


© 2001, DERECHOS RESERVADOS
 Prohibida la reproducción total o parcial de este documento,
 sin la autorización escrita de la Universidad de El Salvador
SISTEMA BIBLIOTECARIO, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIDAD DE INVESTIGACION



“EVALUACION DE LA ATENCION BUCAL QUE SE BRINDA A LAS PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN LAS UNIDADES DE SALUD DR. CARLOS DIAZ DEL PINAL (SANTA TECLA) Y CONCEPCION (SAN SALVADOR), DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DE MARZO A SEPTIEMBRE DE 1998”.

TRABAJO DE GRADUACION PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORADO EN CIRUGIA DENTAL

POR:

NORMA ROXANA MARIN ORTIZ
YANIRA ELIZABETH RIVAS ZEPEDA
CLAUDIA VERONICA REGALADO GONZALEZ
SARA ELIZABETH VELASQUEZ LOPEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, FEBRERO DE 2000.

AUTORIDADES VIGENTES

RECTOR

DR. JOSÉ BENJAMÍN LÓPEZ GUILLÉN

DECANO

DR. HUMBERTO VIDES RAUDA

VICE-DECANO

DR. ABRAHAM HERIBERTO MELENDEZ

DIRECTORA DE EDUCACION ODONTOLOGICA

DRA. AIDA LEONOR MARINERO DE TURCIOS

COORDINADORA DE UNIDAD DE INVESTIGACION
ESTOMATOLOGICA

LICDA. HILDA ELIZABETH MIRANDA LUNA

ASESORES

DRA. VILMA VICTORIA GONZALEZ DE VELASQUEZ

LICDA. HILDA ELIZABETH MIRANDA LUNA

JURADO

DR. GUILLERMO ALFONSO AGUIRRE

DR. OSCAR RUBEN COTO DIMAS

LIC. JOSE ISRAEL VENTURA

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS TODOPODEROSO.

Por iluminarnos y concedernos terminar nuestra carrera universitaria, permitiéndonos honrarle a El y a nuestros padres.

A NUESTROS PADRES.

Por su esfuerzo y apoyo para superarnos en nuestras vidas.

A NUESTROS FAMILIARES.

Por brindarnos siempre su apoyo a lo largo de nuestra carrera y enseñarnos a perseverar.

A NUESTRAS ASESORAS.

Por guiarnos a realizar el presente trabajo y animarnos a continuar.

AL DR. VALDEZ.

Por su valiosa colaboración para la presentación de esta investigación.

DEDICATORIA.

A DIOS TODOPODEROSO:

Por su gran amor y misericordia presentes siempre en mi vida, por ayudarme a concluir mis estudios, mostrándome de esta manera su fidelidad.

A MIS PADRES EDUARDO Y CRISTINA:

Por todo su apoyo incondicional, y animarme siempre a seguir adelante, poniendo mi confianza en Dios

A MIS HERMANAS EILEEN Y SILVIA:

Por motivarme a continuar, a pesar de las dificultades, por su comprensión y ayuda incondicional

A MI ABUELITA OVI:

Por todos sus consejos y por mantener la esperanza en Dios, que culminaría mis estudios.

A MIS FAMILIARES Y AMIGOS:

Por animarme en todo momento a preservar en mis estudios

NORMA ROXANA MARIN ORTIZ.

DEDICATORIA.

A DIOS TODOPODEROSO:

Por su gran amor y misericordia por permitirme finalizar mis estudios mostrando su gran fidelidad.

A MIS PADRES:

Por mostrarme su apoyo incondicional en cada momento de mi vida y por darme sabios consejos para seguir siempre adelante

A MIS FAMILIARES Y AMIGOS:

Por darme ánimos en cada momento difícil y darme la confianza para seguir siempre adelante.

YANIRA ELIZABETH RIVAS ZEPEDA.

DEDICATORIA.

A DIOS TODOPODEROSO:

Por haberme iluminado y darme la sabiduría necesaria para poder alcanzar mi ideal, por estar siempre conmigo y encargarse de cada suceso de mi vida aún sin yo merecerlo.

