



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**DEPARTAMENTO DE POSTGRADO**

**ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD**

**T E S I N A**

**Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de Salud**

**TEMA**

**HIGIENE DENTAL Y PATOLOGÍAS BUCALES EN MUJERES  
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
ECHEANDÍA, DEL CANTÓN ECHEANDÍA, PROVINCIA DE  
BOLÍVAR, EN EL AÑO 2013**

**AUTORA**

**Od. VISCARRA GAVILANEZ ALISON MAKENSY**

**GUARANDA, MARZO DEL 2014**





# UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

## DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

ESPECIALIZACIÓN  
EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD  
RESOLUCIÓN: CONESUP. RCA.S01-NO.3508

# TESINA

Previo a la obtención del Título de Especialista en Atención Primaria de Salud

## TEMA

HIGIENE DENTAL Y PATOLOGÍAS BUCALES EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA, DEL CANTÓN ECHEANDÍA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL AÑO 2013

## AUTORA

Od. VISCARRA GAVILANEZ ALISON MAKENSY

GUARANDA, MARZO DEL 2014



**CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE  
TESINA**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN DE APS**

**TEMA:**

**HIGIENE DENTAL Y PATOLOGÍAS BUCALES EN MUJERES  
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
ECHEANDÍA, DEL CANTÓN ECHEANDÍA, PROVINCIA DE  
BOLÍVAR, EN EL AÑO 2013**

**LA COMISIÓN CERTIFICA QUE:**

Luego que el trabajo de investigación ha sido revisado, analizado y corregido, éste cumple con la normativa exigida.

---

**LA COMISIÓN**

## **AUTORÍA NOTARIADA**

Los contenidos, opiniones y comentarios, del presente trabajo de investigación titulado: HIGIENE DENTAL Y PATOLOGÍAS BUCALES EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA, DEL CANTÓN ECHEANDÍA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL AÑO 2013, son de absoluta responsabilidad de la autora.

Guaranda, Marzo 2014

f. \_\_\_\_\_  
C.I. 020179918-6

VISCARRA GAVILANEZ ALISON MAKENSY  
AUTORA

## DECLARACIÓN

Yo VISCARRA GAVILANEZ ALISON MAKENSY, autora del tema de Tesina; **HIGIENE DENTAL Y PATOLOGÍAS BUCALES EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA, DEL CANTÓN ECHEANDÍA PROVINCIA DE BOLÍVAR EN EL AÑO 2013**, declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por la autora.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondiente a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

f. \_\_\_\_\_

**C.I. 020179918-6**

**VISCARRA GAVILANEZ ALISON MAKENSY**

**AUTORA**

## DEDICATORIA

A Dios, sobre todas las cosas, quien me da salud y me ha guiado por un buen camino para así permitirme desenvolverse profesionalmente.

A mi esposo y mis hijos, quienes han sacrificado su tiempo para que pudiera cumplir con el mi sueño. Por su amor incondicional, por ser el pilar fundamental en mi vida.

A mis padres, por darme la mano siempre y motivarme en todo momento, sobre todo por los valores que me han inculcado, haciendo de mí una persona de bien.

*Alison.*

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Estatal de Bolívar, quien abrió sus puertas para poder seguir superándome profesionalmente.

Al Departamento de Postgrado, por darnos la oportunidad a los profesionales de la salud de seguir ayudando a nuestra comunidad.

A los maestros, por su apoyo y motivación para la culminación de mis estudios, por haberme transmitido los conocimientos y llevado paso a paso en el aprendizaje.

*Alison.*

# ÍNDICE GENERAL

<b>PORTADA</b> .....	<b>I</b>
<b>HOJA DE GUARDA</b> .....	<b>II</b>
<b>CONTRAPORTADA</b> .....	<b>III</b>
<b>CERTIFICACIÓN DE LA COMISIÓN DE REVISIÓN DE TESIS</b> .....	<b>1</b>
<b>AUTORÍA NOTARIADA</b> .....	<b>2</b>
<b>DECLARACIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>5</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b>6</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS</b> .....	<b>8</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>9</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>11</b>
<b>ANTECEDENTES</b> .....	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>15</b>
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>17</b>
<b>PROBLEMATIZACIÓN</b> .....	<b>19</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>23</b>
GENERAL.....	23
ESPECÍFICOS .....	23
<b>HIPÓTESIS</b> .....	<b>24</b>
<b>TEMA</b> .....	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>26</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>26</b>
1.1. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA .....	26
1.2. FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA .....	27
1.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL .....	27
1.4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	30
1.4.1. REFERENCIAL .....	30
1.4.2. CIENTÍFICA .....	34
1.4.2.1. EL EMBARAZO .....	34
1.4.2.2. HIGIENE DURANTE EL EMBARAZO .....	34
1.4.2.3. HIGIENE FÍSICA .....	34
1.4.2.4. HIGIENE MENTAL .....	36
1.4.2.5. LA SALUD BUCAL Y EL EMBARAZO .....	37
1.4.2.6. HÁBITOS DE HIGIENE DURANTE EL EMBARAZO .....	40
1.4.2.7. NUTRICIÓN DURANTE EL EMBARAZO .....	41
1.4.2.8. ¿QUE ES LA PLACA BACTERIANA? .....	43
1.4.2.9. ¿CÓMO RETIRAR LA PLACA BACTERIANA? .....	43
1.4.2.10. PATOLOGÍAS BUCALES ASOCIADAS CON EL EMBARAZO .....	46

1.4.3. CONCEPTUAL .....	53
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>56</b>
<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>56</b>
2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	56
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	56
2.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....	57
2.4. TÉCNICAS.....	57
2.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	57
2.6. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	58
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>59</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>59</b>
3.1. ENCUESTA A MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA.....	59
3.2. OBSERVACIÓN A MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA .....	67
3.3. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	68
CONCLUSIONES .....	69
RECOMENDACIONES .....	70
MARCO LÓGICO DEL PROYECTO .....	71
ANEXOS .....	74

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

ACUDE AL ODONTÓLOGO	59
ACUDE AL ODONTÓLOGO, POR DOLOR O MOLESTIA	60
ACUDE AL ODONTÓLOGO POR CONTROL O PREVENCIÓN	61
ESTANDO EMBARAZADA ACUDIÓ A UN CONTROL ODONTOLÓGICO PREVENTIVO	62
PLAN DE PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA	63
CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS BUCALES	64
CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE COMIDAS	65
CEPILLADO DE LOS DIENTES TRES VECES AL DÍA	66

## RESUMEN

El tema de la presente investigación trata de la higiene dental y patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al centro de salud Echeandía, del cantón Echeandía, provincia de Bolívar, en el año 2013, para lo cual se plantea como objetivo mejorar los hábitos de higiene dental y disminuir la aparición patologías bucales. Por ello se destaca que una buena higiene ya sea esta general o explícitamente bucal mantendrá la salud de las personas más aun si se promueve como un hábito el auto cuidado.

Es así que se hace énfasis en las medidas preventivas que son fundamentales para evitar futuras dolencias, con mayor importancia para las mujeres que se encuentran embarazadas, pues esto permite descartar muchas enfermedades que tal vez se pueden desarrollar en el periodo de gestación.

En el marco teórico este trabajo parte del sustento filosófico que guarda relación con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, la misma que se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos y que contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos.

Cómo fundamentación axiológica considera la identidad de género al hablar de las mujeres gestantes, y la responsabilidad como profesionales en el trabajo odontológico. En su base legal, se sustenta

en los artículos de la Constitución del Ecuador, que hacen alusión a los derechos de la salud.

La fundamentación teórica, expone sobre las principales patologías que se presentan cuando no se ha realizado un adecuado control e higiene bucal, y sobre todo se relaciona hacia más mujeres gestantes, en la cual se menciona que la gingivitis por ejemplo, puede ser una de las principales causas de nacimientos prematuros, o de niños con bajo peso al nacer, y hay que tomar en cuenta que el bajo peso es la principal causa de muerte neonatal.

El propósito de este trabajo es fomentar en el Centro de Salud Echeandía, del Cantón Echeandía Provincia de Bolívar, un plan educativo preventivo para mujeres en edad fértil, para que tomen en cuenta la importancia y lo que pueden evitar con un control odontológico frecuente, ya que es importante recalcar que en nuestro medio en mayor parte de la población visitan al odontólogo por alguna dolencia, y muchas de las veces esto ocurre cuando ya no hay mucho que hacer y se procede la extracción de una pieza dental, de acuerdo a los resultados que arroja el análisis e interpretación de los resultados de la investigación.

## SUMMARY

The theme of this research is the dental and oral hygiene in pregnant women attending the health center Echeandía, Echeandía Canton province of Bolívar, in 2013 , conditions for which therefore seeks to improve hygiene habits dental and oral pathology decrease the appearance. Therefore emphasizes that good hygiene is generally either explicitly or maintain oral health of people more so if promoted as a habit of self-care.

Thus, emphasis is placed on preventive measures that are critical to prevent future ailments, more important for women who are pregnant , as this allows discarding many diseases that perhaps can be developed in the gestation period.

In this paper the theoretical framework of the philosophical sustenance related to the theory of Jean Watson human care , the same that is dedicated to the promotion and restoration of health to the prevention of disease and care of the sick and contributes to the sensitizing professionals to more human aspects.

How axiological foundation considers gender identity to speak of pregnant women, and responsibility as professionals in the dental work. In its legal basis is based on the articles of the Constitution of Ecuador, which refer to the picture of health.

The theoretical framework, expounds on the main pathologies that arise when you have not made adequate control and oral hygiene , and

especially relates to most pregnant women , in which is mentioned that gingivitis for example, may be one of the leading causes of premature births, or children with low birth weight , and must take into account that low weight is the leading cause of neonatal death. The purpose of this paper is to encourage Echeandía Health Center, the Canton Echeandía Bolívar Province, preventive education program for women of childbearing age to take into account the importance and what can be avoided with frequent dental checkup , and it is important to emphasize that in our environment in most of the population visit the dentist for some ailment, and many times this happens when there is not much to do and the extraction of a tooth is necessary, according to the results which gives the analysis and interpretation of research results .

