

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA**  
**RECINTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Tesis de investigación para optar al título de: Especialista en Dirección de Servicios de  
Salud y Epidemiología**

**Tema:**

**Caracterización de la atención Odontológica Brindada a Embarazadas en el Servicio  
de Odontología. Hospital Primario de San Juan del Sur- Rivas. 2019**

**Autora:**

**Dra. María Mercedes Bonilla Espinoza**

**Asesor Científico:**

**Dr. Néstor Javier Pavón Gómez**

**Tutor Metodológico:**

**Dr. Julio Piura**

**Managua, marzo del 2020**



## **Dedicatoria**

A Dios todo poderoso creador de la vida del cielo y de la Tierra por permitirme llegar hasta esta etapa y ser la fuente de sabiduría.

A mi madre Magdalena Espinoza ya que con su ejemplo impecable de amor, dedicación y optimismo me impulso a seguir adelante.

A mis tíos y mi hermano por todo el amor, dedicación y la paciencia demostrada durante mi ausencia.

A mis maestros y amigos por su apoyo incondicional, por compartir sus conocimientos.

María Mercedes Bonilla Espinoza

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios padre por bendecirme cada día al darme entendimiento, sabiduría y discernimiento para poder concluir esta etapa.

A mi familia por ser ese motor que me impulsa en mi vida día a día para seguir adelante, por sus consejos, fortalezas, amor, visión, dedicación, humildad y ejemplo de superación.

A mi asesor metodológico Dr. Julio Piura quien con sus consejos, dedicación y paciencia fue mi guía y me enseñó las pautas necesarias para llegar a realizar este estudio.

A todos mis docentes quienes con sus enseñanzas me ayudaron a fortalecer los pilares del conocimiento y aportaron en mi formación.

A nuestro buen gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional por brindarme la oportunidad de ser parte de este proyecto que se lleva a cabo gracias a la buena voluntad política con el objeto de fortalecer cada día y tener nuevos profesionales para seguir creciendo y de esta manera brindar mejores atenciones a nuestra población, a quienes nos debemos con dedicación y vocación de servicio.

A mis amigos, quienes hoy también son parte de mi familia.

María Mercedes Bonilla Espinoza

## **Carta de aprobación para defensa del Asesor Metodológico de Tesis**

Por este medio hago constar que la Tesis titulada "Caracterización de la atención Odontológica brindada a embarazadas en el servicio de Odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur – Rivas 2019", elaborada por la Dra María Mercedes Bonilla Espinoza, tiene la coherencia metodológica básica, así como la calidad estadística suficiente, cumpliendo de esta manera con los parámetros de calidad necesarios para su presentación final, como requisito parcial para optar al grado de Especialista en Dirección de Servicios de Salud y Epidemiología que otorga la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-Managua.

Se extiende la presente constancia a solicitud de parte interesada en la ciudad de Managua a los 15 días del mes de marzo del año 2020.

Atentamente

---

Dr. Julio Piura López  
Maestría en Salud Pública

## **Resumen**

El presente estudio trata sobre la caracterización de la atención odontológica brindada a las pacientes embarazadas atendidas en el Hospital Primario de San Juan del Sur en el año 2019, es un estudio Observacional, Descriptivo de Corte transversal. Las variables estudiadas son: las características sociodemográficas, antecedentes patológicos y no patológicos de las mujeres, tipos de patologías bucales más frecuentes, atenciones y tratamientos recibidos por estas pacientes con el fin de realizar los análisis de frecuencias de las variables. Del análisis y discusión de los resultados obtenidos, se alcanzaron las siguientes conclusiones: el grupo etáreo más afectado fue el de 25 a 30 años, con predominio de procedencia de zona urbana, los principales antecedentes patológicos identificados al momento de la revisión documental de los expedientes clínicos fueron obesidad, infecciones vaginales y amenazas de partos pretérmino, siendo atendidas en el segundo trimestre de gestación; las patologías bucales más frecuentes fueron caries dental y gingivitis, los tratamientos recibidos por estas pacientes fueron profilaxis dental y exodoncias. Para garantizar el abordaje oportuno y adecuado de las pacientes es importante llevar registro adecuado de todos los procesos de atención que se brindan y del cumplimiento de las normativas que nos rigen como Ministerio de Salud, dando seguimiento continuo a la atención odontológica de las pacientes en periodo de gestación, por medio de la capacitación al personal de salud en las normativas.

## Índice

<b>I.</b>	<b>Introducción</b> .....	1
<b>II.</b>	<b>Antecedentes</b> .....	2
<b>III.</b>	<b>Justificación</b> .....	5
<b>IV.</b>	<b>Planteamiento del problema</b> .....	6
<b>V.</b>	<b>Objetivos</b> .....	7
<b>VI.</b>	<b>Marco teórico</b> .....	8
<b>VII.</b>	<b>Diseño metodológico</b> .....	14
<b>VIII.</b>	<b>Resultados</b> .....	23
<b>IX.</b>	<b>Discusión de resultados</b> .....	25
<b>X.</b>	<b>Conclusiones</b> .....	27
<b>XI.</b>	<b>Recomendaciones</b> .....	28
<b>XII.</b>	<b>Bibliografía</b> .....	30
<b>XIII.</b>	<b>Anexos</b> .....	32

## **I. Introducción**

La Norma de Atención Prenatal normativa 011 "Normas y protocolos para la Atención Prenatal, Parto, Recién Nacido/a y Puerperio de Bajo Riesgo" del Ministerio de Salud establece dentro del cumplimiento de sus indicadores garantizar la calidad de atención óptima para las pacientes embarazadas, incluyendo la valoración odontológica a todas las pacientes embarazadas que son atendidas en las unidades de salud al momento de su captación, por su asociación demostrada a parto pre término, preeclampsia, eclampsia, bajo peso al nacer, morbilidad y mortalidad perinatal que pueden derivarse de infecciones de cavidad bucal.

Durante el embarazo la mujer presenta una serie de cambios en el organismo que pueden favorecer la aparición de problemas dentales o periodontales, los cuales se relacionan en muchas ocasiones con complicaciones obstétricas durante el periodo de gestación; por lo tanto, se debe de proveer un diagnóstico bucal y un plan de tratamiento oportunos con el fin de evitar complicaciones.

Es por esto que se planteó realizar una caracterización de la atención odontológica brindada a las pacientes embarazadas atendidas en el Hospital Primario de San Juan del Sur, valorando que parte de la política de promoción de la calidad de la atención, se incluyen los problemas de Salud bucal que requieren abordajes particulares, conforme las referencias de calidad, tanto a nivel internacional como nacional promovidas por el Sistema de salud.

Por lo que el presente estudio se orienta a dar respuesta a la siguiente interrogante:  
¿Cuál es la caracterización de la atención odontológica brindada a embarazadas en el servicio de Odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur, Rivas 2019?



## **II. Antecedentes**

Según estimaciones publicadas en el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2016, las enfermedades bucodentales afectan a la mitad de la población mundial (3580 millones de personas), y la caries dental en dientes permanentes es el trastorno más prevalente, se estima que la periodontopatía grave puede ocasionar pérdida de dientes, es la undécima enfermedad más prevalente en el mundo. (OMS, 2018).

Vera Delgado en el Nivel de Salud Oral de la mujer embarazada de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, España 2010, realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, donde determina el estado periodontal y dental en el embarazo y su relación con variables sociodemográficas en esta población, obteniendo que la media de edad fue 29,99 años, el 47,8% habían estudiado, el 89.6% se encontraban por debajo de las 25 semanas de gestación. La media de número de dientes presentes en boca fue de 26,67% por sujeto, el 40.78% de la muestra padecían gingivitis o enfermedad periodontal moderada en el momento de la exploración y un 6.38% con enfermedad grave concluyendo que existe un nivel de salud oral óptimo, destacando una baja proporción de sujetos con patología periodontal y dental. (Delgado, Martínez, Pérez, & Fernández, 2010).

En el estudio realizado por Sonia Constanza en Bogotá Colombia sobre las repercusiones y los aspectos que influyen la salud oral de las mujeres gestantes atendidas por el odontólogo concluye que las pacientes embarazadas deben ser enviadas a su consulta odontológica en el primer trimestre de embarazo para garantizar una atención interdisciplinaria, la atención debe brindarse de manera integral y las patologías bucales más frecuentes son periodontitis y caries dental debido a los cambios que se suceden durante el periodo de gestación (Constanza, 2011).

Estudio titulado, Caracterización de la salud bucodental en gestantes del área II del municipio de Cienfuegos-Ecuador 2017, incluyó 128 pacientes embarazadas, encontrando que las edades de las gestantes oscilaron entre 20 y 34 años de edad; las enfermedades bucodentales que prevalecieron fueron la caries dental (60,2 %) y la enfermedad gingival inflamatoria crónica edematosa (11,9 %); los factores de riesgo que más se presentaron fueron antecedentes de caries 95.3%, deficiente higiene bucal 60.9% y alimentación cariogénica 18%, en estos tres factores de riesgo, las gestantes pertenecientes al grupo de 35 años y más fueron las más afectadas, la enfermedad que más se presentó fue la caries dental en un 60.2% y la gingivitis del embarazo en el 46,1% de la muestra. (Sanchez Montero & Montero Pad, 2017).