A MIS PADRES JOSE MAURICIO Y DOLORES:

Como muestra de agradecimiento y mínima recompensa por sus esfuerzos, sacrificios y amor demostrado desde el primer momento de mi vida.

A MIS HERMANOS MARIELOS Y MAURICIO:

Por compartir mis momentos de indecisión, de pequeños logros y por alentarme a seguir adelante sin desanimarme.

A MIS ABUELITOS:

Con mucho cariño y agradecimiento por su apoyo.

A MIS TIAS Y DEMAS FAMILIA:

Con cariño y respeto

CLAUDIA VERONICA REGALADO GONZALEZ.

DEDICATORIA.

A DIOS TODOPODEROSO:

Por su gran amor y misericordia, por siempre la luz que ilumina mi camino y me guía por senderos de éxito, en donde su mano ha estado extendida a mi favor para vencer todo obstáculo.

A MIS PADRES EUGENIO VELASQUEZ Y MARIA E. LOPEZ:

Porque siempre tuvieron confianza en que podría salir adelante, por su apoyo en época de dificultad y sus consejos llenos de sabiduría.

A MI ABUELITA APOLONIA CHINCHILLA:

Por brindarme apoyo emocional cuando más lo necesitaba

A MI HERMANA ROSA ELENA LOPEZ:

Con amor fraternal por su ayuda espiritual y material.

SARA ELIZABETH VELASQUEZ LOPEZ

	PAGINA
3.1 Tipo de Investigación	31
3.2 Población	31
3.3 Muestra y Submuestra	32
3.4 Selección de Sujetos a quienes se les aplicaron los instrumentos	32
3.5 Técnicas e Instrumentos	33
3.5.1 Técnicas	33
3.5.2 Instrumentos	34
3.6 Elaboración y Descripción de Instrumentos	35
3.7 Procedimiento Utilizado para la recolección de datos . . .	36
3.8 Procedimiento utilizado para la tabulación de los datos...	37
3.8.1 Revisión y Preparación de los Instrumentos	37
3.8.2 Descripción de las hojas tabulares	38
3.8.3 Proceso de vaciado de Datos	38
3.9 Método de Análisis de los datos a utilizar	39

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO	41
4.1 Cuadros Estadísticos y Descripción de los datos	41
4.2 Análisis general de la problemática estudiada en base a los resultados del diagnóstico	109
4.3 Conclusiones	117
4.3.1 Conclusiones Específicas	117
4.3.2 Conclusiones Generales	125

	PAGINA
4.4. Recomendaciones	127
4.4.1 Recomendaciones Generales para las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr. Carlos Díaz del Pinal”	127
4.4.2 Recomendaciones Específicas	129
4.4.2.1 Unidad de Salud “Concepción”	129
4.4.2.2 Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”.	129
4.4.2.3 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	130

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

INTRODUCCION

En el presente trabajo se plantean los resultados de la investigación sobre la atención bucal que se brinda en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a las pacientes gestantes, en las Unidades de Salud “Concepción” (San Salvador) y “Dr. Carlos Díaz del Pinal” (Santa Tecla).

El trabajo consta de cuatro capítulos, el primer capítulo trata sobre la Determinación de los Elementos del Diagnóstico, el cual comprende: la justificación del estudio, objetivos generales y específicos, los alcances y limitaciones, las unidades de análisis y el objeto de transformación.

Además, se mencionan las variables e indicadores, y la definición real de términos básicos

El segundo capítulo comprende el Marco de Referencia de la Investigación, los Antecedentes y la Discusión Bibliográfica. En lo que respecta a los antecedentes, se indica el desarrollo del Programa de Atención Bucal a las pacientes gestantes desde sus orígenes en ambas Unidades de Salud, basándose en bibliografía existente sobre el tema y entrevistas realizadas a odontólogos relacionados con la temática. En cuanto a la discusión bibliográfica, se realizó de acuerdo a documentación obtenida de diferentes autores sobre la atención bucal a las pacientes gestantes

En el tercer capítulo se aborda la Metodología de la Investigación que define el tipo de investigación realizada, las características de la población que se estudió durante un período determinado y la forma como se seleccionaron las pacientes gestantes de ambas Unidades de Salud

En este mismo capítulo, se describen los métodos, técnicas utilizadas y la forma como fueron elaborados los instrumentos, presentándose al final el procedimiento de recolección y tabulación de datos

En el cuarto capítulo, se presentan los Resultados de la Investigación a través de los cuadros estadísticos y su descripción, el análisis de los mismos, sus respectivas conclusiones, recomendaciones generales y específicas. Al final la bibliografía y los anexos

CAPITULO I.
DETERMINACION DE LOS ELEMENTOS
DEL DIAGNOSTICO.