## ANTECEDENTES

Numerosos estudios han reportado que una correcta higiene dental aporta en gran magnitud a una salud oral en perfecto estado, más aun en mujeres embarazadas deben extremar su higiene buco-dental a ser posible antes y durante el embarazo; debido al aumento de estrógenos y progesterona que hacen que aumente el riesgo de sufrir enfermedades gingivales.

De igual manera las náuseas que se producen en el embarazo, puede hacer que se disminuya la higiene durante este periodo por las arcadas que esto provoca; también cabe recalcar que a medida que crece el feto y sube el diafragma, se produce el reflujo gastroesofágico por lo que aumenta la acidez y ayuda a la aparición de caries dental.

En primer lugar las náuseas que con frecuencia sufren las embarazadas durante los primeros meses de gestación, hacen que los cuidados bucales se puedan ver mermados aumentando el riesgo de gingivitis, es decir de inflamación de las encías y la posible aparición de caries dental.

Los dientes y las encías también se afectan durante el embarazo. La gingivitis gravídica o del embarazo se caracteriza por la inflamación, sangrado y enrojecimiento de las encías causado por pequeños cúmulos de placa o irritantes como sarro. La causa de su aparición es la especial sensibilidad que produce el aumento de la hormona progesterona. Si las encías tienen buena salud antes del comienzo del

embarazo, hay menos posibilidades de que se desarrollen estos problemas.

En la actualidad en un 70% de mujeres embarazadas presentan patologías bucales debido a la escasa higiene buco-dental y por los cambios hormonales que son fisiológicos en el estado de gravidez.

En el Centro de Salud de Echeandía en el periodo 2013 tenemos un total de 246 embarazadas de las cuales un 50% acuden a un control odontológico presentando leves patologías bucales, mientras que el otro 50% no toman conciencia de la importancia de tener un control odontológico oportuno.

Con estos antecedentes creo oportuno la elaboración de esta tesina, para de esta manera dar a conocer la importancia de unos hábitos de higiene bucal saludable, y los riesgos que pueden adquirir sino son tratados a tiempo.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “La higiene dental y patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al centro de salud Echeandía, del cantón Echeandía, Provincia de Bolívar, en el año 2013”, se desarrolla en un contexto donde a raíz de una observación previa se determinó que existía una escasa higiene dental y las patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al centro de Salud Echeandía, Provincia Bolívar en el año 2013. Debido principalmente al escaso involucramiento por parte del personal de salud con las mujeres gestantes, desconocimiento de las mismas sobre el proceso para un correcto cepillado dental, y consumo de una dieta balanceada, y sobre todo por el insuficiente control odontológico.

Partiendo de esta problemática se plantea como objetivo general mejorar los hábitos de higiene dental y disminuir la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía del Cantón Echeandía Provincia de Bolívar en el año 2013, desarrollando los siguientes objetivos específicos: a) Explicar las medidas preventivas para evitar la presencia de patologías bucales. b) Sustentar científicamente la importancia de los hábitos de higiene dental para disminuir la aparición de las patologías bucales de la etapa prenatal. c) Elaboración de un plan de capacitación continua de actividades de prevención; sobre la importancia de los hábitos saludables, hábitos de higiene dental, dirigido a mujeres gestantes.

Como aspecto importante de la investigación se plantea como hipótesis: La higiene dental influye en la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud

Echeandía, Provincia de Bolívar en el año 2013, la misma que ha sido debidamente comprobada a través de la aplicación de las encuestas y la observación realizada a las gestantes.

Como resultados esperados se plantea que una vez establecido el plan de actividades que se expone al final de este documento en la matriz de marco lógico del proyecto, se logre contar con mujeres gestantes y en edad fértil debidamente capacitadas, sobre la importancia de una adecuada higiene bucal y el control oportuno al odontólogo para poder evitar futuras patologías bucales que afecten a su salud y a la del bebe, Así también visibilizar una mejora significativa en los hábitos de higiene dental y con una notable disminución en el apareamiento de las patologías bucales.

## JUSTIFICACIÓN

La importancia fundamental de este estudio es concientizar a las mujeres embarazadas que en los controles prenatales sea necesario el control preventivo odontológico, debido a que favorece el riesgo en la aparición de patologías bucales.

Es necesario que las mujeres en estado fértil muestren mayor interés en relación al cuidado en el embarazo, deben consultar al odontólogo para realizarse un chequeo y tratar cualquier problema bucal antes de estar embarazada.

Durante el embarazo los dientes y encías necesitan de una atención especial, por lo tanto se debe emplear medidas de higiene bucal, comer una dieta balanceada y visitar al odontólogo regularmente para reducir los problemas dentales.

En la parte científica este trabajo servirá de aporte a nuevas investigaciones relacionadas con el tema, brindando así estrategias de promoción y prevención para motivar los hábitos de higiene bucal sobre todo en mujeres en edad fértil.

Resulta factible el hecho de conocer que numerosos estudios determinan como una patología bucal afecta el embarazo.

Esta investigación beneficiara a mujeres embarazadas, en edad fértil, niños, niñas, padres de familia; ya que es importante conocer los riesgos y consecuencias que pueden adquirir por no tener un control odontológico preventivo.

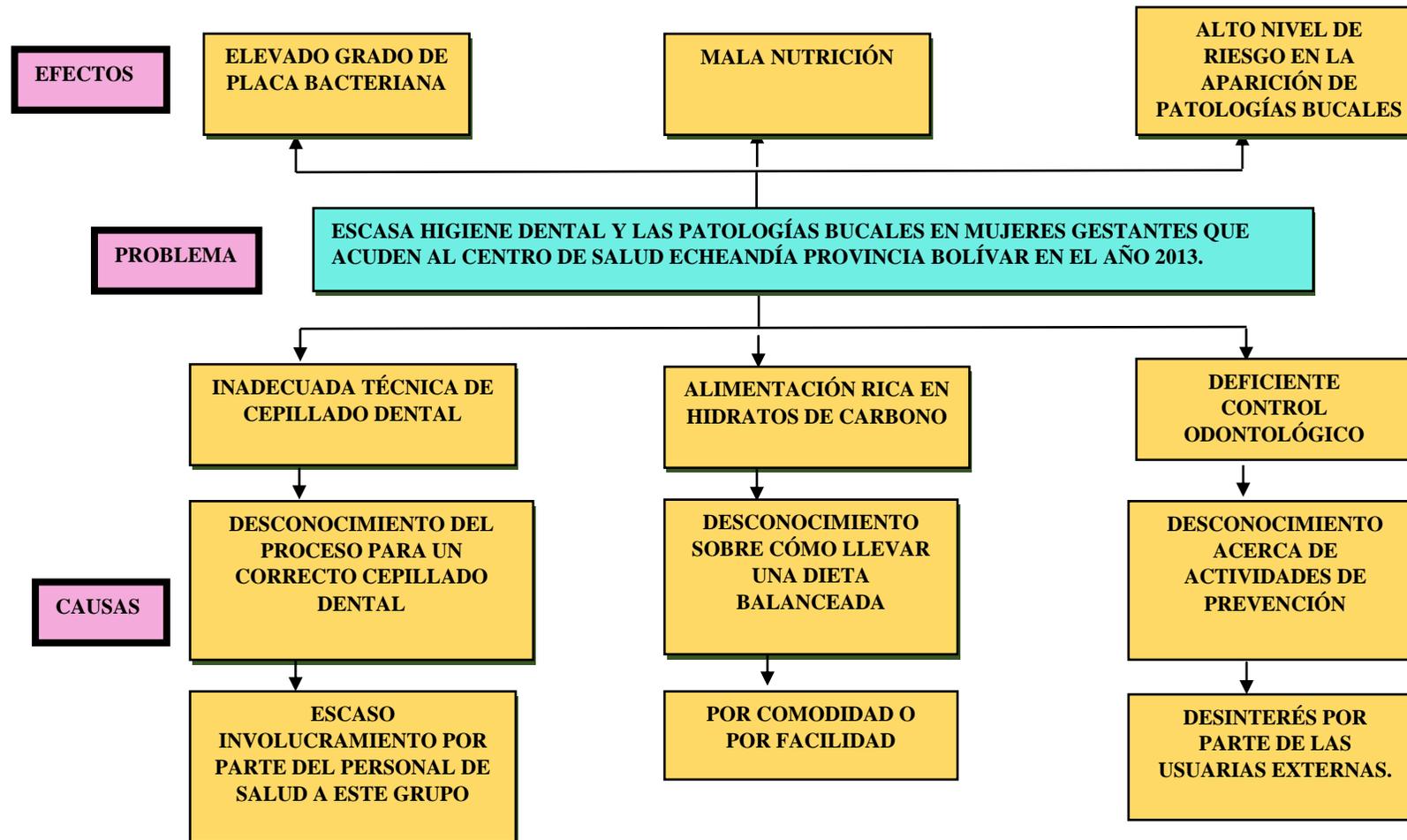
La originalidad de este proyecto está basada en que a partir de la ejecución del mismo podemos obtener resultados favorables porque a pesar de existir un programa de promoción-prevención de la salud en mujeres gestantes no es ejecutado correctamente motivo por el cual no existen resultados positivos.

Es pertinente porque este trabajo está enmarcado dentro de las políticas institucionales y actividades inherentes a nuestra profesión.

Los beneficiarios de este trabajo de investigación son las mujeres en edad fértil y mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Echeandía, Provincia de Bolívar.

# PROBLEMATIZACIÓN

## a) Árbol de Problemas



## **b) Descripción del problema**

La deficiente higiene dental influye en la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes debido al desconocimiento del proceso para llevar a cabo un correcto cepillado dental ya que existe escaso involucramiento por parte del personal de salud a este grupo prioritario, lo que conlleva a que las mujeres embarazadas tengan un elevado grado de placa bacteriana.