Se realizó el estudio Percepciones, conocimientos y actitudes de profesionales de la salud Latinoamericanos acerca de la salud Bucodental de Gestantes 2011, con profesionales que asistieron al XX congreso Latinoamericano de ginecología y obstetricia "FLASOG 2011" Managua, Nicaragua, estudio descriptivo de corte transversal, correspondieron a gineco-obstetras (53,6 %), médicos generales (23,8 %), enfermeras profesionales (16,7 %), el 57,1% no había recibido capacitación en patologías orales. El 20 % tuvo un nivel alto de conocimientos, el porcentaje de gestantes remitidos a odontología según profesionales médicos y de enfermería fue de 53.8% y por los especialistas en ginecoobstetricia fue de 25.7%, el 15.5% manifiestan que existe buena comunicación de los profesionales de las diferentes áreas, el 56% recomendó el primer trimestre de gestación para acudir por primera vez al odontólogo, 21.4% manifestaron que podía ser atendida en cualquier trimestre, el 10.7% recomendó el segundo trimestre y 2.4% recomendó el tercer trimestre de gestación. (Jairo Corchuelo-Ojeda, 2017)

En el estudio titulado "Estado Gingival en Mujeres Embarazadas que acuden a la Clínica Odontológica del Puesto de Salud Roberto Clemente, de la ciudad de Masaya durante octubre-noviembre del 2015", se observó presencia de gingivitis en un 100% de las mujeres embarazadas. Se diagnosticó mayor porcentaje de gingivitis leve, de las cuales la mayoría era entre las edades de 15 a 24 años diagnosticándose que en las mayores de edad predominó gingivitis moderada y gingivitis grave, dentro de las patologías que presentaron en mayor porcentaje fue la hipertensión arterial con frecuencia en todas las edades, en segundo lugar,

la anemia presente en las menores de edad (15 a 19 años) y diabetes gestacional en menos porcentaje. (Suazo & Duarte, 2015).

El estudio realizado por Rubén Martínez González Evaluación de la Enfermedad periodontal como factor de riesgo para el parto prematuro y bajo peso al nacer, en las embarazadas que asisten al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Amistad México-Nicaragua del municipio de Ticuantepe, primer semestre año 2016, se registró un total de 29 embarazadas estudiadas entre los 18 y 35 años de edad con una media de 23.5 años, de las cuales el 0.62% pertenece a la zona rural y el 38% a la zona urbana El 89.7% de las pacientes presentaban una periodontitis moderada y el 10.3% de las pacientes sufrían de periodontitis leve, el 55.5% de las pacientes que padecían enfermedad periodontal moderada provenían de la zona rural, el 28% de las embarazadas presento parto pretérmino y el 72% no presentó, con respecto a la enfermedad periodontal y el parto pretérmino el 50% presento y el otro 50% no, en la clasificación enfermedad periodontal modera el 44.4% presento parto pretérmino, de las pacientes sanas el 7.1% que corresponde a un paciente presento parto pretérmino. (Martínez González, 2016).

En el Hospital Primario de San Juan del Sur no se cuenta con estudios previos sobre esta problemática, por lo que este constituye la primera caracterización de la misma.

### **III. Justificación**

Basado en una búsqueda exhaustiva de estudios similares, para lo cual se consultaron diferentes bibliografías científicas, se encontró que en el Hospital Primario de San Juan del Sur - Rivas, se carece de un estudio similar, lo que motivo a profundizar en esta temática y realizar el presente estudio investigativo. La prevalencia de las enfermedades bucales genera profundas repercusiones en la salud general y en el bienestar de las personas que las padecen, esto a nivel social, psicológico, emocional; afectando además la alimentación, la comunicación, y el afecto, que son funciones vitales para el desarrollo de la vida de las personas.

Este estudio está orientado a la caracterización de la atención odontológica en las embarazadas, describir el proceso de atención y su enfoque. Lo encontrado permite conocer el funcionamiento y atención brindada del servicio de Odontología lo que favorece en la toma de decisiones para garantizar una mejor atención de las embarazadas, y esto beneficiará la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, contribuyendo de esta manera a mejorar el nivel y calidad de vida.

El presente estudio tendrá un valor teórico por su aporte científico al desarrollo del servicio de odontología del Hospital.

El Hospital Primario de San Juan del Sur conocerá las debilidades encontradas en las revisiones odontológicas de las embarazadas en el servicio de odontología que le permitirá realizar estrategias de entrenamiento del personal de salud, así como la adecuación de Normativas según sus recursos o condiciones, orientados a promocionar una mejor atención a la salud bucodental de las embarazadas.

Igualmente, los resultados de este estudio generarán información y referencia sobre este tema para futuras investigaciones.

## **IV. Planteamiento del problema**

### **Caracterización del problema**

En Nicaragua, el modelo de salud brinda especial atención a la mujer embarazada para prevenir y reducir al máximo las complicaciones del embarazo, sin embargo, aún no se cuenta con protocolos de abordaje para la atención de la salud buco dental durante el embarazo, así como ausencia de registros de la revisión bucodental por médicos y su referencia al odontólogo.

### **Delimitación del Problema**

El Hospital Primario de San Juan del Sur cuenta con el servicio de odontología, pero se desconoce si las embarazadas están recibiendo atención para el cuidado de su salud bucodental; por lo que los resultados del estudio servirán de base científica para elaborar propuestas de estrategias a corto y mediano plazo orientadas a mejorar la calidad de la atención de las embarazos en relación a la detección y abordaje oportuno de las patologías de la cavidad bucal.

### **Formulación del Problema**

Por lo antes expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la caracterización de la atención odontológica brindada a embarazadas en el servicio de Odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur, Rivas 2019?

### **Sistematización del problema**

¿Cuáles son las características sociodemográficas y antecedentes patológicos de las embarazadas que asistieron al servicio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur en el año 2019?

¿Cuáles son los tipos de patologías bucales presentes en las mujeres embarazadas que asistieron al servicio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur en el año 2019?

¿Qué tipo de atención odontológico recibieron las mujeres embarazadas que asistieron al servicio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur en el año 2019?

## **V. Objetivos**

### **Objetivo General**

Describir la atención odontológica brindada a embarazadas en el servicio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur de Rivas en el año 2019.

### **Objetivos Específicos**

1. Determinar las características sociodemográficas y antecedentes patológicos de las pacientes embarazadas incluidas en el estudio.
2. Conocer los tipos de patologías bucales presentes en el grupo de estudio.
3. Identificar el tipo de atención odontológica brindada a las embarazadas incluidas en el estudio.

## **VI. Marco teórico**

### **Hospital Primario de San Juan del Sur**

El municipio de San Juan del Sur contaba con una población estimada de 15,907 habitantes para el año 2019, con una densidad poblacional de 39 habitantes por km<sup>2</sup>, el 48.4% de la población es femenina y el 35% es menor de 20 años. (Ministerio de Salud, 2020)

En este municipio se dispone de 1 hospital primario, 5 puestos de salud, 1 casa materna, 1 clínica de medicina natural, 1 casa para personas con necesidades especiales y para el traslado de los pacientes cuenta con 2 ambulancias. Además, se cuenta con 16 casa bases y está organizado en 7 sectores del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFIC), atendidos por sus equipos de salud, acompañados de los miembros de la red comunitaria y los gabinetes de la Familia Comunidad y Vida. (Ministerio de Salud, 2020)

El Ministerio de Salud desarrolla acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, dirigidas a las personas, familias, comunidad y al ambiente. Asimismo, realiza actividades y acciones para la lucha contra la mortalidad materna e infantil. (Ministerio de Salud, 2020)

El Hospital Primario de San Juan del Sur se encuentra ubicado en el municipio de San Juan del Sur del departamento de Rivas, ubicado al sur y en la cuarta región de Nicaragua; este es un Hospital de primer nivel de atención. Como parte de las políticas de promoción de la calidad de la atención dentro de la cartera de servicios cuenta con las especialidades de ginecología, medicina interna, radiología, pediatría, ortopedia, cirugía, nutrición y odontología donde se incluyen los problemas de salud bucal que requieren abordajes particulares conforme las referencias de calidad promovidas por el sistema de salud. (Ministerio de Salud, 2020)

En el servicio de odontología se brinda atención gratuita a toda la población, realiza acciones preventivas y los tratamientos tales como exodoncias, tratamiento de operatoria dental, profilaxis, aplicaciones de flúor a los niños en edad escolar, entre otros. (Municipal, 2018)

## **Embarazo y Odontología**

La organización mundial de la salud considera entre las principales enfermedades de la cavidad bucal la caries dental y las enfermedades periodontales como las más prevalentes. (OMS, 2018)

En la literatura internacional se ha reportado la relación de las enfermedades de cavidad bucal con complicaciones obstétricas, motivo por el cual es de gran interés social y científico conocer el manejo y la identificación oportuna de las patologías de la cavidad bucal y la relación que existe en las complicaciones obstétricas. (Sala Cuenca & Baca García, 2006)

El examen odontológico debe ser realizado desde la primera consulta, independientemente de la edad gestacional según la normativa 011 del MINSA. Con frecuencia no se cumple la indicación de control odontológico. (MINSA, 2015)

## **Patologías Bucales**

### **Enfermedad Periodontal**

Una de las patologías más frecuentes de la cavidad bucal es la enfermedad Periodontal la cual es una infección crónica producida por bacterias anaerobias que crecen dentro del surco gingival. La gingivitis es la forma más leve de enfermedad periodontal; es una condición inflamatoria causada fundamentalmente por placa bacteriana acumulada en los dientes adyacentes a la encía, sin comprometer las estructuras de soporte subyacentes. Por otra parte, la periodontitis es una infección bacteriana que resulta en una inflamación crónica de los tejidos, caracterizada por sangrado gingival, formación de sacos periodontales, destrucción del tejido conectivo y reabsorción ósea alveolar. Las bacterias relacionadas con la Enfermedad Periodontal son generalmente bacilos Gram negativos, con algunas formas cocáceas y una gran cantidad de espiroquetas. Los principales microorganismos asociados con esta condición son: *Porphyromonasgingivalis* (Pg), *Bacteroidesforsythus* (Bf), *Treponema denticola* (Td), (Regezi, 2000).

No obstante, se ha mostrado que los patógenos periodontales son necesarios, pero no suficientes para que se produzca la Enfermedad Periodontal. La presencia de microorganismos es crucial en la Enfermedad Periodontal inflamatoria pero su progresión



está relacionada con factores de riesgo basados en el huésped. La Enfermedad Periodontal es, en realidad, consecuencia de la interacción de factores genéticos, ambientales, microbianos y factores propios del huésped. Entre estos factores se encuentran las variaciones hormonales que experimentan las mujeres en situaciones fisiológicas, como ocurre durante el embarazo. Dichas variaciones hormonales producen cambios significativos en el periodonto, principalmente en presencia de inflamación gingival inducida por placa bacteriana preexistente (Regezi, 2000).