I. DETERMINACION DE LOS ELEMENTOS DEL DIAGNOSTICO

1.1 JUSTIFICACION

Durante el embarazo se producen una serie de cambios hormonales, que requieren atención médica-odontológica, para garantizar la salud de la madre y el buen desarrollo del niño. Por consiguiente, es indispensable que el odontólogo posea conocimientos básicos sobre la fisiología del embarazo y las diferentes medidas preventivas-curativas, que conservan la salud bucal de la madre y del niño, con el objetivo de proporcionar un manejo adecuado a la paciente gestante, sobre todo en pacientes con deficiente higiene bucal, que las hace más susceptibles al padecimiento de afecciones como: caries dental, gingivitis del embarazo, etcétera.

Por lo anterior, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, implementó un programa de atención odontológica para prevenir y tratar dicha problemática

Esta investigación, evaluó la atención odontológica que se proporciona a las pacientes gestantes, determinado los niveles de prevención en los distintos tratamientos o medidas comprendidas en cada uno de ellos, así como los materiales dentales que se utilizan, los recursos necesarios (medicamentos, instrumental, etc.), verificó además, la cobertura del programa para la paciente en control prenatal, así como el trato que reciben por parte del odontólogo durante su estancia en el

consultorio y determinó el grado de motivación, que el clínico brinda a las pacientes para iniciar y concluir el programa de atención bucal.

Al finalizar el estudio, se podrá dar a conocer si la atención bucal que brinda el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social satisface las necesidades reales de salud bucal de las pacientes; tomando como base el conocimiento de la problemática, se proporcionaron algunas recomendaciones, que ayudarán a mejorar los servicios odontológicos que se brinda a las pacientes gestantes, con el fin de mejorar su salud bucal y por consiguiente la del niño

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.2.1 Objetivo General.

Evaluar la atención bucal que se brinda a las pacientes gestantes, atendidas en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” (Sta. Tecla) y “Concepción” (San Salvador)

1.2.2 Objetivos Específicos.

- Determinar la atención bucal que brinda el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a las pacientes del programa gestantes, en los diferentes niveles de prevención
- Verificar si todas las gestantes en control prenatal, se benefician mediante los servicios odontológicos que se brindan
- Identificar los diferentes tratamientos bucales que reciben las gestantes.
- Verificar si se realizan los tratamientos bucales propuestos para la paciente gestante.
- Determinar los recursos con los que disponen las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción” (materiales, instrumental, medicamentos, equipo, etc.), para la atención bucal de las pacientes gestantes.

- Verificar los materiales dentales que utilizan las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción” para la atención de las pacientes gestantes.

- Identificar los conocimientos que tiene la gestante, acerca de la importancia del cuidado bucal

- Evaluar el trato que la paciente gestante recibe por parte del odontólogo.

- Determinar las limitaciones para la realización adecuada de la atención bucal requerida

1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES.

1.3.1 Alcances.

En el presente trabajo de investigación, se evaluó la atención bucal que reciben las pacientes gestantes en las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal”, la población investigada fue de 266 pacientes gestantes atendidas en ambos establecimientos.

Entre los aspectos teóricos-empíricos que se incluyeron en el estudio se encuentran los niveles de prevención en salud bucal, la cobertura del programa odontológico, tipo de tratamientos bucales que se realizan, recursos materiales con que se cuenta para brindar dicha atención (equipo, instrumental, medicamentos, materiales dentales), nivel de conocimiento de las pacientes acerca del cuidado bucal, la relación odontólogo-gestante y las limitaciones para proporcionar la atención bucal adecuada

Los aspectos teóricos se fundamentaron a través de documentación bibliográfica y los aspectos empíricos se sustentaron a través de la entrevista y la observación

El estudio es de carácter diagnóstico, porque se describe el programa de atención bucal que reciben las pacientes gestantes, con la finalidad de verificarlo y presentar posibles alternativas de solución. Dicho programa es similar para todas las Unidades de Salud, por lo que los resultados que se obtuvieron de este trabajo pueden generalizarse.