El riesgo en la aparición de las patologías bucales también se presentan por una alimentación inadecuada rica en hidratos de carbono; muchas veces por el desconocimiento de cómo llevar una dieta balanceada con gran contenido de micronutrientes o por comodidad optan por la preparación de comida rápida, que como consecuencia representa una mala nutrición tanto a la mujer embarazada como en el crecimiento del bebe que está esperando aumentando así en mayor cantidad la aparición de patologías bucales como la caries dental entre otras.

De igual manera es oportuno resaltar que existe un deficiente control odontológico, por desconocimiento acerca de actividades de prevención otorgado por los servidores de salud bucal, muchas de las veces es por desinterés de las gestantes que como consecuencia conlleva a tener un alto riesgo de patologías buco-dentales.

## **c) Planteamiento del problema**

Los cambios hormonales, físicos y emocionales que sufren en periodo de gestación aumentan el flujo, la acidez y el PH de la saliva,

lo que aumenta el riesgo en la aparición de enfermedades bucodentales como la caries dental y la gingivitis.

Aparentemente la enfermedad periodontal estimula el incremento de los niveles de fluidos biológicos que inducen al trabajo de parto y otros estudios además sugieren que cuando la enfermedad periodontal empeora durante el embarazo, hay mayor riesgo de sufrir un parto prematuro.

Durante el embarazo las caries aumentan debido a la aparición de malestares como náuseas y con esto a la posibilidad que aparezca reflujo gastroesofágico o que los jugos gástricos suban a la parte superior del estómago y muchas de las veces lleguen hasta la boca; esto por lo general suele suceder en los primeros meses de gestación lo que aumenta la acidez de la boca. La caries dental por lo general suele aparecer en bocas con alta acidez por las bacterias que las forman crecen con mayor facilidad en un medio ácido.

Si bien es cierto el feto no es el gran afectado, pero si hay que tener en cuenta que pueden existir ciertos riesgos en casos de procesos infecciosos no controlados que pueden llegar a perjudicar al producto.

#### **d) Formulación del problema**

¿Influye la higiene dental en la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, provincia de Bolívar en el año 2013?

### **e) Subproblemas**

- ❖ Inadecuada técnica de cepillado dental
- ❖ Alimentación rica en hidratos de carbono
- ❖ Deficiente control odontológico
- ❖ Desconocimiento del proceso para un correcto cepillado dental
- ❖ Desconocimiento sobre cómo llevar una dieta balanceada
- ❖ Desconocimiento acerca de actividades de prevención
- ❖ Escaso involucramiento por parte del personal de salud a este grupo
- ❖ Por comodidad o por facilidad
- ❖ Desinterés por parte de las usuarias externas.

### **f) Prognosis**

El establecimiento de un plan de actividades de prevención dirigidas a mujeres gestantes, permitirá mejorar los hábitos de higiene dental y disminuir el apareamiento de las patologías bucales

Este estudio servirá para concientizar a mujeres en edad fértil y en periodo de gestación sobre la importancia de una adecuada higiene bucal y el control oportuno al odontólogo para poder evitar futuras patologías bucales que afectaran a la salud como la del bebe.

## **OBJETIVOS.**

### **General**

Mejorar los hábitos de higiene dental para disminuir la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía del Cantón Echeandía Provincia de Bolívar en el año 2013.

### **Específicos**

- ❖ Explicar las medidas preventivas para evitar la presencia de patologías bucales.
- ❖ Sustentar científicamente la importancia de los hábitos de higiene dental para disminuir la aparición de las patologías bucales de la etapa prenatal.
- ❖ Elaboración de un plan de capacitación continua de actividades de prevención sobre la importancia de los hábitos saludables, hábitos de higiene dental, dirigido a mujeres gestantes y en edad fértil.

## **HIPÓTESIS**

¿La higiene dental influye en la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, provincia de Bolívar en el año 2013?

## **TEMA**

Higiene dental y patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, del Cantón Echeandía Provincia de Bolívar en el año 2013.

## **CAPITULO I**

### **MARCO TEÓRICO.**

#### **1.1. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA**

El hábito de una buena higiene bucal, a pesar de haber sido reconocido en su necesidad diaria, no es aún una condición que se cumpla en las personas de todas las edades y niveles sociales, tampoco en las mujeres gestantes, debido quizá a la poca o nula difusión dada en el campo de la salud, siendo base importante para que se pueda garantizar una vida saludable y la conservación de los dientes para toda la vida.

Este trabajo investigativo guarda relación con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, la misma que se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida.

El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal, el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos.

## **1.2. FUNDAMENTACIÓN AXIOLÓGICA**

La presente investigación se fundamenta en los valores humanos que guían principalmente el accionar de las personas y que guardan relación directa con la salud y la vida.

Identidad género mujeres gestantes

Compromiso con el bienestar de los demás en este caso con las mujeres que se encuentran embarazadas.

Responsabilidad de cumplir a cabalidad con los postulados de la medicina y los valores éticos y morales del ser humano.

## **1.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

Se fundamenta en los fundamentos legales que rigen al Estado Ecuatoriano entre las que constan:

### **Constitución del Ecuador 2008**

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y

salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

### **Del régimen del buen vivir**

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la Información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

## **1.4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **1.4.1. REFERENCIAL**

El Centro de Salud de Echeandía en sus inicios se crea como un dispensario Médico gratuito con un médico rural, su atención dio inicio a en la casa del señor Luis Velásteguí, aquel tiempo no contaban con terrenos por lo que, la comunidad a través del señor Teniente Político adquiere un lote de terreno lo que el señor Luis Velásteguí dona el terreno para el dispensario y es así que se ubicaron atrás de la escuela Adolfo Páez, cerca del río Osoloma, actualmente cuenta con un nuevo y moderno local ubicado en la ciudadela 5 de Octubre . Su atención está dada por los siguientes departamentos:

- ✓ Consulta ambulatoria
- ✓ Consulta de medicina general
- ✓ Obstetricia
- ✓ Odontología
- ✓ Laboratorio clínico
- ✓ Estadística
- ✓ Preparación
- ✓ Bodega
- ✓ Farmacia,
- ✓ Banco de Vacunas

Sus instalaciones sirven de base para el funcionamiento de la Dirección Distrital de Salud 02D04, 2013, la misma que tiene a su

cargo el control administrativo de los centros que se encuentran alrededor:

- ✓ Centro de Salud Echeandía
- ✓ Sub Centro de Salud de Chazojuan
- ✓ Sub Centro de Salud de Sabanetillas
- ✓ Sub Centro de Salud de Camarón
- ✓ Sub Centro de Salud de La Palma
- ✓ Sub Centro de Salud de La Mercedes
- ✓ Centro de Salud de Las Naves
- ✓ Sub Centro de Salud de San Luis

El área de salud se rige por la misión y visión general de salud de acuerdo al estatuto orgánico de la Gestión Organizacional por procesos, emitido en el registro Oficial 339 del 2012

## **Misión y Visión de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública**

### **Misión**

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

## **Visión**

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

### **Objetivos Estratégicos:**

Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.

Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.

Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.

Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.

Objetivo 5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

### Estructura orgánica de las Direcciones Distritales



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública

### Estructura Orgánica de la Dirección Distrital



Fuente: Dirección Distrital de Salud 02D04, 2013

## **1.4.2. CIENTÍFICA**

### **1.4.2.1.EL EMBARAZO.**

A partir de que el ovulo es fecundado por un espermatozoide en el cuerpo de la mujer empieza a sufrir cambios físicos, hormonales, psíquicos, psicológicos, lo durara alrededor de 40 semanas, a esto comúnmente se lo conoce como embarazo.

Es muy importante que la mujer acepte y esté preparada para estos cambios fisiológicos propios del embarazo, ya que de esto depende que esta experiencia que durara 9 meses se convierta en una situación agradable e irrepetible; porque el fruto de esta etapa es el fruto del amor y el milagro de la vida que es la existencia de un nuevo ser.

### **1.4.2.2.HIGIENE DURANTE EL EMBARAZO**

La higiene física, psicológica, durante el embarazo es de vital importancia tener en cuenta los siguientes aspectos:

### **1.4.2.3.HIGIENE FÍSICA.**

Es de vital importancia que durante el periodo de embarazo, la mujer mantenga su piel limpia ya que las secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas es notoriamente durante este estado.

El lavado de todo el cuerpo es muy recomendable realizar diariamente con agua y jabón si es posible neutro para que no altere el PH de la piel. Además cabe recalcar que el agua sirve como un relajante natural que ayuda a la circulación de la sangre, pero hay que tener en cuenta que al realizarse el aseo diario en una ducha no someterse a chorros de agua muy fuertes o violentos.

De igual manera no hay que olvidar el aseo de dos veces por día de los genitales debido a que aumentan los fluidos y secreciones vaginales, para así evitar la proliferación de bacterias.

A partir del sexto mes de embarazo es muy importante asear los pezones debido a que en esta etapa suele secretar un líquido denominado calostro, y si no se lava correctamente y con suaves masajes puede aparecer irritaciones; también es aconsejable que se realice suaves masajes en el abdomen por la aparición de estrías por la resequedad en la piel, para de ésta manera la piel se mantenga humedecida y flexible.

Hay tener en cuenta siempre el aseo buco-dental ya que en las mujeres embarazadas suele aparecer enrojecimiento y pequeños sangrados de las encías; denominado como gingivitis, de igual manera por la necesidad de calcio de la futura madre suele aparecer la caries dental, debido a que los huesitos del futuro bebe empiezan a formarse suele extraer el calcio que necesita de la madre lo que es muy natural; esta extracción de calcio que sufre la mujer gestante tiene que compensarse con un régimen alimenticio rico en calcio y sales minerales; por tal motivo es muy recomendable el control preventivo

odontológico, para de esta manera poder disminuir el riesgo de presentar patologías bucales en este periodo de gestación.

#### **1.4.2.4.HIGIENE MENTAL.**

La higiene mental se entiende principalmente por la preparación psicológica positiva de la futura madre, ya que este periodo de cambios es muy fundamental que lo asimile con responsabilidad y optimismo hasta la fecha del parto.