Se ha observado que los cambios inflamatorios en el periodonto durante el embarazo comienzan el segundo mes de gestación y alcanzan su punto máximo en el octavo mes; luego se observa una brusca disminución en relación a una disminución concomitante en la secreción de estrógeno y progesterona (Carranza, 2009).

### **Gingivitis y embarazo**

La gingivitis del embarazo es una inflamación proliferativa, vascular e inespecífica con un amplio infiltrado inflamatorio celular.

La gingivitis del embarazo es extremadamente común y afecta entre un 35-100% de todas las mujeres embarazadas. Los cambios inflamatorios comienzan durante el segundo mes de gestación y alcanzan su punto máximo en el octavo mes, luego se observa una brusca disminución en relación a una disminución concomitante en la secreción de hormonas sexuales esteroideas. Estudios han mostrado que la prevalencia y severidad de la inflamación gingival es significativamente mayor durante el embarazo al compararla con la inflamación gingival presente posterior al parto. (Carranza, 2009)

La gingivitis es considerada principalmente una enfermedad de origen infeccioso modulada por factores sistémicos y ambientales. Por lo tanto, es natural asumir que la inflamación gingival observada en períodos de alta concentración plasmática de hormonas esteroideas se debe a una alteración inducida en la flora microbiana del surco gingival (Carranza, 2009).

### **Granuloma piógeno a nivel papilar entre primer y segundo molar superior**

Clínicamente se caracteriza por una encía intensamente enrojecida que sangra con facilidad, engrosamiento del margen gingival e hiperplasia de las papilas interdentarias, que pueden dar lugar a la formación de pseudosacos periodontales. Las zonas anteriores y los sitios interproximales generalmente se ven más afectados (Carranza, 2009).

El Granuloma Piogénico se desarrolla como resultado de una respuesta inflamatoria exagerada ante un estímulo irritativo, el que, en la mayoría de los casos, es tártaro. Clínicamente corresponde a una masa de crecimiento exofítico con una base sésil o pedunculada que se extiende desde el margen gingival o en la mayoría de los casos desde de los tejidos interproximales en la zona maxilar anterior. Crece rápidamente, sangra fácil y puede variar su color desde púrpura-rojizo a azul intenso. La encía se ve afectada en un 70% de los casos, seguida por la lengua, labios y mucosa bucal. Luego del parto generalmente la lesión disminuye su tamaño o desaparece completamente. En general se cree que las hormonas sexuales femeninas desempeñan un papel importante en la patogenia del Granuloma Piogénico, debido a su mayor prevalencia en mujeres con altos niveles hormonales y a la regresión de la lesión luego del parto. Sin embargo, niveles hormonales aumentados en forma aislada, no pueden causar la lesión ya que esta solamente ocurre en sitios con irritantes locales y puede ser prevenida removiendo estos irritantes. A pesar de que estudios han confirmado el rol agresivo de las hormonas sexuales en su desarrollo, la patogenia molecular del Granuloma Piogénico durante el embarazo aún no está clara. Estudios han mostrado que algunos factores angiogénicos, como el crecimiento endotelial (VEGF) y el factor básico de crecimiento de fibroblasto (b FGF), se encuentran en mayor cantidad en tejidos afectados con Granuloma Piogénico en relación a tejidos sanos. Se ha sugerido que los macrófagos serían la principal fuente de liberación y síntesis de estos factores angiogénicos (Regezi, 2000).

### **Caries Dental**

La caries dental se define como una enfermedad crónica que se caracteriza por la desmineralización y destrucción progresiva de los tejidos duros de los dientes y es de origen multifactorial. A pesar de que hay una convicción general que el embarazo es perjudicial para

los dientes, no está claro su efecto en la iniciación o progresión de la caries dental. En términos epidemiológicos esta patología se expresa como prevalencias o incidencias, pero para los estudios de base poblacional se utiliza con mayor frecuencia el índice de dientes cariados, obturados y perdidos (COP), ya sea expresado por diente (COPd) o por superficie (COPs). Los estudios a nivel nacional e internacional ilustran cómo la prevalencia de caries dental en las gestantes oscila entre 81,2% y 94,1% con frecuencias de caries similares a las reportadas en el III Estudio Nacional de Salud Bucal de 1999 para la población general (88,9%) y para las mujeres (89,5%).<sup>21,24,25</sup> En este mismo estudio el promedio del COPd fue de 10 para población entre los 20 y 34 años mientras que este indicador en estudios realizados con gestantes, con rangos de edad similares, alcanza medias que oscilan entre 7,6 y 13,3 dientes cariados, obturados y perdidos. (Concha-Sanchez, 2013)

## **Cuidados de Salud Bucal en el Embarazo**

### Prevención

- Destacar la importancia del uso de técnicas adecuadas de cepillado e hilo dental para el control de placa dentobacteriana.
- Debe evaluarse la administración de fluoruros dependiendo de si la madre recibe o no flúor de otras fuentes.
- Se deben eliminar los depósitos de cálculo supra gingivales e infra gingivales, las lesiones cariosas nuevas y se deben reemplazar todas las restauraciones defectuosas.
- Debe vigilarse la dieta de las embarazadas, procurando disminuir el consumo de azúcares.

Los elevados niveles de streptococcus mutans por caries activas, la higiene insuficiente y/o el alto consumo de azúcares de la madre, eleva el riesgo de una transmisión vertical de bacterias y todo ello contribuye a una mayor probabilidad de que el bebé desarrolle caries. Mientras más temprana la colonización de lo S. mutans, mayor el riesgo de desarrollar caries.

El xilitol y la clorhexidina pueden disminuir la carga bacteriana bucal materna y reducir la transmisión de bacterias a los bebés cuando se usa al final del embarazo y/o en el período posparto. Ambos agentes tópicos son seguros durante en el embarazo

## **Cambios en la salud Bucal durante el embarazo**

Se producen una serie de modificaciones anatómicas y funcionales que abarcan en mayor y menor grado todos los órganos y sistemas. Estos cambios representan la respuesta del organismo materno a una adaptación y mayor demanda metabólica impuesta por el feto.

Durante la gravidez el estado general de la mujer varía entre el de aquella que no presenta cambios y el de que se siente mejor cuando no están embarazadas. Pocas son las que se tornan demacradas y psicológicamente deprimidas.

Se acepta que las mujeres sanas se adaptan normalmente a la sobreactividad funcional del embarazo fisiológico, no así las de constitución débil o insuficiente en potencia por alguna enfermedad aún no manifestada o compensada en el estado no grávido. En estas últimas, que pueden presentar además desnutrición, miedo, tensión psíquica etc. El embarazo puede resultar como agente productor de stress.

## **Consecuencias de la falta de Salud Bucal durante el embarazo**

Es recomendable que se realice una exploración de la cavidad oral como parte del cuidado prenatal. En caso de contar con una alteración, se sugiere que se elimine la enfermedad oral previo al embarazo. Se ha comprobado que la madre que cuenta con niveles altos de unidades formadoras de colonias bacterianas en la cavidad oral, contagiará de las mismas a su hijo.<sup>12</sup> A la madre se le atribuye el 70% del contagio de los microorganismos que se transmiten a los hijos, por lo que de perderse el equilibrio del ecosistema oral se provocará enfermedad a edades tempranas (Martínez, 2012).

Los aspectos socioculturales también condicionan la salud bucodental de las gestantes, ya que la importancia que la embarazada le da a su estado bucal varía según el estrato socioeconómico, el nivel educativo, la cultura y la etnia a la que pertenece; además, fundamentada en la influencia que ejerce su entorno sociocultural la mujer puede adquirir creencias o adoptar conductas que pueden proteger o afectar su salud oral (Constanza, 2011)

## **VII. Diseño metodológico**

### **1. Tipo de Estudio**

De acuerdo al método de investigación el presente estudio es observacional y según el nivel inicial de profundidad del conocimiento es descriptivo (Piura, 2012). De acuerdo, al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, el estudio es retrospectivo, por el período y secuencia del estudio es transversal.

### **2. Área de estudio**

El estudio se realizó en el Hospital Primario de San Juan del Sur, ubicado al sur del Departamento de Rivas, en la cuarta región de Nicaragua.

### **3. Universo**

La población objeto de estudio fue definida por las 319 mujeres embarazadas atendidas en el servicio de odontología según reporte de estadística en el año 2019.

### **4. Muestra**

El tamaño de la muestra lo constituyeron 79 pacientes embarazadas que fueron atendidas en el servicio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur y que cumplieron los criterios de inclusión.

### **5. Unidad de análisis**

Mujeres embarazadas que fueron atendidas en el servicio de odontología del Hospital Primario en el año 2019.

### **Criterios de Inclusión y exclusión**

#### **Inclusión**

- Paciente embarazada que acudieron al consultorio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur.
- Paciente embarazada que acudieron al consultorio de odontología del Hospital Primario de San Juan del Sur y que fueron atendidas con Expediente clínico
- Expediente clínico con información que demande el estudio.

#### **Exclusión**

- Pacientes embarazadas que fueron atendidas por odontología fuera del consultorio.