1.3.2 LIMITACIONES

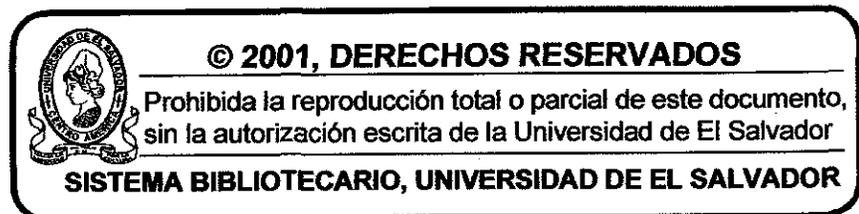
Entre estas se encontró dificultad en el acceso a documentación histórica del programa gestantes, así como algunas personas clave, que proporcionaron información básica para el desarrollo de esta investigación y la poca afluencia de pacientes gestantes en la Unidad de Salud de “Concepción”, provocó que se extendiera el período de paso de instrumentos

1.4 UNIDADES DE ANALISIS DE ESTUDIO.

Las unidades de análisis son las pacientes gestantes, cuyas edades oscilan entre los 15 y 45 años de edad, procedentes de la zona rural o urbana, que están bajo control prenatal y/o bucal en las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal”

1.5 OBJETO DE TRANSFORMACION.

La atención bucal a las pacientes gestantes através del programa odontológico, que ha implementado el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en las Unidades de salud.



VARIABLES E INDICADORES.

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
1- ATENCIÓN BUCAL. NIVELES DE PREVENCIÓN:	a) NIVEL I: "Prevención Primaria". - Subnivel I. "Promoción de la Salud" - Subnivel II. Protección Específica. b) NIVEL II. "Prevención Secundaria" - Subnivel III: Diagnóstico y Tratamiento precoz. c) NIVEL III: "Prevención Terciaria" - Subnivel IV: Limitación del daño Subnivel V: Rehabilitación: (no se realizan estos tratamientos)	- Charlas Educativas - Indicaciones del cuidado bucal - Vacunación y Vitaminas - Sellantes de Fosas y fisuras. - Fluor - Clorhexidina - Control de placa dentobacteriana - Control Médico Prenatal - Control Odontológico - Detartraje - Profilaxis - Obturación preventiva - Control de microorganismos - Obturaciones - Exodoncia - Endodoncia (no se realiza)
2- PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN LAS UNIDADES DE SALUD:	d) Pacientes del Programa Gestantes. e) Pacientes en Control Prenatal sin atención Bucal.	
3. TRATAMIENTOS BUCALES QUE RECIBEN LAS PACIENTES GESTANTES:	f) Detartraje g) Profilaxis h) Obturaciones i) Exodoncias.	
4. REALIZACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS BUCALES:	j) Elaboración de Diagnóstico y Plan de tratamiento en Ficha Clínica. k) Seguimiento de los Tratamientos.	

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
5 RECURSOS MATERIALES	l) Instrumental m) Medicamentos n) Materiales Dentales ñ) Equipos dentales	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de materiales - Indicación del material - Marca del material - Fecha de caducidad de los materiales
6 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA GESTANTE ACERCA DEL CUIDADO BUCAL	o) Importancia de los controles periódicos con el odontólogo p) Técnica de cepillado q) Uso de hilo dental r) Enjuague bucal s) Dieta alimenticia	
7 RELACIÓN ODONTÓLOGO-GESTANTE	t) Trato al paciente u) Brinda indicaciones para el cuidado bucal	
8 LIMITACIONES DE LA ATENCIÓN BUCAL ADECUADA	v) Materiales dentales disponibles w) Recursos disponibles x) Tiempo de Consulta y) Funcionabilidad del equipo	

1.7 DEFINICION REAL DE TERMINOS BASICOS.

Programa Gestantes:

Conjunto de servicios preventivos gratuitos, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social brinda a las pacientes gestantes que acuden a las Unidades de Salud, dicho programa incluye.