Si bien es cierto la futura madre puede sufrir ciertos trastornos psicológicos negativos por el cambio de su aspecto físico, que por lo general suele superarse muy satisfactoriamente con ayuda de un psicólogo y el apoyo incondicional de su pareja.

Por tal motivo es muy importante que en este periodo de 40 semanas de transición tratar en lo posible que la futura madre se encuentre en un ambiente cómodo libre de disgustos, exceso de trabajo entre otros, es decir situaciones que en algún momento pueden afectar el desarrollo fisiológico de su bebe o en situaciones extremas el aborto.

Sin duda alguna el apoyo primordial para la mujer en esta etapa es la de su esposo, que más allá de darle su amor incondicional le puede ayudar con tareas diarias del hogar que a lo mejor la gestante en los últimos meses le resultara difícil por el aumento de tamaño de su vientre en el que lleva el milagro de la vida fruto del gran amor en pareja.

#### **1.4.2.5. LA SALUD BUCAL Y EL EMBARAZO.**

Es muy importante conocer que cada vez más existe una serie de investigaciones donde mencionan que la inflamación de las encías tiene que ver con los nacimientos prematuros o bebés con bajo peso al nacer.

Aparentemente esta enfermedad producen más fluidos biológicos lo que induce al parto de igual manera las investigaciones manifiestan que mientras más severa es la enfermedad; más riesgo existe de un nacimiento prematuro.

La gingivitis o inflamación de las encías durante el embarazo suele aparecer en encías que previamente ya estuvieron enfermas; por lo general la mujer embarazada empieza a presentar gingivitis a partir de la octava y doceava semana de gestación haciéndose más severa hasta la semana cuarenta o finalización del embarazo.

Por tal razón los ginecólogos recomiendan realizarse un control antes del embarazo ya sea este preventivo o curativo si es el caso.

Cuando comienza el embarazo es necesario tener en cuenta los tratamientos odontológicos que se debe tener de acuerdo a la etapa que atraviesa entre estos tenemos:

- ❖ En el **PRIMER TRIMESTRE**; se recomienda solo realizarse un control preventivo ya que no es recomendable realizarse

tratamientos odontológicos, salvo el caso de presentar alguna urgencia.

- ❖ En el SEGUNDO TRIMESTRE; ya se puede efectuar tratamientos odontológicos curativos, como tratar la caries dental y Exodoncias ya que en este periodo no hay contraindicaciones para el uso de anestesia; antibióticos, analgésicos.
- ❖ En el TERCER TRIMESTRE; no es recomendable realizarse tratamientos odontológicos para evitar el stress y el riesgo de que desencadene un parto prematuro
- ❖ Es muy importante que durante el embarazo la madre tenga una dieta equilibrada y una correcta higiene dental.
- ❖ Hay que tener en cuenta que no es cierto el dicho popular: Cada embarazo me costó un diente; ya que el proceso de una caries dental puede ser por diferentes factores:
- ❖ Descuido de una correcta higiene dental; por lo que produce el acumulo de placa bacteriana más los azucres que consumes ataca al esmalte del diente produciendo así las caries dental.
- ❖ Cambios de estados dietéticos u horarios; por se empieza a comer cantidades más pequeñas pero con más frecuencia lo que ayuda a la acumulación de placa bacteriana.

- ❖ Los vómitos en el embarazo también pueden afectar debido a la acidez provoca en el diente una erosión lo que le hace más susceptible a la caries dental.

Lo más recomendable para estar saludable durante el embarazo es visitar al odontólogo periódicamente para resolver a tiempo cualquier patología si el caso lo ameritara.

También es recomendable realizarse una técnica correcta de cepillado así como también el uso del hilo dental, una dieta equilibrada y balanceada y presupuesto la visita periódica al odontólogo para resolver cualquier problema que se presente durante el embarazo.

Hay que tener en cuenta que una podre salud oral debilita el sistema inmune o de defensa del cuerpo y lo hace susceptible a la aparición de enfermedades periodontales.

Las enfermedades periodontales accionan un químico denominado prostaglandina lo que se relaciona con los partos prematuros; en una investigación refiere que las mujeres embarazadas con una enfermedad periodontal severa tiene siete veces más de correr con el riesgo de presentar parto prematuro o bebes con bajo peso al nacer.

El riesgo de que un bebe nazca prematuro o peso bajo al nacer es que sus órganos no estén completamente desarrollos; lo que puede ocasionar un mal funcionamiento; muchas de las veces problemas

muy severos por toda su vida como retardo mental; deficiencia renal; problemas cardiacos; ya que el nacimiento prematuro es la principal causa de muerte neonatal durante el primer mes de vida.

También es necesario conocer que durante el embarazo de desarrolla en la cavidad bucal un “tumor del embarazo”; a lo que se le denomina científicamente como Granuloma, ya que un pequeño porcentaje de mujeres gestantes presentan esta patología que se la conoce por el crecimiento de la encía que por lo general se presenta en los incisivos superiores, este es una lesión vascular benigna, sin síntomas, de causa idiopática que sangra fácilmente y crece en el transcurso del embarazo; y desaparece después del parto.

#### **1.4.2.6. HÁBITOS DE HIGIENE DURANTE EL EMBARAZO**

La primera medida preventiva en lo que respecta salud bucal es la motivación y educación a la paciente; un control frecuente de placa bacteriana y una técnica correcta de cepillado dental ayudara a evitar futuras complicaciones bucales.

Otra medida preventiva utilizada por el odontólogo es el uso de fluoruros, aplicada tópicamente de uso profesional del dentista, que reducen en un gran porcentaje el índice de caries dental.

De igual manera la aplicación de Sellantes y fosas y fisuras en piezas dentales sanas, lo que ayuda a que no se empaquete los alimentos y en la producción de caries dental; esto acompañado de

una dieta balanceada favorecerá en mayor cantidad a mantener una buena salud bucal.

#### **1.4.2.7. NUTRICIÓN DURANTE EL EMBARAZO.**

Durante esta etapa es muy importante que la mujer se alimente correctamente, no en cantidad de alimentos sino en calidad, para de esta manera mantenerse saludable al igual que su bebe.



Es recomendable que este periodo se consuma carnes, pescado al vapor o a la plancha y no fritos para de esta manera ayudar a que no incremente el peso excesivo.

Que se aumente el consumo moderado de frutas, verduras, hortalizas lo que favorecerá al crecimiento del nuevo bebe.

Reducir el consumo de sal ya que puede desencadenar a retener líquidos y por ende a edematizarse o hincharse.

Evitar en su totalidad el consumo de alcohol, tabaco y drogas.

No comer enlatados o productos procesados, debido a que puede ser susceptible a una posible intoxicación.

De igual manera la madre debe evitar el consumo de carbohidratos refinados debido a que son más cariogénicos es decir que producen caries, pero si los consume entre comidas es recomendable el correcto cepillado dental después de ingerirlos para de esta manera evitar la producción de placa bacteriana.

Es muy importante resaltar que el consumo de CALCIO en esta etapa es fundamental para la formación de los huesos y dientes.

La dosis recomendada en la embarazada debe superar los 1000mg diarios de calcio, si tiene una dieta balanceada rica en este mineral no es necesario los suplementos de calcio o multivitamínicos, pero si existe un déficit en la dieta si debe incluirse estos suplementos.

La mejor alternativa en el consumo de este mineral es en lácteos como leche, yogurt, quesos, de igual manera se encuentra en el pescado, nueces, avellanas, entre otros, el calcio es importante ingerirlo desde cuando se sospecha de un posible embarazo o cuando este planificando.

En la antigüedad se pensaba que con el transcurso de los años o en la vejez se iban perdiendo los dientes, en la actualidad sabemos que

no es cierto, con una adecuada higiene dental y la visita periódica al odontólogo se podrá mantener una buena dentición por toda la vida.

#### **1.4.2.8. ¿QUE ES LA PLACA BACTERIANA?**



Fuente: <http://www.juanbalboa.com/la-placa-bacteriana/>

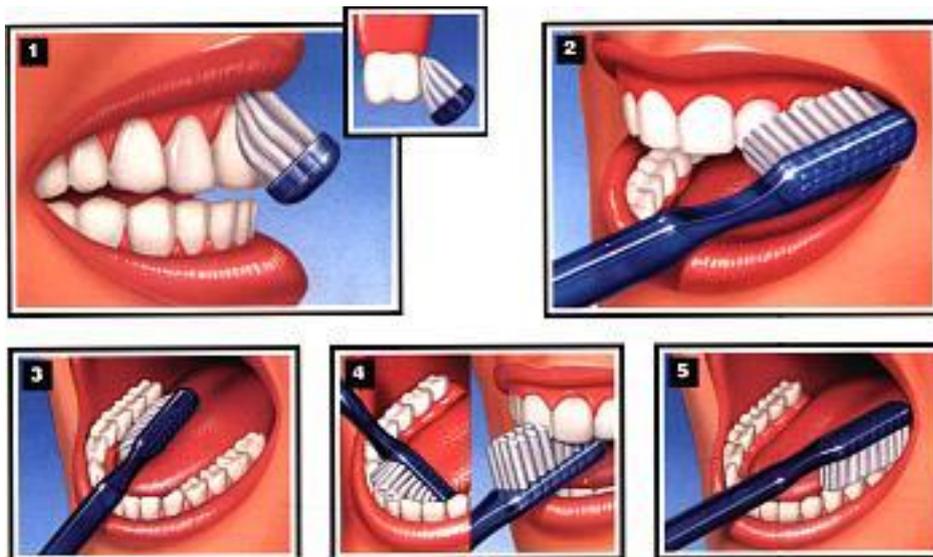
La placa bacteriana es una película incolora que no se la ve a simple vista, se produce por la acumulación de alimentos que no son retirados a tiempo de la boca produciendo así la caries dental o gingivitis, inflamación de las encías.

#### **1.4.2.9. ¿CÓMO RETIRAR LA PLACA BACTERIANA?**

La placa bacteriana puede ser retirada con el uso del hilo dental, ya que este ayuda a retirar restos alimenticios que se quedan entre los dientes, se introduce suavemente el hilo y se lo retira, pero con mucho cuidado al momento de introducirlo porque puede lastimar la encía.