### 6. Matriz de Operacionalización de Variables

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorías Estadísticas</b>
<p style="text-align: center;">N°1. Determinar las características sociodemográficas y antecedentes patológicos de las pacientes embarazadas incluidas en el estudio</p>	Edad	Años cumplidos entre fecha de nacimiento y momento del estudio según expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cuantitativa discreta	Menor de 20 años 20 a 29 años 30 a 34 años 35 años a mas
	Escolaridad	Situación académica según último año escolar aprobado	según registro del expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa ordinal	Analfabeta Primaria completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Universitario
	Procedencia	Lugar de donde acuden las pacientes	Dirección de procedencia según registro del expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Urbana Rural

<b>Matriz de Operacionalización de Variables</b>						
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorías Estadísticas</b>
N°1. Determinar las características sociodemográficas y antecedentes patológicos de las pacientes embarazadas incluidas en el estudio	Paridad	Número de partos previos de las embarazadas	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Primigesta Bigesta Multigesta
	Diabetes Gestacional	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Hipertensión Gestacional	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Obesidad	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No

<b>Matriz de Operacionalización de Variables</b>						
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorías Estadísticas</b>
N°2. Conocer los tipos de patologías bucales presentes en el grupo de estudio	Enfermedad Periodontal	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Gingivitis	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Caries Dental	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No



<b>Matriz de Operacionalización de Variables</b>						
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorías Estadísticas</b>
N°2. Conocer los tipos de patologías bucales presentes en el grupo de estudio	Absceso dento-alveolar agudo	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Granuloma Piógeno	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Agrandamiento gingival	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No

<b>Matriz de Operacionalización de Variables</b>						
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorías Estadísticas</b>
N°3. Identificar el tipo de atención odontológica brindada a las pacientes embarazadas incluidas en el estudio	Operatoria dental	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Profilaxis	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Exodoncias	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No

<b>Matriz de Operacionalización de Variables</b>						
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Categorías Estadísticas</b>
N°3. Identificar el tipo de atención odontológica brindada a las pacientes embarazadas incluidas en el estudio	Charlas de salud bucal	Se considera Si según registro de expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Si No
	Forma de Ingreso	Se considera referida cuando es enviada por un trabajador de la salud según registro expediente clínico	Según registro de expediente clínico	Revisión documental del Expediente clínico	Cualitativa Nominal	Referida Espontánea

## **7. Material y método**

Para obtener la información se solicitaron los expedientes clínicos al departamento de estadística del Hospital Primario, donde posteriormente se realizó revisión de notas de atención odontológica registrada en expediente clínico.

### **7.1. Fuente de Información**

Se recolectó a través de todos los expedientes clínicos de las pacientes atendidas en el servicio de odontología que cumplieron con los criterios de inclusión.

### **7.2. Técnica de obtención de información**

Se utilizó la técnica de revisión documental, la cual constituye una fuente secundaria de información, se llenó una ficha de recolección con los datos generales de las pacientes, detallando las características de la atención de las mismas.

### **7.3. Instrumento**

La información se obtuvo con una ficha de recolección de datos. (Ver anexo), la que contenía las variables, que permiten dar cumplimiento a los objetivos planteados en el estudio.

## **8. Procesamiento de la información**

Primeramente, se diseñó ficha de recolección de la información para luego elaborar la base de datos correspondiente, luego se tabuló la información proveniente de las fichas de recolección de los datos. Posterior se realizó el control de calidad de la información recolectada, después se analizaron los datos a través del programa estadístico SPSS versión 25.

### **8.1. Plan de análisis de los datos**

Por cada variable del estudio se realizó una tabla de distribución simple de frecuencia y gráficos correspondientes.

## **8.2. Análisis estadístico**

Para las variables cuantitativas se realizó una estadística descriptiva calculando medidas de dispersión y tendencia central con Media y desviación estándar si su distribución de probabilidad es normal.

## **9. Aspectos Éticos**

Para la realización del estudio se contó con la autorización de la Dirección general del SILAIS y del Hospital Primario de San Juan del Sur. Los resultados del estudio serán utilizados exclusivamente para los fines académicos. Se garantizará la confidencialidad de la información.

## **VIII. Resultados**

En base a los datos obtenidos de la investigación, podemos realizar análisis de los siguientes resultados:

### **8.1 Características socio-demográficas y antecedentes patológicos de las pacientes embarazadas incluidas en el estudio.**

La figura 1 distribución por edad, el grupo etáreo que presento mayor frecuencia en el estudio fue en el rango de 19-30 años con un 73,7%, seguido del rango menores de 18 años con un 14,5 % de las pacientes. (ver anexos 3 Figura 1)

La media de edad en la población en estudio se encontró en 25 años, con una edad mínima de 14 años y edad máxima de 41 años.

En un 65,8% de los expedientes clínicos revisados se encontró que no estaba consignado la escolaridad, en cambio, en un 11,4% presentaban secundaria completa y el 6,3% no tenían ningún grado de escolaridad. (ver anexos figura 2)

El 51,9% de las pacientes atendidas en el servicio de odontología procedían de la zona urbana y el 29.1%, eran de la zona rural del municipio de San Juan del Sur, 19% de las pacientes no tenían consignada su procedencia. (ver anexos figura 3)

La mayor frecuencia de los casos estudiados fueron pacientes primigestas con 32,9%, el 29,1% eran bigestas y el 21,5% multigestas. (ver anexos figura 4)

Al realizar revisión documental de los expedientes clínicos se encontró que el 69,6% de las pacientes incluidas en el estudio presentaron algún antecedente asociada al embarazo al momento de recibir la atención odontológica, el 11,4% no presentó. Con respecto al número de antecedentes patológicos que presentaron las pacientes incluidas en el estudio encontramos que el 26,6% presentaban una patología, 25,3% presentaron dos patologías y el 19% más de dos patologías asociadas al periodo de gestación. Al realizar el análisis de los antecedentes patológicos más frecuentes encontrados en las pacientes embarazadas que fueron atendidas encontramos que el 24% presento obesidad mórbida, el 27,8% presento infección vaginal y el 43% fueron consideradas pacientes de alto riesgo obstétrico (ARO), siendo este dato estadísticamente significativo. (ver anexo figura 5)

## **8.2 Tipos de patologías bucales presentes en las gestantes incluidas en el estudio:**

En cuanto a la frecuencia del número de patologías presentes en boca podemos identificar que el 65,8% presento dos, el 20,3% una y el 7,6% más de dos patologías de cavidad bucal (ver anexo figura 6).

Con respecto al tipo de patologías presentes en boca se logra identificar una frecuencia del 89,9% de Caries Dental en las pacientes estudiadas, el 74,7% presentaron Gingivitis y el 5,1% Restos radiculares según registros en expedientes clínicos de las pacientes. (ver anexo figura 7)

## **8.3 Tipo de atención odontológica brindada a las embarazadas incluidas en el estudio:**

Al realizar revisión documental de los expedientes clínicos encontramos que el 93,7% de las pacientes embarazadas asistieron a sus consultas en el servicio de odontología (ver anexo figura 8)

Al analizar los datos recolectados de los expedientes clínicos logramos identificar que el 92,4% de las pacientes fueron referidas al servicio de odontología por médicos general y el 1,3% acudieron de forma espontánea. (ver anexo figura 9)

En cuanto al tratamiento recibido de estas pacientes el 87,3% se les realizo profilaxis dental o destartraje que incluye charla de salud bucal, el 3,8% se les realizo exodoncias de piezas dentales (ver anexos figura 10).

Se observa una frecuencia de 84,8% en cuanto a las pacientes que acudieron por primera vez a su consulta odontológica y un 8,9% que acudieron a su cita de control, lo que nos indica que las pacientes no están acudiendo a sus consultas de seguimiento (ver anexos figura 11)

## **IX. Discusión de resultados**

Las características sociodemográficas y Gineco-obstetras observadas en este estudio son muy similares a las encontradas al estudio realizado en el municipio de Ticuantepe – Managua en el año 2016 por Martínez González, que señala que la mayoría de las pacientes estudiadas son de procedencia urbana, de baja escolaridad, acompañadas y amas de casa. Por otro lado, más de la mitad de las pacientes se encuentran en edad adulta en los rangos de 19 a 30 años.

Los resultados de investigación muestran que la procedencia y escolaridad no son factores significativamente determinantes para la salud bucal de las pacientes incluidas en el estudio, ya que en este municipio el compromiso de las autoridades hace imparcial el acceso a la salud bucal, coincidiendo con los resultados obtenidos por Dr. Rubén Martínez en el año 2016 en su estudio realizado en Ticuantepe de evaluación periodontal como factor de riesgo para el parto prematuro donde el mayor porcentaje de mujeres procedían de la zona urbana, y su escolaridad es baja.

En cuanto a las comorbilidades se logró identificar que la mayoría de las pacientes presentaron dos o más patologías asociadas a las complicaciones durante el embarazo y que causan alto riesgo obstétrico, dentro de estas comorbilidades la obesidad fue la más frecuente estos resultados no coinciden con los resultados obtenidos en el estudio estado gingival de las mujeres embarazadas de la Clínica Roberto Clemente de Masaya realizado por Delgado Arguello en el 2015 donde la hipertensión arterial fue la patología más frecuente .

Sonia Constanza en su estudio la salud Oral de las mujeres gestantes año 2011 en Bogotá Colombia, refiere que es de mucha importancia determinar el periodo de gestación en que deben ser enviadas las pacientes a su valoración odontológica y el momento de su captación inicial para lograr hacer intervenciones oportunas que favorezcan la salud de la madre, este estudio coincide con los resultados obtenidos donde se logra identificar que la mayoría de las mujeres acuden a consulta odontológica en el primero y segundo trimestre de gestación, situación que favorece la capacidad para trabajar interdisciplinariamente en la atención de las gestantes, siendo esto una condición favorable en la calidad de la atención de las pacientes y la identificación oportuna de los factores de riesgo para prevenir complicaciones durante el periodo de gestación.



La OMS en reporte mundial del año 2018 concluye que las enfermedades bucodentales no transmisibles más comunes son la caries dental en dientes permanentes y la periodontopatía afectando a las personas durante toda su vida causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte datos que coinciden con los resultados encontrados en este estudio donde la caries dental presenta la mayor frecuencia en las patologías bucales que afectan a las gestantes.

Con respecto a los resultados de los tipos de patologías bucales la enfermedad periodontal, tumor del embarazo y parto pretérmino son poco frecuentes en las mujeres estudiadas coincidiendo estos resultados con el estudio evaluación de la enfermedad periodontal como factor de riesgo para el parto pretérmino en Ticuantepe año 2016, donde encontramos que esta enfermedad fue poco frecuente en las pacientes estudiadas y las condiciones de salud bucal de las gestantes no se relacionan con dichas patologías en las pacientes incluidas en el estudio.