- 13 controles médicos.
- Administración de micronutrientes: Hierro y Acido fólico
- Exámenes de laboratorio hemograma completo, glucosa, tipeo de sangre y examen general de orina.
- Un examen de citología
- Vacunación. 2 dosis de toxoide tetánico durante el embarazo.
- Atención odontológica: diagnóstico bucal, detartraje o profilaxis, charlas educativas, obturaciones y exodoncias.

Caries:

Enfermedad infectocontagiosa y multifactorial, iniciada por una bacteria conocida como Streptococcus mutans, azúcar dependiente, que se caracteriza por la desmineralización del tejido inorgánico y la destrucción del tejido orgánico.

Gingivitis del Embarazo.

Inflamación de la encía marginal, papilar y/o adherida, favorecida por los cambios hormonales de la paciente en este período y desencadenada por la presencia de irritantes locales: placa dentobacteriana, cálculo dental.

Niveles de Prevención:

Conjunto de medidas encaminadas a evitar la incidencia de ciertas enfermedades y/o detener la evolución de las mismas en las pacientes gestantes. Estos incluyen tres niveles

NIVEL I “Prevención Primaria”.

Subnivel I. Promoción de la salud: charlas educativas, indicaciones de cuidado bucal

Subnivel II Protección específica. vacunación, vitaminas (ácido fólico y hierro). La fluoroterapia, controles de placa dentobacteriana, sellantes de fosas y fisuras, cepillado dental con pasta fluorada (no se realiza)

NIVEL II. “Prevención Secundaria”

Subnivel III. Diagnóstico y tratamiento precoz: Radiografías de aleta mordible (no se realiza), controles médicos prenatales, exámenes de laboratorio, citología vaginal.

Control odontológico Detartraje y Profilaxis.

NIVEL III. "Prevención Terciaria"

Subnivel IV. Limitación del daño: Obturaciones, recubrimientos pulpaes, exodoncias y endodoncias (no se realizan).

Subnivel V. Rehabilitación. Coronas, prótesis parcial fija, prótesis parcial removible y prótesis completa, formadentina (todos estos tratamientos no se realizan).

Control Prenatal:

Chequeo médico que se realiza a la gestante para observar la evolución del embarazo y prevenir complicaciones (aborto, parto prematuro, preclampsia y eclampsia, etc)

Detartraje:

Eliminación del sarro o cálculo de las superficies dentarias por medios mecánicos.

Profilaxis:

Eliminación de la placa dentobacteriana y manchas extrínsecas de las superficies dentales por medios mecánicos .

Exodoncia:

Tratamiento quirúrgico por medio del cual se elimina una o más piezas dentales, que no pueden ser reconstruidas y que constituyen un foco de infección.

Materiales Dentales:

Diferentes elementos o sustancias, de uso exclusivo en odontología.

Se clasifican según su uso en las diferentes áreas:

a) General:

Anestésico Dental para Gestantes.

Solución acuosa formada por una droga que bloquea el impulso nervioso de la pieza dental o zona en la cual se va a trabajar y que no contiene una sustancia que adelgaza la luz del vaso sanguíneo (vasoconstrictor). Su duración es corta y se usa en la mayor parte de procedimientos dentales de las diferentes áreas de la odontología.

b) Restaurativa:

Obturación Definitiva:

Son los elementos que se utilizan para sustituir el tejido dentario perdido en las pacientes gestantes. Estos componentes deben reunir ciertos requisitos como. ser biocompatibles, resistentes a las fuerzas de la masticación, estéticos, etc. siendo los de mayor uso en las Unidades de Salud a investigar la amalgama de plata y la resina

Bases:

Materiales que soportan la restauración y protegen el tejido pulpar en las lesiones profundas, entre estos se encuentran. óxido de zinc y eugenol, policarboxilato y ionómero de vidrio.