De igual manera hay que tener en cuenta en el momento de seleccionar el cepillo dental, éste puede ser de cerda suaves con la finalidad de no lesionar las encías, se cepilla correctamente colocándolo en un Angulo de 45 grados al borde de la encía en la parte superior e inferior y con suaves movimientos de arriba

Hacia abajo se va retirando el exceso de alimentos, no hay que hacerlo en forma horizontal ya que esto lesiona al esmalte y encías, las muelitas se cepilla con movimientos circulares, es muy importante no olvidarse de cepillar la lengua debido que aquí se acumula gran parte de bacterias.



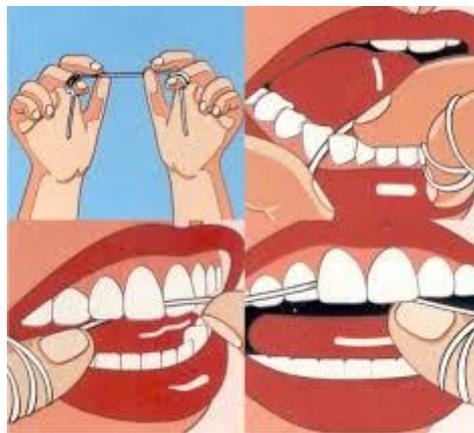
Fuente: <http://draveloso.es.tl/Tecnicas-de-cepillado-.-.htm>

Las normas de mantener una buena higiene dental empieza por:

- ❖ Lavarse los dientes después de cada comida, o al menos dos veces al día; el lavado debe durar al menos 2 minutos y no 30

segundos como se está acostumbrado a hacerlo y no olvidarse de cambiar el cepillo de dientes cada 3 meses.

- ❖ Usar una pasta dental que contenga flúor.
- ❖ Usar hilo o seda dental después de cada comida antes del cepillado dental, para liberar los restos alimenticios que quedan alojados entre los dientes.



Fuente: <http://www.araujodental.com/hilo-dental/>

- ❖ Usar enjuagues bucales, después del cepillado dental ayudara a mantener un aliento fresco, y a la eliminación de bacterias, en lo posible se recomienda usar enjuagues bucales sin alcohol ya que estos no provocan una sensación de ardor o dolor en la boca.
- ❖ Ir al odontólogo 2 veces por año; estas visitas periódicas se podrá diagnosticar tempranamente una patología y tratarla a tiempo antes de que se agrave.

#### **1.4.2.10.PATOLOGÍAS BUCALES ASOCIADAS CON EL EMBARAZO.**

Entre las patologías más comunes que suelen presentarse en el embarazo tenemos:

- Gingivitis.
- Tumor del embarazo o GRANULOMA.
- Caries dental.

#### **GINGIVITIS.**



Fuente: <http://dentistaensevilla.net/dentista-sevilla-%E2%80%93-informacion-sobre-la-gingivitis/>

Las enfermedades gingivo - periodontales, son reacciones conectivo vasculares de la encía, por un agente irritativo, sea este la placa bacteriana, tártaro o sarro; donde se debe hacer una evaluación de la encía, su color normal es rosado y pasa a rojo, la textura, la

consistencia del margen gingival, de igual manera debemos evaluar si existe pequeño sangrado o movilidad de alguna pieza dental.

La gingivitis del embarazo suele aparecer a partir del segundo mes de embarazo, clásicamente se la acepta un 35% de prevalencia pero algunos autores hablan de hasta un 100%. Por lo general siempre se observa en la zona anterior e interproximal.

Esta patología está enmarcada en el incremento en la cantidad de inflamación, enrojecimiento en las encías, esto se debe al incremento de progesterona en el organismo; si tiene unas encías sanas antes del embarazo, el riesgo es menor de presentar esta patología.

La gingivitis gestacional se presenta con un incremento de volumen de la encía y tumefacción a nivel papilar, que en casos avanzados puede ocasionar mal olor acompañado de halitosis, sangrado además una sensación de mantener una boca sucia la boca.

Los SÍNTOMAS más frecuentes de esta enfermedad son el enrojecimiento de las encías, pequeños sangrados que van avanzando paulatinamente si la enfermedad no es tratada; por tal motivo hay que acudir al odontólogo lo más pronto posible para tratar esta patología; ya que si no se realiza un tratamiento oportuno puede desencadenar en periodontitis es decir que ataca a los tejidos de sostén de los dientes y por tal razón puede llegar a la pérdida de los mismos.

Esta enfermedad el único que puede tratarle es el profesional odontólogo, mediante una limpieza dental y el uso de enjuagues

bucales, con el involucramiento de la paciente realizándose rutinariamente la técnica correcta del cepillado dental después de cada comida, el uso de seda o hilo dental y con una dieta balanceada puede curar esta patología.

### **GRANULOMA O TUMOR DEL EMBARAZO.**



Fuente: <http://www.uv.es/medicina-oral/Docencia/atlas/tumoresbenignos/1.htm>

Aunque es pequeño el porcentaje de mujeres gestantes que presentan esta patología no significa que no sea importante conocerla.

Esta enfermedad se la reconoce como una pequeña tumoración a nivel de las encías, generalmente entre los incisivos superiores, es una lesión vascular, benigna y sin síntomas que sangra fácilmente y desaparece después del parto, pero si el crecimiento es mayor puede someterse a una pequeña intervención quirúrgica.

A pesar de ser asintomático es decir que no duele, puede ocasionar ligeras molestias en el momento de la masticación, ya que aquí se acumula con más facilidad restos alimenticios lo que ayuda a

la generación de placa bacteriana y como sangra con facilidad no ayuda mucho en el momento de realizarse un cepillado dental.

## **CARIES DENTAL**



Fuente: <http://cariesdentallorena.blogspot.com/2011/02/introduccion.html>

Entre las patologías más comunes que suelen presentarse es la caries dental que no es otra cosa que la disolución o destrucción gradual del esmalte que avanza paulatinamente a la dentina y en casos más severos hasta la pulpa.

La caries dental es una enfermedad infectocontagiosa, multifactorial progresiva de origen químico - biológico causado por la degradación de los tejidos duros del diente.

Su aparición se asocia con la acumulación de bacterias en especial el *Streptococcus Mutans*, para la aparición de la caries es importante la presencia de cuatro factores: Microorganismos, Sustrato, Huésped, Tiempo, estos factores interactúan entre si produciendo así la caries dental.

La primera manifestación de esta patología es una “Mancha Blanca”, que es la descalcificación del esmalte del diente producida por la segregación de ácidos que se encuentran en la acumulación de placa bacteriana o de sarro.

Esta mancha blanca o el inicio de la caries dental la puede detectar el odontólogo por medio de un instrumental de diagnóstico denominado explorador, es recomendable tratar esta patología en el inicio de la misma debido a que si sigue su evolución puede avanzar hasta la pulpa donde se aloja los nervios del diente, por tal motivo la importancia de tener un control odontológico oportuno.

Esta patología es más común en los niños debido a la dieta criogénica (dulces, galletas, bebidas azucaradas entre otros) que ellos a menudo la tienen, sin embargo no hay que descartar que los adultos también pueden padecerla.

Entre los tipos de caries más comunes tenemos:

- Caries de Corona: son las más comunes se presenta en las superficies de los dientes.

- Caries Radicular: esta es más frecuente en los adultos porque a medida que avanzamos con la edad la encía se retrae y parte de las raíces quedan expuestas; pudiendo así ser afectadas fácilmente.

- Caries Recurrente: se forman alrededor de las restauraciones ya existentes; esto se debe a que en estas zonas se empaqueten restos

alimentos produciendo así la placa bacteriana y posteriormente la caries dental.

Los síntomas más frecuentes ante esta patología es sensibilidad al frío o al calor; molestia al consumir alimentos ricos en azúcares; cuando se hace más severa hace que el diente tome una coloración café obscura; en radiografías refleja radiopaca.

Como tratamiento ante esta patología tenemos que retirar la estructura dental afectada y colocar un material restaurativo dependiendo del caso, pero si la caries esta profunda que afecta hasta la pulpa el tratamiento es realizar una endodoncia es decir que primero tratamos las raíces de la pieza dental y posteriormente el material restaurativo.

No hay nada mejor como medio preventivo para estas patologías que realizar actividades de promoción de la salud, informar a la comunidad de las patologías que pueden adquirir si no se realizan un diagnóstico preventivo oportuno.

Así como también los medios preventivos como son profilaxis, aplicación de fluoruros y Sellantes de fosas y fisuras, si la paciente toma conciencia de estas medidas difícilmente lograra tener patologías bucales a temprana edad, por tal razón es importante hacer énfasis en esto, hacer que las embarazadas se empoderen de su salud bucal, con una buena técnica de cepillado diario y la visita frecuente al odontólogo cada seis meses se auto cuidara su cavidad bucal.

Como conclusión sobre uso buenos hábitos de higiene dental es que la prevención juega un rol muy importante ante esto; ya que es nuestra responsabilidad y nuestra obligación mantener la salud, protegerla y priorizarla.

### 1.4.3. CONCEPTUAL

**Bacterias** son microorganismos unicelulares procariotas que presentan un tamaño de unos pocos micrómetros (por lo general entre 0,5 y 5  $\mu\text{m}$  de longitud) y diversas formas incluyendo esferas (cocos), barras (bacilos), sacacorchos (vibrios) y hélices (espirilos).

**Caries** es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera la placa bacteriana.

**Dentina:** tejido mineralizado, pero en menor proporción que el esmalte. Es el responsable del color de los dientes. Contiene túbulos en donde se proyectan prolongaciones de los odontoblastos. La dentina proporciona elasticidad al frágil pero duro esmalte.

**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, en la que intervienen diferentes estructuras que lo conforman: cemento dentario y hueso alveolar ambos unidos por el ligamento periodontal.

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

**Enfermedad** es, en términos generales, un proceso y, también, el estatus consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración perjudicial de su estado de salud.