Al analizar el tipo de atención brindada encontramos que estas pacientes fueron referidas al servicio de odontología por médicos generales en el mayor porcentaje, similar a resultado obtenido en estudio realizado en el congreso de Obstetricia en 2011 donde asistieron médicos generales, enfermeras y especialistas los cuales a través de encuesta respondieron que hacen referencia de las pacientes embarazadas al odontólogo.

Basados en las modificaciones que sufre la mujer en el embarazo y estas son factores de riesgo para la salud materna se define en la normativa 011, normativa de atención del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo del ministerio de salud MINSA Nicaragua y en el manual de atención odontológica a mujeres embarazadas de la ciudad de México que las mujeres deben ser atendidas bajo ciertas normas y garantizar tratamiento de las enfermedades de cavidad bucal, no obstante en este estudio encontramos que las mujeres del municipio reciben atenciones odontológicas como exodoncias, profilaxis dental y charlas en salud bucal, pero no están recibiendo tratamientos para dar respuesta a otras patologías y/o necesidades como las caries dentales que están presentando estas pacientes.

## **X. Conclusiones**

1. El grupo etáreo más afectado fue el de 25 a 30 años, al agruparlos se demuestra que hay mayor frecuencia y prevalece la edad de 25 años, siendo las de zona urbana quienes tienen más predominio esto debido al número de personas que habitan en la zona, la escolaridad no representa gran significancia en la atención recibida por las mujeres, los principales antecedentes patológicos identificadas al momento de revisión documental de los expedientes clínicos fueron obesidad, infecciones vaginales y amenazas de parto pretérmino (APP).

2. Las patologías bucales identificadas en el estudio más frecuentemente fueron caries dental y gingivitis, se encontró que las gestantes presentaron más de dos patologías de cavidad bucal.

3. Las embarazadas son referidas por los médicos de atención del primer nivel a sus controles de salud bucal, situación que favorece la salud de las embarazadas y el futuro bebé; en la atención recibida con más frecuencia se identificó las charlas de salud bucal y tratamiento de profilaxis dental, con una minoría de tratamientos de exodoncia.

## **XI. Recomendaciones**

### **Al servicio de odontología**

1. Mejorar en los registros y reportes de información a estadística con diagnósticos de las patologías bucales.
2. Dar acompañamiento técnico en las brigadas médicas para acercar la atención a las embarazadas, aumentando el número de captación y mejorando el seguimiento de la embarazada por el servicio de odontología.

### **Al Hospital Primario de San Juan del Sur**

3. A las autoridades del Hospital Primario de San Juan del Sur mantener e intensificar las campañas de prevención y tratamientos de salud bucal.
4. Realizar monitoreo de los expedientes clínicos de las pacientes embarazadas que son atendidas en el servicio de odontología.
5. Realizar gestiones administrativas de forma oportuna y garantizar al servicio de odontología los insumos necesarios para brindar los tratamientos a las gestantes.
6. Capacitación al personal de salud y odontólogo del municipio en normativa del manejo adecuado de expediente clínico, referencia y contrareferencia de pacientes, normativa de atención prenatal y notas de atención clínica.
7. Dar seguimiento a las embarazadas son captadas en sus controles prenatales que han tenido una atención odontológica y aquellas que no y referirlas de manera inmediata al servicio de odontología por el Equipo de Salud Familiar y Comunitario.
8. Utilizar la papelería adecuada según los protocolos y normativas de atención del Ministerio de Salud.

### **A las autoridades de SILAIS Rivas**

9. A las autoridades del SILAIS mantener e intensificar las campañas de prevención y tratamientos de salud bucal.

10. Promover la educación continua de los odontólogos del departamento para garantizar una atención de calidad a las pacientes embarazadas.

11. Realizar monitoreo de los expedientes clínicos de las embarazadas atendidas en odontología.

### **A las autoridades de MINSA Nivel Central**

12. Elaboración de normativas o protocolos de atención que nos orienten a mejorar en la calidad de atención odontológica de nuestros pacientes.

## **XII. Bibliografía**

- Cenaida, R. L. (2018). Enfermedad Gingival, Resultados Obstetricos. Scielo.
- Concha-Sanchez, S. C. (2013). El proceso salud-enfermedad-atención bucal de la gestante una visión de las mujeres con base en la determinación social de la salud. *Revista Facultad de Medicina*, 275-291.
- Constanza, S. (2011). La salud Oral de las mujeres gestantes, sus repercusiones y los aspectos que influyen en su atención.
- Delgado, V., Martínez, B., Pérez, L., & Fernández, G. (Febrero de 2010). Nivel de Salud Oral de la Mujer Embarazada de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia España. Murcia, España.
- Díaz Quija, D. M., Pinzón, C. E., Oliveros Rodríguez, H., & Castillo-Zamora, M. F. (2016). Frecuencia de la asistencia odontológica en el control prenatal y factores asociados en un hospital público de Bogotá Colombia 2011-2012. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 291.
- Jairo Corchuelo-Ojeda, E. R.-V. (2017). Percepciones, conocimientos y actitudes de profesionales de la salud Latinoamericanos Acerca de la Salud Bucodental de gestantes. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 266-274.
- Martínez González, R. (Noviembre de 2016). Evaluación de la enfermedad periodontal como factor de riesgo para el parto prematuro y bajo peso al nacer, en las embarazadas que asisten al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Amistad México-Nicaragua del municipio de Ticuantepe, 2016. Carazo, Nicaragua.
- Ministerio de Salud. (marzo de 2020). <http://mapasalud.minsa.gob.ni/>. Obtenido de <http://mapasalud.minsa.gob.ni/>: [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)
- MINSA, M. d. (Noviembre de 2015). Normas y Protocolos para la atención prenatal, parto, recién nacido y puerperio de bajo riesgo. Normativa 011. Managua, Nicaragua: MINSA.
- Municipal, S. d. (2018). Programa médico funcional Hospital Primario.
- OMS. (24 de Septiembre de 2018). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Piura, J. (2012). Metodología de la Investigación Científica. Managua.
- Regezi, J. A. (2000). Patología Bucal. México.
- Sala Cuenca, E., & Baca García, P. (2006). Odontología Preventiva y comunitaria.
- Sanchez Montero, D. B., & Montero Pad, Z. (2017). Caracterización de la Salud bucodental en gestantes del Área II del municipio de Cienfuegos. Scielo.

Suazo, G. A., & Duarte, D. J. (Octubre de 2015). Estado Gingival en Mujeres Embarazadas que acuden a la clinica Odontologica del Puesto de Salud Roberto Clemente, de la ciudad de masaya octubre-nov.2015. Masaya.

# **XIII. Anexos**

**Anexo 1.**

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-UNAN-Managua.**

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Especialidad Dirección de Servicios de Salud y Epidemiología**

**Caracterización de la Atención Odontológica Brindada a Embarazadas en el Servicio  
de Odontología. Hospital Primario de San Juan del Sur - Rivas. 2019**

**Ficha de Recolección de Datos**

**N° de ficha: \_\_\_\_**

**N° de Expediente Clínico: \_\_\_\_\_**

**I. Características generales**

Edad: \_\_\_\_\_

**Escolaridad**

Analfabeta: \_\_\_\_\_ Primaria Incompleta: \_\_\_\_\_ Primaria Completa: \_\_\_\_\_

Secundaria Incompleta: \_\_\_\_\_ Secundaria Completa: \_\_\_\_\_ Universitario: \_\_\_\_\_

**Procedencia**

Urbano: \_\_\_\_\_ Rural: \_\_\_\_\_

**Paridad**

Primigesta: \_\_\_\_\_ Bigesta: \_\_\_\_\_ Multigesta: \_\_\_\_\_

**Antecedentes Patológicos:** Sí\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Diabetes Gestacional: Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_ Hipertensión Gestacional: Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

Obesidad: Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_



## **II. Tipos de Patologías Bucales**

**Enfermedad Periodontal:** Si \_\_\_\_No\_\_\_\_ **Gingivitis:** Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

**Caries Dental:** Si \_\_\_\_No\_\_\_\_ **Absceso Dentoalveolar Agudo:** Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

**Granuloma Piógeno:** Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_ **Agrandamiento Gingival:** Si\_\_\_\_ No \_\_\_\_

## **III. Atenciones Brindadas a las pacientes Embarazadas:**

**Forma de Ingreso:** Referida: \_\_\_\_\_ Espontanea: \_\_\_\_\_

**Operatoria Dental:** Si \_\_\_\_No\_\_\_\_

**Profilaxis:** Si \_\_\_\_No\_\_\_\_

**Exodoncias:** Si \_\_\_\_No\_\_\_\_

**Charlas:** Si \_\_\_\_No\_\_\_\_

## Anexos 2.

**Tabla 1**

*Características generales de la atención odontológica brindada a embarazadas, servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.*

<b>Características generales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad en rango</b>		
Menor de 18 años	11	13,9
19 - 30 años	56	70,9
Mayor de 30 años	9	11,4
No consignado en el expediente clínico	3	3,8
<b>Escolaridad</b>		
Analfabeta	5	6,3
Primaria completa	5	6,3
Secundaria incompleta	5	6,3
Secundaria completa	9	11,4
Universidad	3	3,8
No consignado en el expediente clínico	52	65,8
<b>Lugar de procedencia</b>		
Urbano	41	51,9
Rural	23	29,1
No consignado en el expediente clínico	15	19,0

*Fuente: ficha de recolección de datos*

**Tabla 2**

*Antecedentes de las embarazadas con atención odontológica brindada en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.*

<b>Antecedentes ginecoobstétricos</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Paridad</b>		
Primigesta	26	32,9
Bigesta	23	29,1
Multigesta	17	21,5
No consignado en el expediente clínico	13	16,5

*Fuente: ficha de recolección de datos*

**Tabla 3**

*Antecedentes personales en la caracterización de la atención odontológica brindada a embarazadas en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.*