Protectores Pulpares:

Son aquellos materiales que se colocan en contacto directo o indirecto con el tejido pulpar, entre estos se encuentra: hidróxido de calcio e hidróxido de calcio químicamente puro.

c) Exodoncia:

Para este tratamiento se utiliza:

Suero fisiológico. el cual se emplea para el lavado del alvéolo posterior a la extracción dental, el cual está compuesto por 1000 ml. de agua destilada, más 900 mg. de cloruro de sodio (NaCl).

Gasa: se utiliza para hacer compresión en el alvéolo dental, con el objetivo que se forme un coágulo por medios mecánicos.

Hilo de Sutura: para unir la mucosa vestibular y lingual, ayudando a la aceleración del proceso de cicatrización.

d) **Periodoncia:**

Específicamente para profilaxis se utiliza.

Piedra pómez en forma de polvo que al ser mezclada con agua, es utilizada para la eliminación de la placa dentobacteriana

Paciente en Control Prenatal sin Atención Bucal:

Son pacientes gestantes que se encuentran en control médico, pero que no reciben atención odontológica por diversas causas

Relación Odontólogo-Gestante:

Comunicación recíproca que existe entre el odontólogo y la gestante, la cual puede ser efectiva cuando el odontólogo brinda un trato adecuado y logra incentivar a la paciente para que continúe en su control odontológico.

Obturación:

Tratamiento que se brinda en las Unidades de Salud a las pacientes gestantes y consiste en colocar un material dental en una cavidad pre-elaborada, con el objetivo de sustituir el tejido dentario perdido y limitar el daño ocasionado por la caries

Cuidado Bucal durante el Embarazo:

Diferentes medidas que la paciente gestante y odontólogo deben realizar para mantener la salud bucal. Estas comprenden: controles periódicos con el odontólogo, aplicación adecuada de la técnica de cepillado, uso del hilo dental, consumir una dieta alimenticia adecuada, fluoroterapia y enjuagues bucales.

Limitaciones de la Atención Bucal Adecuada:

Son aquellos aspectos que impiden al odontólogo, realizar adecuadamente los tratamientos bucales a las pacientes gestantes.

CAPITULO II.
MARCO DE REFERENCIA

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS.

El gobierno de El Salvador frente a la problemática de salud, plantea la necesidad y responsabilidad de velar por la salud del pueblo salvadoreño, tal como lo expresa la Constitución de la República en el artículo 65. “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento” ^{1/}

Razón por la cual, se crea una entidad encargada de resolver la demanda de servicios médicos que requería la población, surgiendo de esta manera el 9 de agosto de 1920, la Dirección General de Sanidad y convirtiéndose finalmente el 10 de marzo de 1950, en Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)^{2/}

Dicha entidad requirió establecer nuevas dependencias, para ampliar la cobertura de los servicios médicos - odontológicos a la población salvadoreña, es así que en 1940 la Salud Pública en El Salvador, dirigida por los médicos

^{1/} / Constitución de la República de El Salvador, 1983 p 24

^{2/} / Historia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Recopilación Bibliográfica. p.3

especializados en administración de Salud Pública, organiza la Dirección General y se crean las tres primeras Unidades Sanitarias, dentro de las cuales se encontraba la Unidad Sanitaria de Santa Tecla, que además actuó como centro de adiestramiento^{3/}.

Durante el período de 1940-1949, no existe documentación de las actividades odontológicas realizadas y es hasta en el año de 1950, en que se menciona la "asistencia dental a 23,500 niños en todo el país,^{4/} sin especificar tratamientos bucales realizados a los mismos y se desconoce si atendían otro tipo de población

En el año de 1952, se realizaron extracciones y trabajos odontológicos de otra índole a la población salvadoreña, desconociendo el tipo de tratamientos realizados

Los exámenes bucales y obturaciones dentales, comienzan a ser reportados, dentro del trabajo odontológico en el MSPAS, a partir de 1955 y la profilaxis dental en el año de 1958; caracterizándose por ser una práctica

^{3/} / Idem p 4

^{4/} / Idem p 13

odontológica mutilatoria y poco preventiva ya que la mayoría de los tratamientos efectuados eran extracciones. Estos tratamientos fueron brindados a la población en general hasta el año de 1964 y es “a partir del año de 1965, cuando se iniciaba el programa de atención bucal a las gestantes, que consistía en un examen de rutina de la cavidad bucal de la paciente, extracciones indicadas, charlas educativas sobre higiene bucal y conservación de su dentadura” ^{5/}. Cabe mencionar que en los años siguientes, no se realizó ninguna obturación a las pacientes gestantes, ya que dicho tratamiento odontológico no formaba parte de la atención bucal que el MSPAS brindaba a dicha población.