**Gingivitis** es una enfermedad bucal generalmente bacteriana que provoca inflamación y sangrado de las encías, causada por los restos alimenticios que quedan atrapados entre los dientes.

**Hábito**, comportamiento de una persona, repetido regularmente

**Higiene** es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano.

**Mandíbula** (denominado anteriormente maxilar inferior) es un hueso, plano, impar, central y simétrico, en forma de herradura, situado en la parte inferior y anterior de la cara.

**Medicina** ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica el arte de ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades. La medicina forma parte de las denominadas ciencias de la salud.

**Medicina preventiva** es la especialidad médica encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

**Medicina profiláctica**, se conoce también como Medicina Preventiva. Está conformada por todas aquellas acciones de salud que tienen como

objetivo prevenir la aparición de una enfermedad o estado "anormal" en el organismo.

**Odontología** o estomatología es una rama de la Medicina que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático, que incluye los dientes, el periodonto, la articulación temporomandibular y el sistema neuromuscular.

**Patología** humana es la rama de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en los humanos. De forma más específica, esta disciplina se encarga del estudio de los cambios estructurales bioquímicos y funcionales que subyacen a la enfermedad en células, tejidos y órganos.

**Profilaxis** o limpieza dental, consiste en la remoción de placa bacteriana y cálculos de sarro formados alrededor de los dientes, este tratamiento puede realizarse según el caso, con instrumentos manuales con ultrasonido u otro instrumento electromecánico.

**Salud** El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina.

**Tumor** es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por tanto, hinchada o distendida. El tumor, junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tétrada clásica de los síntomas y signos de la inflamación<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Tomado de Wikipedia. Enciclopedia Libre

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA

#### 2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

**Diseño bibliográfico.-** Por que se fundamenta en la revisión sistemática, de material documental en libros, revistas, páginas de internet. Con ello se pudo realizar el análisis del problema en estudio.

**Diseño no experimental.-** Por que se realizó el estudio sin manipular de forma deliberada ninguna variable. Se realizó la observación de los hechos tal y como se presentaron en el lugar de la investigación.

#### 2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Investigación de campo.-** A Través de ella se realizó la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables.

**Exploratoria.-** Se examinó un problema poco conocido que no ha sido abordado antes; es decir que, en la revisión de la literatura e información preliminar de campo, se ha encontrado guías e ideas vagamente relacionada.

**Descriptivo.-** Este estudio da a conocer las principales enfermedades en mujeres embarazadas, sus causas, efectos y primordialmente la

importancia de mantener una buena higiene dental para evitar todas estas patologías.

### **2.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

**Analítico- Sintético.-** Se analizó que cada día aumentan las mujeres gestantes, sobre todo adolescentes, es así que en el periodo del año 2013 tenemos 246 embarazadas de las cuales 81 son adolescentes.

**Histórico lógico.-** Permitió conocer datos sobre la evolución y desarrollo del objeto o fenómeno de investigación, en este caso sobre las mujeres embarazadas que han recibido atención bucal.

### **2.4. TÉCNICAS**

**Observación directa.-** De las patologías bucales que presentan antes y durante el embarazo, en las mujeres que acuden al Centro de Salud Echeandía en el año 2013.

**Encuesta.-** Se realizó a las mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud Echeandía en el año 2013.

### **2.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo conformada por 150 mujeres gestantes que acudieron al Centro de Salud Echeandía.

## **2.6. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

Partiendo de la tabulación de datos realizado en el programa Microsoft Excel se realizó lo siguiente:

- Interpretación de los resultados, para lo cual también se toma como base el marco teórico con la información relacionada con el embarazo y el control preventivo bucal, así como las diferentes patologías que se presentan cuando no son tratadas a tiempo.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones, en base al análisis de la encuesta a fin de mejorar los hábitos de higiene dental en la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía.
- Se comprobó la hipótesis con los resultados obtenidos, través de la aplicación de las encuestas y la observación realizada en el mismo lugar de la investigación.

## CAPÍTULO III

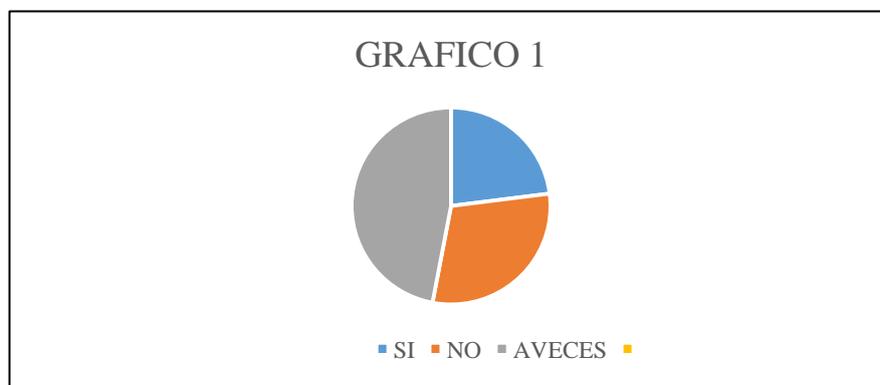
### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 3.1. ENCUESTA A MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA

##### 1. ¿USTED ACUDE AL ODONTÓLOGO?

CUADRO 1

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	23%
NO	45	30%
A VECES	70	47%
TOTAL	150	100%



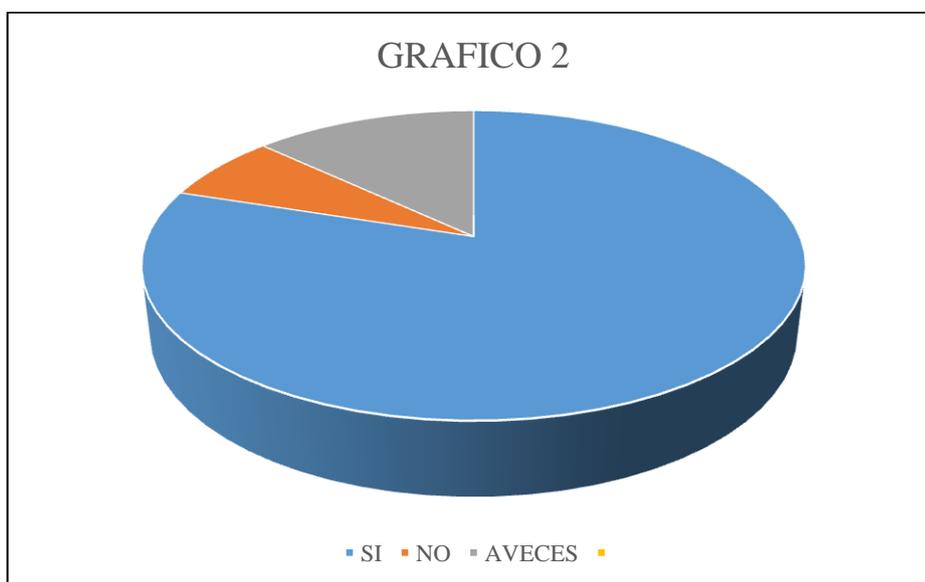
Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- Como podemos apreciar el grafico; casi el 50% de la población encuestada no tienen costumbre de acudir al Odontólogo, por lo cual no se realiza un verdadero control del estado bucal y la toma de medidas correctivas a tiempo. Es un bajo el porcentaje de 23% que si lo hacen.

2. ¿CUANDO USTED ACUDE AL ODONTÓLOGO, LO HACE POR DOLOR O MOLESTIA?

CUADRO 2

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	120	80%
NO	10	7%
A VECES	20	13%
TOTAL	150	100%



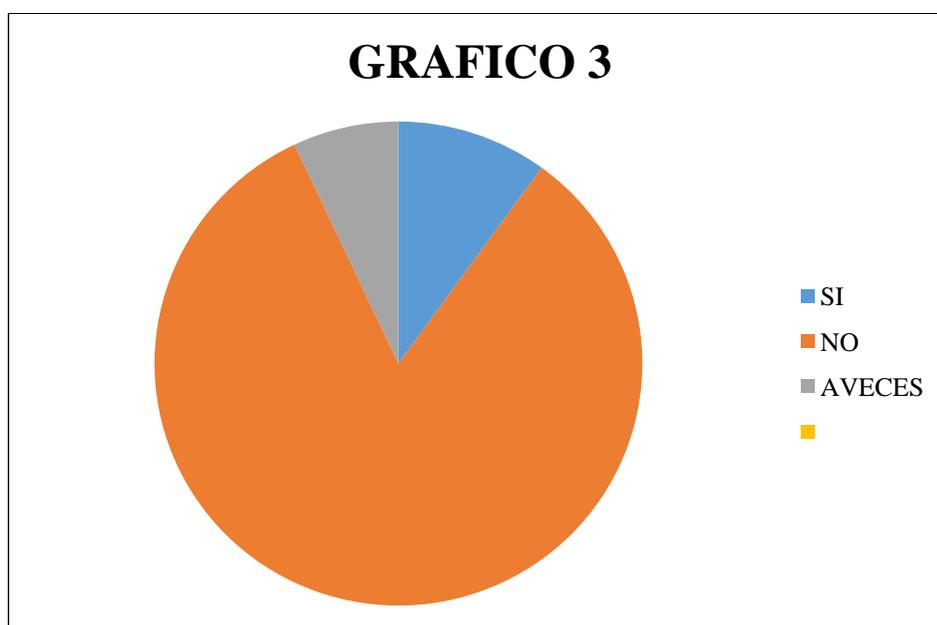
Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- Podemos darnos cuenta que el 80% de la población encuestada que acude al odontólogo presenta molestia, lo que demuestra un poco cultura del control periódico a fin de prevenir cualquier deterioro bucal.

