no afectará mi situación personal, ni de salud. Así mismo sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento.

Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información con el profesional de salud responsable.

Pucallpa...de septiembre del 2022

.....
Firma de la encuestada

.....
Firma del investigador

ANEXO 05. IHO índice de higiene oral de OLEARY

Indice de O'Leary

Indice primera consulta	%	Fecha: / /
-------------------------	---	------------

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8				

Indice Alta	%	Fecha: / /
-------------	---	------------

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8				

PARÁMETROS DE VALORACIÓN

CRITERIO	VALOR
ACEPTABLE	Menor a 20%
CUESTIONABLE	20.1%-30%
DEFICIENTE	30.1%-100%

ANEXO 06. BASE DE DATOS

ID	Semana	Emesis	Numero nauseas	N° de cepillados	Gestación aumentó		IHO	Índice CPOD					Total dientes
					Placa	Caries		C	P	O	Sanos	Σ	
1	9	1	1	1	3	1	81.25	10	0	9	9	19	28
2	12	1	1	3	3	1	77.77	10	0	2	15	12	27
3	13	1	1	3	3	1	75.00	15	0	3	10	18	28
5	11	1	1	3	3	1	71.42	12	0	4	12	16	28
7	10	1	1	1	1	1	67.96	13	0	4	15	17	32
8	11	1	2	1	1	1	67.74	14	0	1	16	15	31
9	10	1	1	1	3	1	55.35	9	0	0	19	9	28
10	12	1	1	1	1	1	66.07	8	0	3	17	11	28
11	9	1	1	1	1	1	62.93	13	0	4	12	17	29
12	12	1	1	1	1	1	67.96	11	0	4	17	15	32
14	11	1	1	3	3	1	53.33	9	0	5	16	14	30
15	13	1	1	1	3	1	76.78	13	1	4	11	18	28
16	11	1	1	3	3	1	74.03	14	2	0	12	16	26
18	13	1	1	1	3	1	73.27	10	0	5	14	15	29
19	10	1	1	1	3	1	80.83	8	0	3	19	11	30
20	12	1	1	1	3	1	52.67	12	0	2	14	14	28
22	12	1	1	1	1	1	50.80	10	0	4	17	14	31
24	13	1	1	1	1	1	41.07	9	0	1	18	10	28
26	12	1	1	1	1	1	75.78	10	0	5	17	15	32
27	9	1	2	1	1	1	60.83	16	0	0	14	16	30
29	11	1	1	1	3	1	59.61	9	2	0	17	11	26
30	13	1	1	1	1	1	58.92	9	0	2	17	11	28
32	11	1	1	1	3	1	59.61	6	2	2	18	10	26
33	6	1	1	1	1	1	59.82	8	0	0	20	8	28
34	11	1	1	1	1	1	67.85	5	0	4	19	9	28
35	9	1	1	1	1	1	58.33	6	1	0	21	7	27
36	13	1	2	1	3	1	68.26	6	2	3	17	11	26

37	8	1	1	1	1	1	42.85	4	0	2	22	6	28
38	11	1	1	1	1	1	53.57	6	0	2	20	8	28
39	13	1	1	1	1	1	66.07	10	0	5	13	15	28
40	10	1	1	1	1	1	64.28	12	0	2	14	14	28
41	12	1	1	1	1	1	63.88	10	1	3	14	14	27
42	10	1	1	1	1	1	68.75	9	0	0	19	9	28
43	5	1	1	1	1	1	63.46	9	2	2	15	13	26
45	11	1	1	1	1	1	65.17	9	0	2	17	11	28
46	8	1	2	1	1	1	66.34	10	2	2	14	14	26
47	9	1	1	1	1	1	66.07	10	0	3	15	13	28
48	11	1	1	1	1	1	55.35	11	0	3	14	14	28
49	8	1	1	1	3	1	71.15	7	1	3	17	11	27
51	6	1	1	1	1	1	58.92	13	0	3	12	16	28
52	10	1	1	1	1	1	60.71	13	0	2	13	15	28
54	9	1	1	1	1	1	69.44	10	1	1	16	12	27
55	10	1	1	1	1	1	68.75	9	0	3	16	12	28
56	12	1	1	1	1	1	66.96	8	0	7	13	15	28
57	6	1	1	1	1	1	47.32	10	0	4	14	14	28
4	7	2	0	3	3	1	44.44	6	1	5	16	12	27
6	9	2	0	1	3	1	48.38	6	0	4	21	10	31
13	7	2	0	3	1	1	45.96	5	0	2	24	7	31
17	10	2	0	1	1	1	48.14	6	1	2	19	9	27
21	9	2	0	1	3	1	35.71	7	0	1	20	8	28
23	9	2	0	3	3	1	45.53	7	0	2	19	9	28
25	9	2	0	3	3	3	38.39	6	0	2	20	8	28
28	5	2	0	1	1	1	53.33	6	0	3	21	9	30
31	6	2	0	1	3	1	45.53	7	0	7	14	14	28
44	6	2	0	3	2	2	40.77	8	1	2	17	11	27
50	8	2	0	1	3	3	41.96	7	0	5	16	12	28
53	6	2	0	1	3	1	45.37	8	1	2	17	11	27