<b>Antecedentes personales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Presencia de Antecedentes Patológicos</b>		
Sí	55	69,6
No	9	11,4
No consignado en el expediente clínico	15	19,0
<b>Número de Antecedentes Patológicos</b>		
Una	21	26,6
Dos	20	25,3
Más de 2	15	19,0
No consignado en el expediente clínico	16	20,3
Ninguna	7	8,9

*Fuente: ficha de recolección de datos*

**Tabla 4**

*Antecedentes Patológicos de las embarazadas con atención odontológica brindada en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.*

<b>Tipos de Comorbilidades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Diabetes Gestacional	4	5,1
Hipertensión Gestacional	3	3,8
Infección vaginal	22	27,8
Infección vía urinaria	11	13,9
Obesidad	19	24,1
Alto riesgo obstétrico	34	43,0

*Fuente: ficha de recolección de datos*

**Tabla 5**

*Patologías bucales en embarazadas atendidas en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.*

<b>Patologías bucales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Número de patología bucal</b>		
Una	16	20,3
Dos	52	65,8
Más de dos	6	7,6
No consignado en el expediente clínico	5	6,3
<b>Tipos de patologías bucales</b>		
Enfermedad periodontal	0	0,0
Gingivitis	59	74,7
Caries dental	71	89,9
Absceso Dentoalveolar agudo	1	1,3
Granuloma Piógeno	0	0,0
Agrandamiento gingival	0	0,0
Necrosis pulpar aguda	4	5,1
Resto radicular	4	5,1

*Fuente: ficha de recolección de datos*

**Tabla 6**

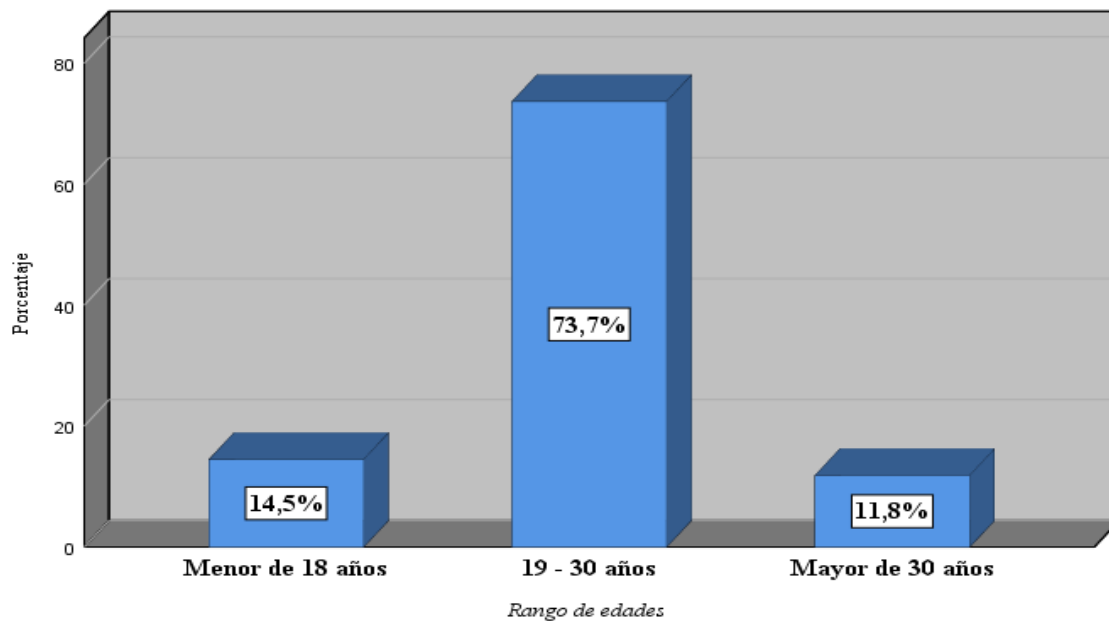
*Características de la Consulta odontológica brindada a embarazadas en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.*

<b>Consulta odontológica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Asistencia a consulta odontológica</b>		
Sí	74	93,7
No consignado en el expediente clínico	5	6,3
<b>Forma de ingreso</b>		
Referida	73	92,4
Espontánea	1	1,3
No consignado en el expediente clínico	5	6,3
<b>Tipo de atención odontológica</b>		
Operatoria dental	0	0,0
Profilaxis + Charlas	69	87,3
Exodoncia + Charlas	3	3,8
Charlas	1	1,3
No consignado en el expediente clínico	6	7,6
<b>Número de consultas odontológicas asistidas</b>		
Primera	67	84,8
Consecutiva	7	8,9
No consignado en el expediente clínico	5	6,3

*Fuente: ficha de recolección de datos*

### Anexos 3.

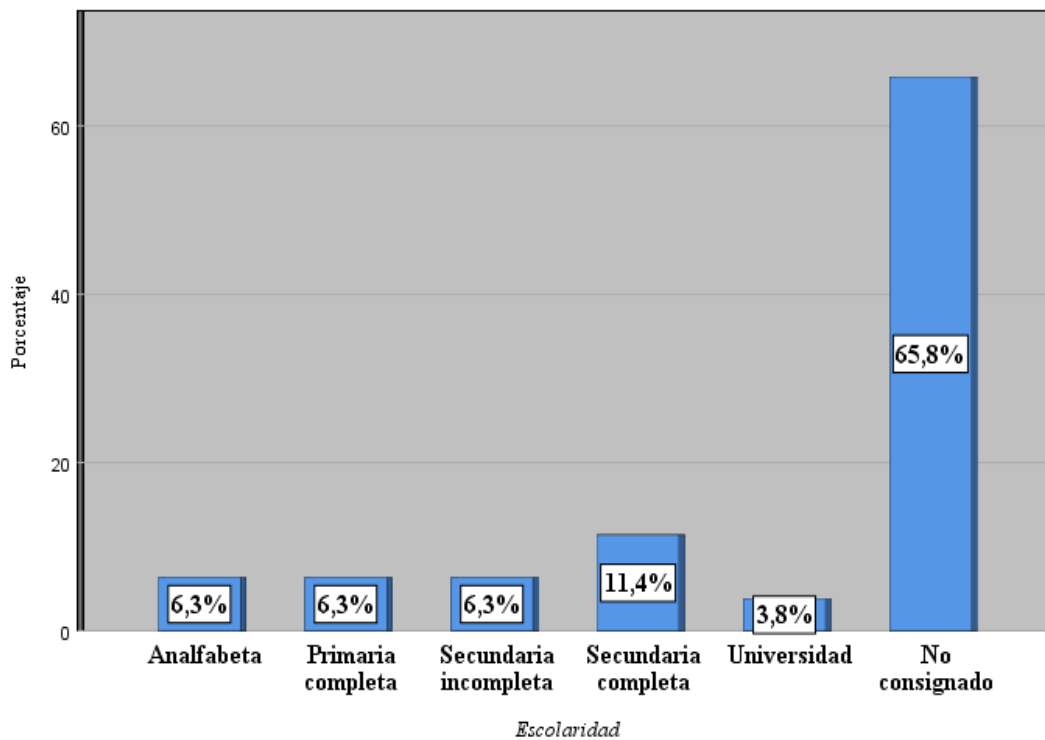
**Figura 1.** Atención odontológica brindada a Embarazadas según distribución por edad. Servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. 2019.



Fuente tabla 2

**Figura 2.**

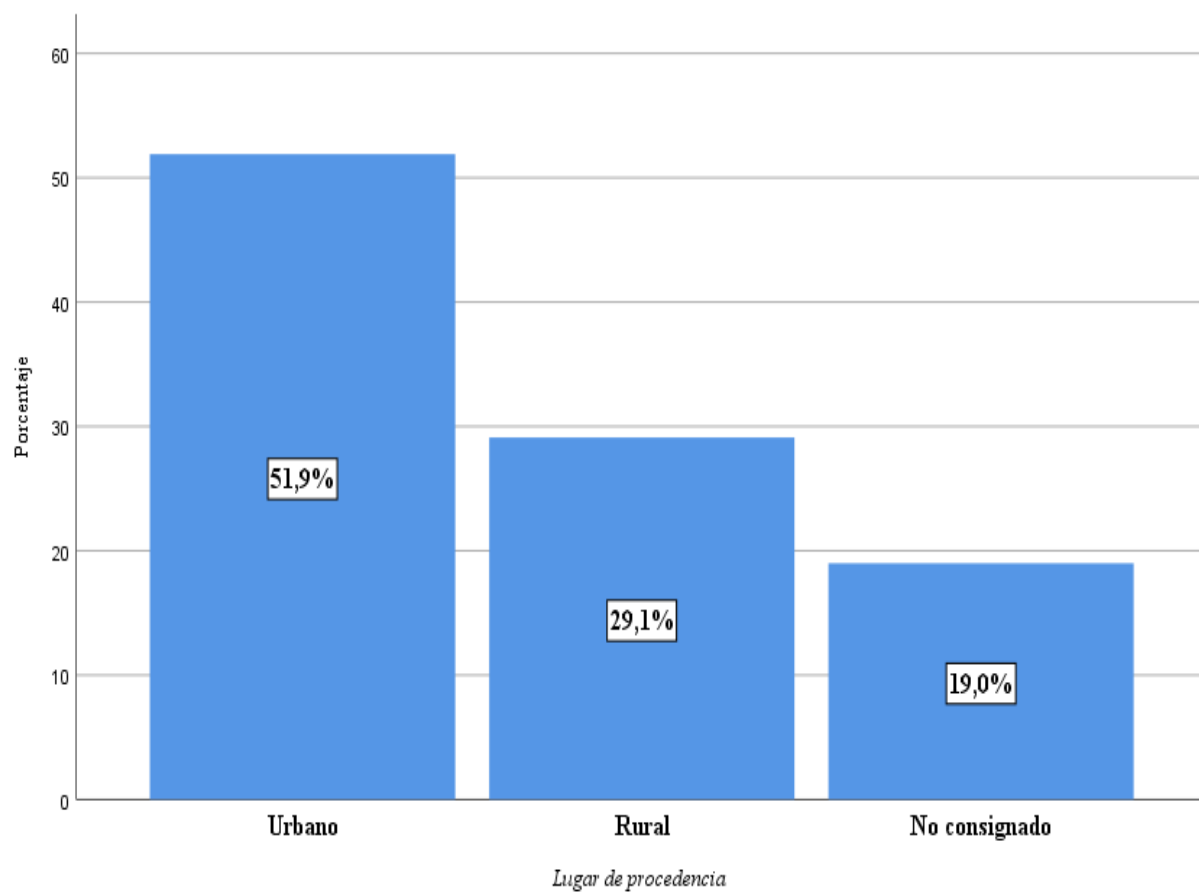
Características generales de la escolaridad en la atención odontológica brindada a embarazadas en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.