### 3. ¿CUANDO ACUDE AL ODONTÓLOGO LO HACER POR CONTROL O PREVENCIÓN?

CUADRO 3

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	10%
NO	125	83%
A VECES	10	7%
TOTAL	150	100%



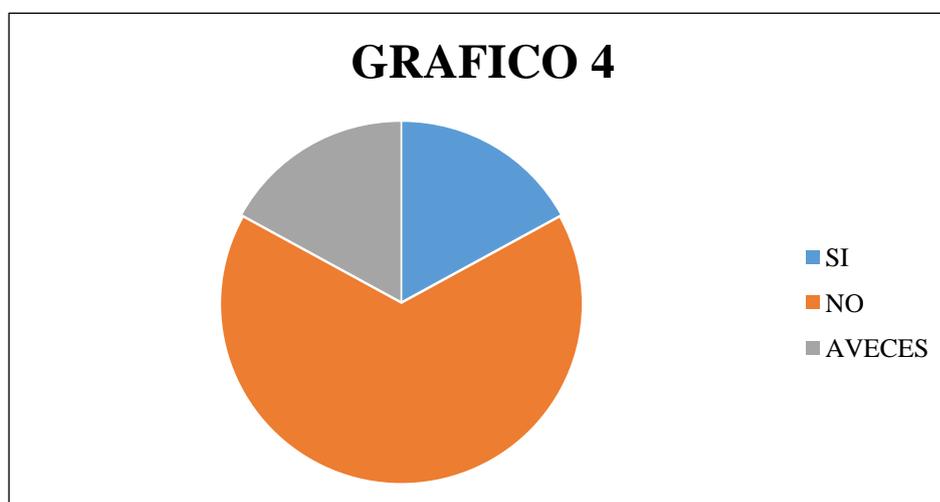
Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- Como podemos darnos cuenta el 83% de las mujeres no acuden a un control preventivo odontológico, lo que afecta más a su salud bucal, siendo este un porcentaje sumamente alto, de mujeres que no le han dado la debida importancia al control y la prevención, frente a un 10% que si lo hacen.

#### 4. ¿CUÁNDO A ESTADO EMBARAZADA ACUDIÓ A UN CONTROL ODONTOLÓGICO PREVENTIVO?

CUADRO 4

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	17%
NO	100	66%
A VECES	25	14%
TOTAL	150	100%



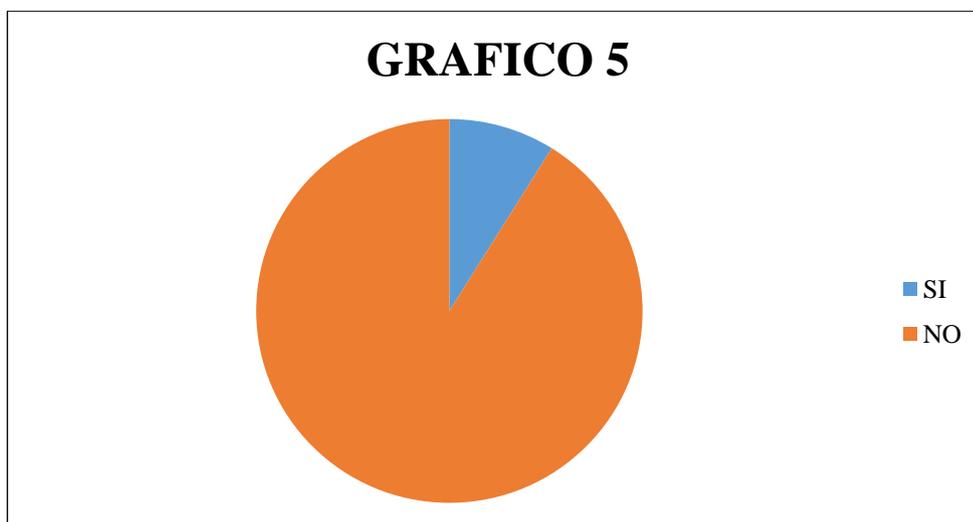
Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- Apenas un 17% de la población encuestada manifiesta haber acudido a un control odontológico prenatal, frente a un 66% que no lo ha hecho, esto aumenta las probabilidades de desarrollar una enfermedad de la cavidad bucal y da lugar a entender la necesidad de realizar un proceso de concienciación sobre el tema.

5. ¿CONOCE DE UN PLAN DE PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA?

CUADRO 5

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	27	8%
NO	123	82%
TOTAL	150	100%



Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- El 82% de la población encuestada no sabe que tiene que acudir al odontólogo para un control preventivo, es decir antes de presentarse alguna molestia. Es bajo el 8% de señoras que conocen de este tema.

6. ¿SABE QUE PATOLOGÍAS BUCALES PUEDE EVITAR SI ASISTE A UN CONTROL PREVENTIVO ODONTOLÓGICO?

CUADRO 6

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	10%
NO	135	90%
TOTAL	150	100%



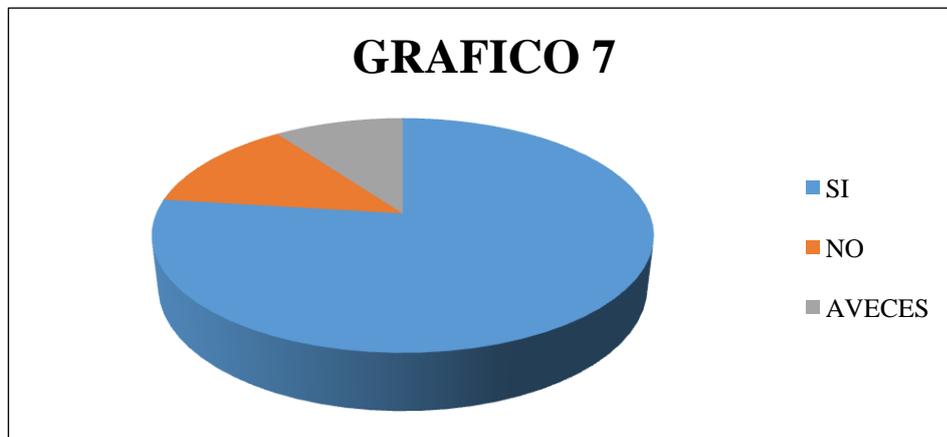
Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- La mayor parte se engolada en el 90% de la población encuestada desconoce el riesgo que pueden tener por falta de un control preventivo. Mientras que un 10% que es un porcentaje bajísimo manifiesta que si conoce.

7. ¿CONSUME ALIMENTOS ENTRE COMIDAS, ES DECIR DESPUÉS DEL DESAYUNO, ALMUERZO O MERIENDA?

CUADRO 7

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	115	77%
NO	20	13%
A VECES	15	10%
TOTAL	150	100%



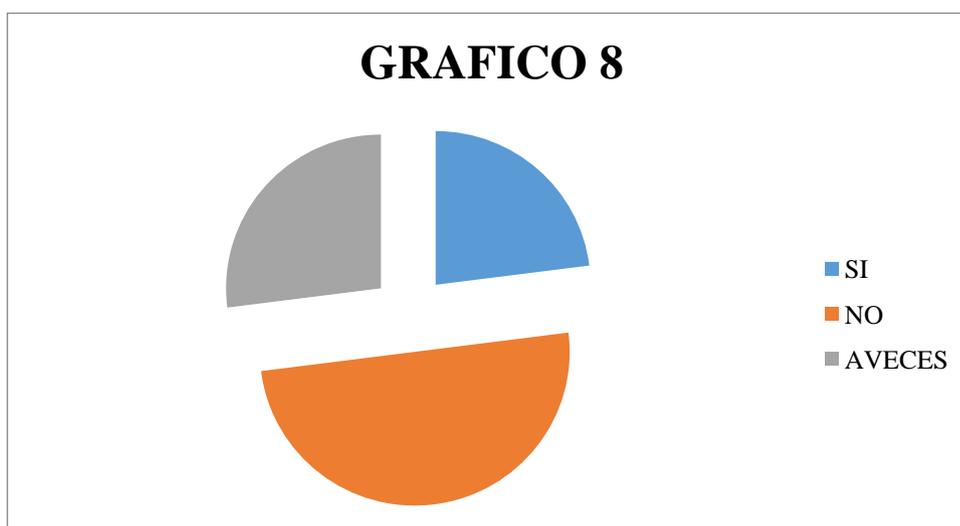
Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- Tabulados los datos el 77% no lleva una dieta equilibrada; es decir, que siempre o la mayor parte del tiempo consume alimentos fuera del horario de alimentación. Mientras que un 13% no lo hace, y un 10% consume alimentos entre comidas a veces. Esto denota que la mayor parte de encuestadas no tiene un adecuado control alimenticio.

## 8. ¿USTED SE CEPILLA LOS DIENTES TRES VECES AL DÍA?

CUADRO 8

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	23%
NO	75	50%
A VECES	40	27%
TOTAL	150	100%



Fuente: Mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, año 2013  
Elaborado por Alison Viscarra

Análisis e interpretación.- El 50% de las encuestadas, tiene una conducta apropiada de cepillarse los dientes después de cada comida, Mientras el porcentaje restante lo hace dos veces o no lo hace, por diferentes motivos que incluye el trabajo y/o la falta de hábito.

### **3.2. OBSERVACIÓN A MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA**

De 30 mujeres observadas se desprende lo siguiente:

El 53% de las mujeres gestantes se encuentran en una edad entre el segundo y tercer trimestre de embarazo. Y el 47% restante en el primer trimestre.

El 23% de las mujeres presentan grado de placa bacteriana leve, el 37% un grado moderado y el 46% un grado severo, esto el mayor número de gestantes no tiene una correcta técnica de cepillado bucal.

El 40% de las mujeres no tienen gingivitis y el 60% un grado severo, esto refleja que no existe mayor cuidado en la higiene bucal.

El 43% de las mujeres presentan entre 1 y 5 piezas dentales cariadas y en el 57% se observan más de 5 piezas dentales cariadas, siendo este dato el de mayor impacto por cuanto denota la poca preocupación por el estado dental, por lo que guarda relación con la visita poco frecuente al odontólogo, de acuerdo a las encuestas que fueron también realizadas.