Fuente: Visor de resultados IBM SPSS Statistics versión 25

ANEXO 07. ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD: PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,858	,837	16

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
7,91	14,719	3,837	16

ANEXO 08. VALIDACION DE INSTRUMENTOS.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA: SALUD PÚBLICA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
DR. PEDRO APARCANA QUIJANDRIA
- 1.2 Cargo e Institución donde labora:
Universidad Nacional San Luis Gonzaga de ICA.
Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Ficha de recolección:
"La Emésis gravídica y sus efectos en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud san Fernando del distrito de Manantay Pucallpa en los meses de julio a agosto del año 2022".
Cuestionario, Odontograma e IHO (Índice de higiene oral de O'Leary).
- 1.4. Autor del Instrumento: C.D. HERNÁNDEZ MORÓN, PAULA LOURDES

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					85%
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					85%
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					85%
4. Organización	Existe una organización lógica.					85%
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					85%
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos.					85%
7. Coherencia	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					85%

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%

APROBADO: SI (X) NO ()

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Debería tomar en cuenta aspecto de edad, grado de instrucción y número de hijos, para saber si por cada hijo ha aumentado el índice de caries.

Ica, 16 de junio del 2022

MG. PEDRO APARCANA QUIJANDRIA

Firma

A. CONSOLIDADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR EL JUICIO DE EXPERTOS

1. Instrumento de autoevaluación

1=Aprobado 0=Observado

Emesis gravídica y sus efectos en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud san Fernando- Manantay, 2022.



Número de ítems	EXPERTOS										total%
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	09
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
Total	16	15	16	16	Promedio						
%	1	0.8	1	1	0.98						



B. PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA

EXPERTOS	Porcentaje (%)
1º	87.14%
2º	92.7%
3º	86.28%
4º	85.71%
5º	87.85%
6º	83.85%
7º	85%
8º	88.85%
9º	95%
10º	95%
PROMEDIO	88.7%

C. PROMEDIO DE VALORACIÓN CUALITATIVA

EXPERTOS INFORMANTES E INDICADORES	CRITERIOS	EXPERTOS										Prom. % de Puntos
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.	75	92	88	80	75	95	85	88	95	82	85.5
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.	95	95	90	85	90	80	85	88	95	82	88.5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	90	90	80	85	90	80	85	90	95	82	86.7
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	80	95	90	90	90	92	85	88	95	82	88.7
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	95	95	95	80	90	80	85	88	95	82	88.5
6. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos	90	92	82	90	90	80	85	90	95	82	87.6
7. COHERENCIA	Entre índices, indicadores y las dimensiones.	85	90	79	90	90	80	85	90	95	82	86.6
Promedio general de la opinión de los expertos %		87.1	91	86.2	85.7	87.8	83.8	85	88.8	95	82	87.24

Fuente: Informes de expertos sobre validez y aplicabilidad del instrumento.

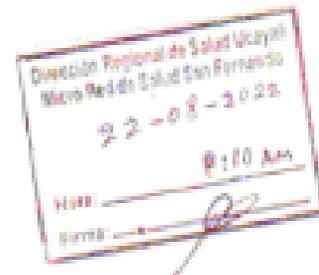
ANEXO 09. AUTORIZACIÓN PARA EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.

Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Pucallpa 22 de agosto 2022

Sr. : LIC. CARMEN SANDOVAL SIFUENTES.
JEFA DEL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO

Solicitó : Autorización para estudio de investigación



Yo, Paula Lourdes Hernández Morón, identificado con DNI 40427750, con domicilio en Habilitación urbana Primavera II etapa mz 20 Lt 27, Manantay.

Por intermedio del presente me dirijo a Usted, para saludarle cordialmente y manifestarle que, como participante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de Ucayali, en la actualidad estoy desarrollando mi Proyecto de Tesis Titulado: "Emésis gravídica y sus efectos en las piezas dentales en gestantes que acuden a su control prenatal en el centro de salud san Fernando - Manantay, 2022". Por lo que solicito autorización para realizar el estudio de investigación. La recolección de los datos se hará en el servicio de odontología los meses septiembre a octubre. Para lo cual adjunto lo siguiente:

- Formato de validación de contenido mediante juicio de expertos
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Instrumento de recolección de datos

Agradeciéndole, por su atención al presente, me suscribo de Usted, no sin antes expresarle muestras de mi franca estima.

Atentamente,

C.D. PAULA LOURDES HERNÁNDEZ MORÓN

COP 39111

DNI: 40427750