Fuente: Tabla 2

**Figura 3.**

Características generales según el lugar de procedencia de las embarazadas atendidas en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.

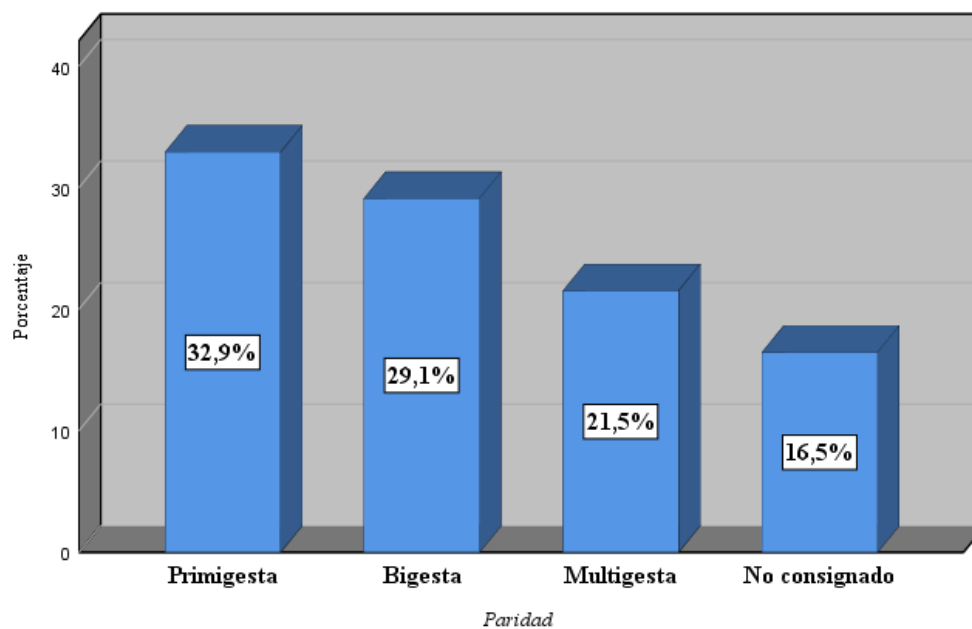


Fuente: Tabla 2



**Figura 4.**

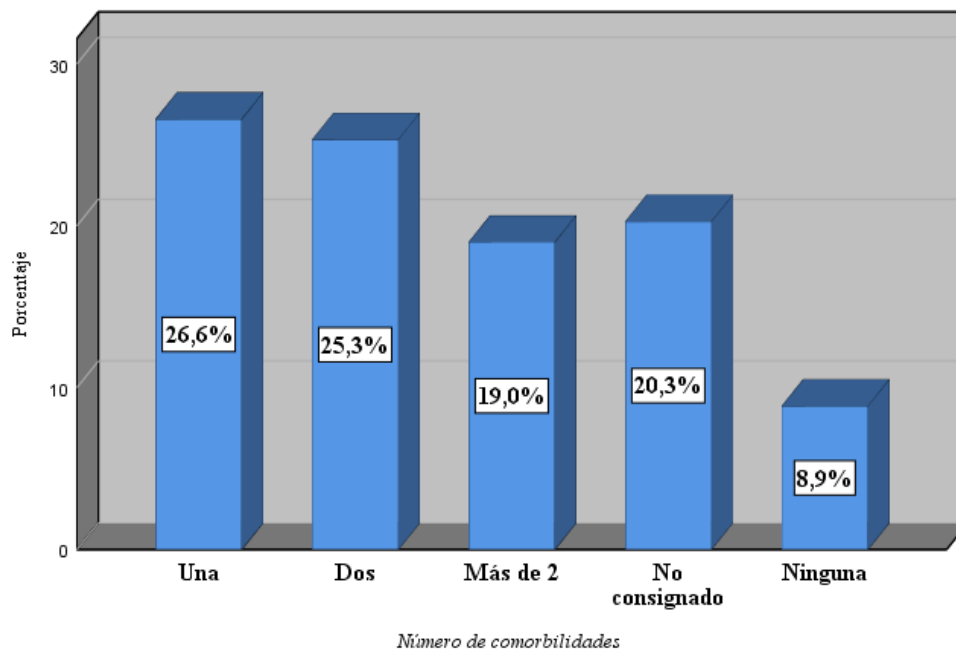
Antecedentes Gineco-obstétricos según la Paridad de las embarazadas con atención odontológica en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.



*Fuente: Tabla 3*

**Figura 5.**

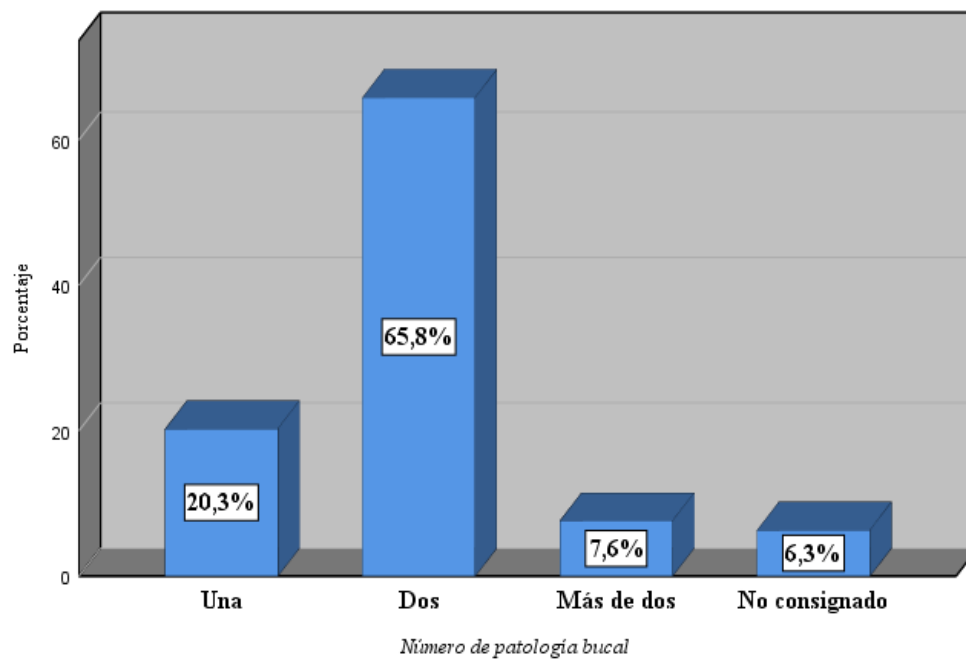
Antecedentes patológicos de las embarazadas con atención odontológica brindada en el servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.



Fuente: Tabla 4

**Figura 6.**

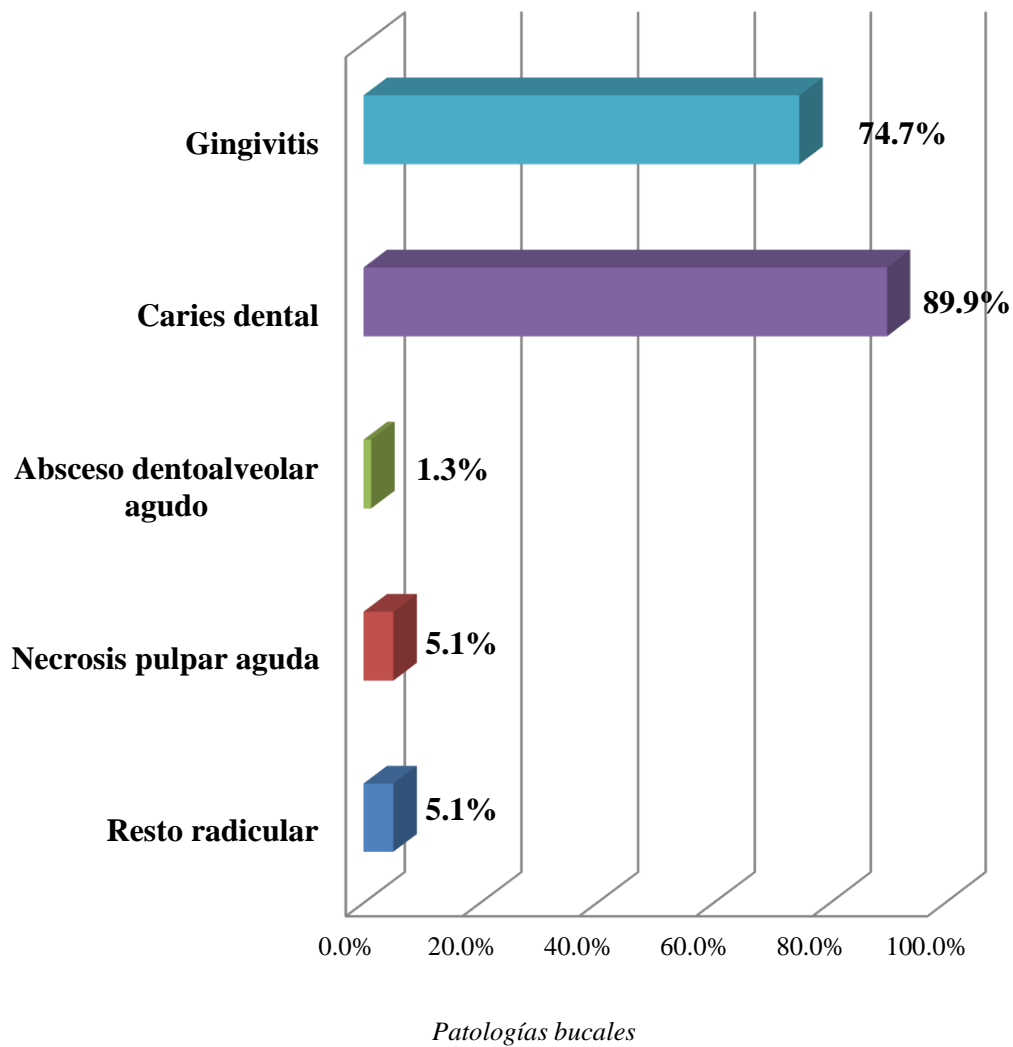
Número de patologías bucales de las embarazadas atendidas en el servicio de odontología.  
Hospital primario de San Juan del Sur. Año 2019.