Durante el período de 1969-1972, además de las actividades odontológicas antes mencionadas, fueron incluidas dentro del programa de atención bucal a la gestante los tratamientos de tartarectomía y cirugía menor, así como otro tipo de intervenciones que no son especificadas y el programa se mantuvo sin modificaciones

Durante el período de 1991-1994 el MSPAS, definió el marco político siguiente:

Mejorar el estado de salud de la población, desarrollando programas dirigidos a los problemas prioritarios en función del riesgo de grupos vulnerables a través de acciones de prevención, protección,

^{5/}Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Breve reseña histórica p 2

curación, rehabilitación y coordinando las actividades con otras instituciones para utilizar en forma eficiente los recursos disponibles.^{6/}

UNIDAD DE SALUD “DR. CARLOS DIAZ DEL PINAL”.

En el año de 1973, según entrevista realizada a Dra. Ilsa Castro de Valenzuela, la Unidad de Salud de Santa Tecla pasó a formar parte de la consulta externa del Hospital San Rafael, en el cual se brindaron los servicios médico-odontológicos a la población aledaña a la institución. En cuanto a la atención bucal a las gestantes, ésta consistía en la elaboración de ficha clínica, detartraje, profilaxis y obturaciones, aunque este último tratamiento no estaba contemplado dentro del programa de atención bucal a gestantes.

Según la Dra. Fryda Mancía “por la modernización y globalización de los servicios de salud a nivel nacional, la consulta externa del Hospital San Rafael, es trasladada nuevamente a su antiguo local , convirtiéndose en la Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal”, el 3 de junio de 1996”.

^{6/} /MSPAS Diagnóstico y Análisis del Sector Salud de El Salv. 15 / oct. de 1993-15 de mayo de 1994, p.5

En dicho establecimiento se continua brindando atención bucal a las gestantes, la cual incluye la realización de diagnóstico, detartraje y/o profilaxis, según la necesidad de la gestante. Dichos tratamientos odontológicos son gratuitos para la paciente, pero existe un arancel para los otros tratamientos como: \$10.00 por exodoncia, \$20 00 por obturación de amalgama de plata y \$40.00 por obturación de resina, que la gestante debe cancelar si requiere dichos servicios.

UNIDAD DE SALUD DE CONCEPCION.

La Unidad de Salud “ Concepción ” fue fundada en 1965, brindando desde sus inicios atención médica y odontológica a las pacientes gestantes. Dicha atención consistía charlas sobre salud bucal, detartraje, profilaxis y extracciones. Las obturaciones no formaban parte de la atención bucal que se proporcionaba a las pacientes; dicho tratamiento se comenzó a realizar hace año y medio aproximadamente, según entrevista realizada a Dra. Alicia Contreras de Rodas.

A diferencia de la Unidad de Salud “Dr. Carlos del Pinal”, las obturaciones que se realizan a las pacientes gestantes son de forma gratuita.

Dicha situación puede incidir sobre la afluencia de pacientes al área de odontología de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”; debido a que los

costos de los tratamientos, influyen en forma directa en la adquisición de estos servicios en la población de bajos recursos económicos.

Así mismo, se observa que existen diversidad de criterios entre las autoridades locales de cada Unidad de Salud, ya que el modelo de atención bucal a la gestante se modifica dependiendo de los recursos materiales existentes en cada Centro de Salud

Desde diciembre de 1997, la atención bucal a las pacientes gestantes está enmarcada dentro del Programa de Salud Preventiva del MSPAS. Por medio de éste, se ofrece de manera permanente y completamente gratuita todas las acciones preventivas que necesitan las pacientes gestantes

2.2 DISCUSIÓN BIBLIOGRAFICA.

El embarazo es un estado en el que se producen una serie de cambios fisiológicos que requieren de atención médica-odontológica, para mantener la salud de la madre y el buen desarrollo del niño.