### **3.3. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

La hipótesis planteada en el presente trabajo fue: “La higiene dental influye en la aparición de patologías bucales en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Echeandía, Provincia de Bolívar en el año 2013”, la misma que fue comprobada a través de la aplicación de las encuestas y la observación realizada en el mismo lugar de la investigación. Esto se comprueba al relacionar las preguntas 2, y 8, por cuanto se puede notar que el 80% de las mujeres gestantes acuden al odontólogo por dolor o molestia, lo que guarda relación con la pregunta 8 en la cual se establece que el 50% de ellas no cepilla sus dientes 3 veces al día.

También se comprueba según los datos obtenidos de la observación realizada a las mujeres gestantes, el mismo que arroja un elevado porcentaje de patologías bucodentales como la placa bacteriana, la gingivitis y caries dental.

## CONCLUSIONES

- ❖ Los cambios hormonales fisiológicos producto de un embarazo, hace a la madre más susceptible a presentar gingivitis y caries dental.
- ❖ Si la gestante no hace conciencia en cómo realizar una correcta higiene dental y retirar los restos alimenticios de su boca, se hace más susceptible a presentar futuros problemas en sus encías.
- ❖ La Gingivitis gestacional, en un gran porcentaje se presenta en casi todas las embarazadas, por tal motivo si tiene pequeños sangrados, acudir inmediatamente al odontólogo.
- ❖ Muchas mujeres gestantes no acuden al Centro de salud a realizar un control preventivo de la salud bucal, lo que les genera problemas posteriores.

## RECOMENDACIONES

- ❖ Si está planificando en quedar embarazada realizarse un previo control odontológico, para de esta manera evitar futuras complicaciones.
- ❖ Es importante realizar opilaciones de fluoruros o pasta dental que los contenga para de esta manera fortalecer la estructura del esmalte.
- ❖ No olvidarse de una dieta balanceada, ya que no solo le ayudara a mantener una buena salud bucal sino general tanto de la madre como la del futuro bebe.
- ❖ Si la gestante ya presenta algún tipo de patología bucal, realizarse el tratamiento en cualquier etapa del embarazo ya que no está contraindicado.

## MARCO LÓGICO DEL PROYECTO

PROPÓSITOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Mejorar los hábitos de higiene buco dental de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Echeandía.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Explicar las medidas preventivas para evitar la presencia de patologías bucales.</p> <p>Informar acerca de las principales patologías bucales que se desarrollan en la etapa prenatal.</p> <p>Establecer un plan de actividades de prevención dirigido a mujeres gestantes.</p>	<p>Mujeres embarazadas sin Placa Bacteriana.</p> <p>Número de mujeres capacitadas</p> <p>Número de asistentes</p> <p>Plan ejecutado</p>	<p>Formulario 033 de la Historia clínica de la usuaria.</p> <p>Fotos firmas, actas de compromiso</p> <p>Fotos, firmas</p> <p>Plan entregado a la unidad operativa, para su ejecución.</p>	<p>Falta de colaboración del personal de salud</p> <p>Inasistencia de las madres gestantes.</p> <p>Queme impotismo por parte de las usuarias</p> <p>Falta de empoderamiento por parte del director de la unidad operativa.</p>

Este proyecto se lo ejecutó, con el involucramiento directo del personal de Salud del Centro de Salud Echeandía, debido a que con datos estadísticos nos arroja que en año 2013 hemos tenido 246 mujeres embarazadas de las cuales 81 son adolescentes, las mismas que apenas un 50% tienen un control odontológico preventivo, y el 50 % restante corre un gran riesgo de adquirir enfermedades bucales como la gingivitis, lo que puede desencadenar un parto prematuro o un bebe de bajo peso al nacer.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

1. COLL A. “Embarazo y Salud Bucal” – Clínica Perinatológicas Argentinas, N. 4 1997. Asociación Argentina de Perinatología.
2. Departamento estadístico del Centro de Salud Echeandía.
3. Dirección Distrital de Salud 02D04, 2013
4. DR. AMADO RODRIGUEZ Y DRA. CAROLINA VALIENTE ZALDIVAR. (2003) “Vigilancia Epidemiológica del Estado de la Salud Bucal”. Instituto Superior de las Ciencias Médicas de la Habana. Cuba.
5. HARRISON LEFORT (1997) “Embarazo y Salud Mental” Ediciones América
6. MOLINA R. “Alteraciones Bucales en mujeres y sus Cambios Hormonales”, Obstetricia. Cap 14. 2da. Edición 1992, Publicaciones. Tecnica Mediterraneo, Santiago de Chile.
7. [www.es.deltadentalins.com/oral\\_health/pregnacy2.html](http://www.es.deltadentalins.com/oral_health/pregnacy2.html) 15/10/2013.
8. [www.odontologiaparabebes.com/embarazo.html](http://www.odontologiaparabebes.com/embarazo.html) 15/10/2013.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### ENCUESTA A MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA

1. ¿USTED ACUDE AL ODONTÓLOGO?  
SI ( ) NO ( ) A VECES ( )
2. ¿CUANDO USTED ACUDE AL ODONTÓLOGO, LO HACE  
POR DOLOR O MOLESTIA?  
SI ( ) NO ( ) A VECES ( )
3. ¿CUANDO ACUDE AL ODONTÓLOGO LO HACER POR  
CONTROL O PREVENCIÓN?  
SI ( ) NO ( ) A VECES ( )
4. ¿CUÁNDO A ESTADO EMBARAZADA ACUDIÓ A UN  
CONTROL ODONTOLÓGICO PREVENTIVO?  
SI ( ) NO ( ) A VECES ( )
5. ¿CONOCE DE UN PLAN DE PREVENCIÓN  
ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA?  
SI ( ) NO ( )
6. ¿SABE QUE PATOLOGÍAS BUCALES PUEDE EVITAR SI  
ASISTE A UN CONTROL PREVENTIVO ODONTOLÓGICO?  
SI ( ) NO ( )
7. ¿CONSUME ALIMENTOS ENTRE COMIDAS, ES DECIR  
DESPUÉS DEL DESAYUNO, ALMUERZO O MERIENDA?  
SI ( ) NO ( ) A VECES ( )
8. ¿USTED SE CEPILLA LOS DIENTES TRES VECES AL DÍA?  
SI ( ) NO ( ) A VECES ( )

**Anexo 2**  
**Evidencias fotográficas**



**ENCUESTA REALIZADA A MUJER GESTANTE QUE ACUDE AL  
CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA**



DIAGNOSTICO PREVENTIVO A MUJER GESTANTE QUE ACUDE AL  
CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA



RECOMENDACIÓN SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUCO DENTAL A  
GESTANTE QUE ACUDE AL CONTROL ODONTOLÓGICO DEL  
CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA.

Ficha de observación



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
 ESPECIALIDAD ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD  
 CUADRO DE OBSERVACIÓN



DE MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD GESTACIONAL (MESES)	GRADO DE BACTERIANA QUE PRESENTA	GRADO DE GINGIVITIS QUE PRESENTA	DE 1 A 5 PIEZAS DENTALES CARIADAS	DE 5 A MÁS PIEZAS DENTALES CARIADAS
1	Rosa Jumbi Yllera Hernández	5	3	1	3	6
2	Augusta Agustinos Albis Ramos	2	3	1	3	-
3	Guayana Proterus Monique Gestante	3	2	1	2	-
4	Rockyus Pava Hilary Kowalski	6	1	0	3	-
5	Arroyo Susana Rochus Rosa Monterois	1	2	0	-	6
6	Spunkilay Kuno Brandis Olga Picardi	7	3	1	-	8
7	Polizquet Helendet Johanna Estevanis	5	3	1	-	9
8	Griffalo Pava Filiberto Guillermain	8	3	1	0	6
9	River Ruiz Jennifer Ribethi	3	2	0	2	-
10	Buayo Pava Roberto Roberto	9	1	0	3	-

RESPONSABLE: Od. ALISON VISCARRA GAVILANEZ.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
 ESPECIALIDAD ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD  
 CUADRO DE OBSERVACIÓN

DE MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD GESTACIONAL (MESES)	GRADO DE BACTERIANA QUE PRESENTA	GRADO DE GINGIVITIS QUE PRESENTA	DE 1 A 5 PIEZAS DENTALES CARIADAS	DE 5 A MÁS PIEZAS DENTALES CARIADAS
1	Armasal Rubio Catherine Susibel.	8	2	1	5	
2	Alto Guandara Maribel. Ester Fari.	5	2	1	5	
3	Aranda Meis Nancy P. P. P.	2	2	1	3	
4	Ulloa Quintero María Rosendo.	4	2	0		6
5	Esquivel Guzman. Gloria del Truco	3	3	1		8
6	Boris Alonso Ross Pelaez.	2	1	0	2	
7	Andrés Felipe Ponce. Rafaela Florinda	7	1	1		6
8	Quintero Aranda. Patricia Eugenia.	1	2	0	1	
9	San Juan. Esther Angeli.	9	3	1		7
10	Rivera Brea Alonso de los Angeles	3	3	1		8

RESPONSABLE: Od. ALISON VISCARRA GAVILANEZ.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
 ESPECIALIDAD ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD  
 CUADRO DE OBSERVACIÓN  
 DE MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ECHEANDÍA

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD GESTACIONAL (MESES)	GRADO DE PLACA BACTERIANA QUE PRESENTA	GRADO DE GINGIVITIS QUE PRESENTA	DE 1 A 5 PIEZAS DENTALES CARIADAS	DE 5 A MÁS PIEZAS DENTALES CARIADAS
1	Hinds Blanco Santillana Santillana	2	2	1		7
2	Viscarra Yumbulema Fabrizio Rosales	3	2	0		7
3	Chibolis Jimenez Violeta Espud	5	3	1		7
4	Gavilanes Des Laraides Toca	1	3	0	3	
5	Hernan Jimeno Rocio Espinosa	7	1	1		8
6	Carmel Gordano Esther Urbina	2	1	0		6
7	Talavo Gavilanes Nelly Alexander	2	1	0		6
8	Chenbo Pau Agnides Rocio	6	2	1		7
9	Lacta Casado Orlinda Lucarela	4	2	0	3	
10	Argueta Viscarra Ulises Jimenez	8	3	1		8

RESPONSABLE: Od. ALISON VISCARRA GAVILANEZ.