Fuente: Tabla 6

**Figura 7.**

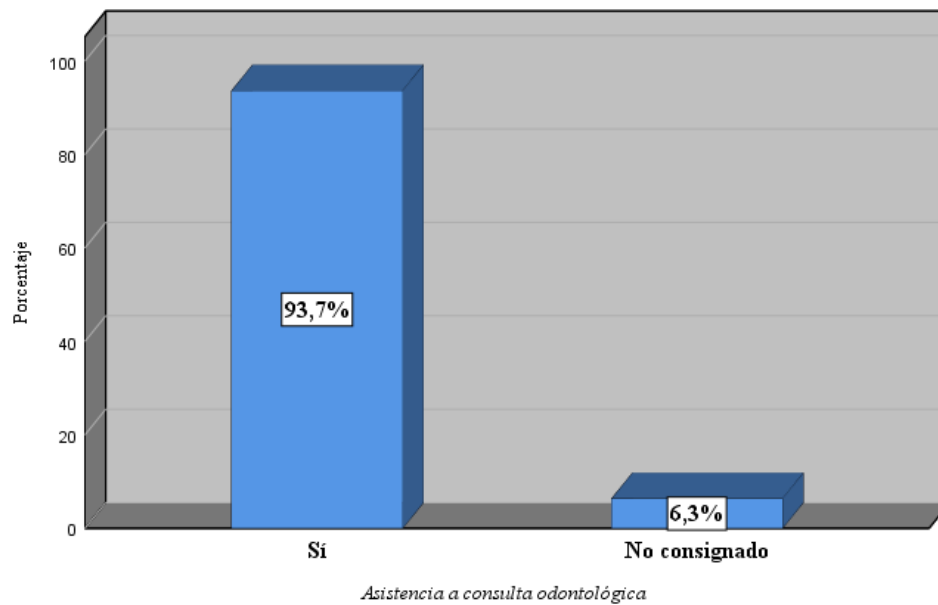
Tipos de patologías bucales de las embarazadas atendidas en el Servicio de Odontología.  
Hospital primario de San Juan del Sur. 2019.



Fuente: Tabla 6

### Figura 8

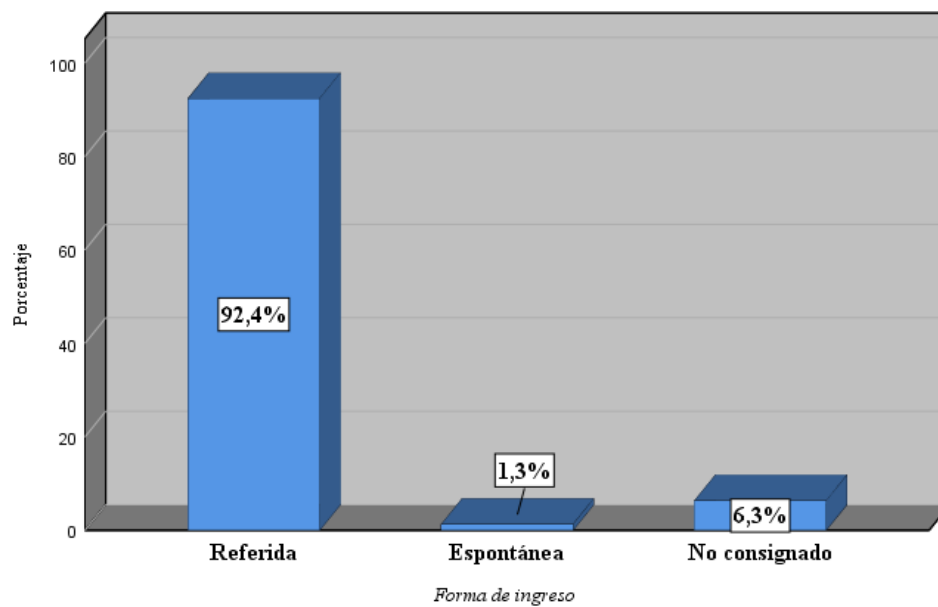
Asistencia de embarazadas a consulta odontológica en el Servicio de odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. 2019.



Fuente: Tabla 6

**Figura 9.**

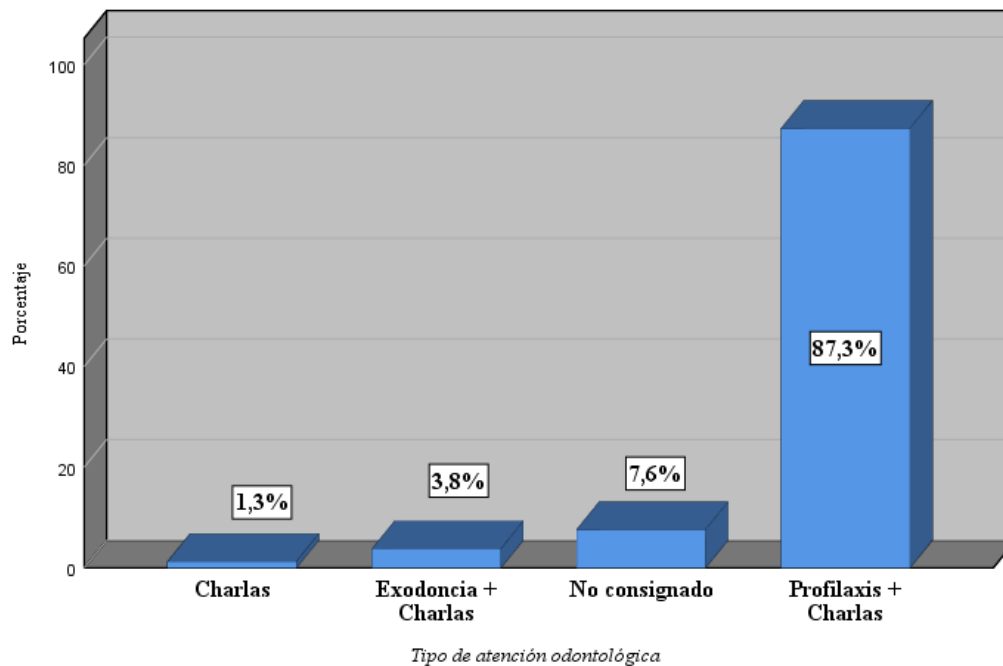
Características de la atención odontológica brindada a embarazadas según Forma de ingreso. Servicio de Odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. 2019.



*Fuente: Tabla 6*

**Figura 10.**

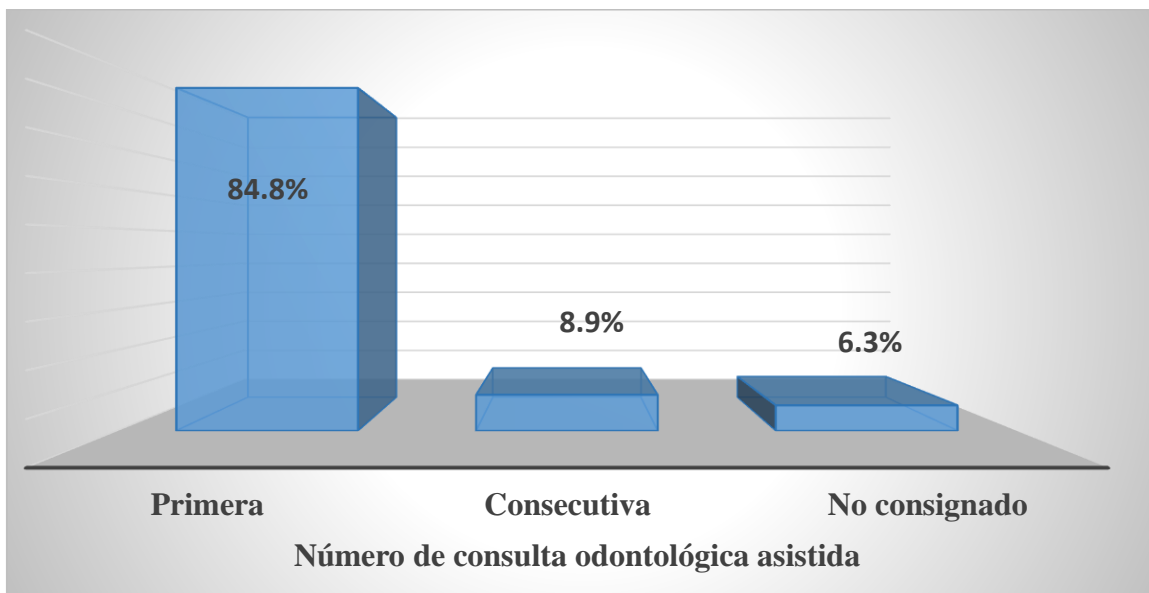
Tipo de atención odontológica brindada a embarazadas. Servicio de Odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. 2019.



*Fuente: Tabla 6*

**Figura 11.**

Número de consultas odontológicas brindadas a embarazadas. Servicio de Odontología. Hospital primario de San Juan del Sur. 2019.



Fuente: Tabla 6