Por lo tanto, es necesario que el odontólogo tenga los conocimientos básicos sobre la fisiología del embarazo y los factores que pueden predisponer a la gestante al padecimiento de afecciones bucales.

A nivel odontológico los cambios más relevantes en la cavidad bucal se dan a nivel gingival, debido al aumento de hormonas necesarias para anidar y mantener al feto dentro de la cavidad uterina, “se ha observado que las altas concentraciones de estrógeno y progesterona que se produce durante el embarazo alteran la vascularidad gingival, es decir, que se produce un aumento del riego sanguíneo, afectando la función inmunitaria mediada por células y modulando la flora antimicrobiana subgingival^{7/}”

Dado lo anterior, la gingivitis del embarazo se observa en la mayoría de las pacientes gestantes con mayor frecuencia “durante el 2° al 8° mes de embarazo”^{8/} y se caracteriza por edema, enrojecimiento y hemorragia de los tejidos gingivales. Dicho cuadro clínico se desencadena por la presencia de irritantes locales (placa dentobacteriana y cálculo dental), ya que “El embarazo introduce otros factores que agravan la respuesta gingival a los irritantes locales”^{9/} llegando en algunas

^{7/} Clínicas Odontológicas de Norteamérica Volumen III/1996 p 713

^{8/} Idem p 714

^{9/} Fermin A. Carranza, et al ,Periodontología Clínica de Glickman p. 488

ocasiones a producir daños en los tejidos periodontales. Sin embargo, aunque la gestante pueda estar propensa a dichas afecciones, quienes practican una buena higiene oral tienen menor riesgo

Otra de las afecciones de alta incidencia en el embarazo, es la caries dental, la cual es un proceso patológico que se inicia con la desmineralización de los tejidos duros del diente. Sin embargo, el embarazo no contribuye directamente al proceso de caries dental, sino que éste se ha atribuido a la pobre higiene oral, debido a que la gestante comúnmente tiene los tejidos gingivales inflamados y adoloridos, razón por la cual no realiza una buena higiene oral y si el tipo de alimentación que consume es alta en carbohidratos, el problema de caries dental se ve aumentado, ya que la fermentación de éstos, produce ácidos bucales que desmineralizan los dientes y se inicia o se agrava la enfermedad, debido a que: “El factor ambiental más importante de la caries dental, es la presencia de hidratos de carbono fermentables en la dieta”^{10/}.

Cabe mencionar, que durante este período la gestante tiene mayores requerimientos nutricionales, necesarios para la formación del niño y para el funcionamiento de su organismo. Sin embargo, algunas veces surge un

^{10/}Simón Kats, *Odontología Preventiva en Acción* p 94

incremento por comidas inusuales en la madre, que no tienen mayor valor nutricional y que por el contrario son altas en azúcares o de naturaleza ácida.

Por las razones antes mencionadas, es necesario que la embarazada tenga un control odontológico adecuado, que le permita prevenir o detener el daño causado por las afecciones más frecuentes en cavidad bucal, que afectan principalmente a la gestante. Por lo tanto, el MSPAS ha implementado un programa de atención médico-odontológica para dichas pacientes definiendo el marco político siguiente:

Mejorar el estado de salud de la población, desarrollando programas dirigidos a los problemas prioritarios en función del riesgo de grupos vulnerables, a través de acciones de prevención, protección, curación, rehabilitación y coordinando las actividades con otras instituciones, para utilizar en forma eficiente los recursos disponibles^{11/}

La atención al desarrollo del embarazo comprende un conjunto de actividades, encaminadas a verificar el desarrollo normal del mismo, clasificarlo y atenderlo según el riesgo y proporcionar la atención adecuada a través de medidas apropiadas y oportunas.

¹¹ Op cit p 5

El programa incluye el control médico prenatal y se prefiere que la gestante ingrese a dicho programa antes de las primeras 12 semanas de gestación, y dependiendo del nivel de riesgo que pueda ocasionar un daño en ella o en el feto, se establece la frecuencia de los controles prenatales “La atención de la embarazada debe ser integral apoyada en la educación para la salud, como eje alrededor del cual se proporcionan acciones preventivas y asistenciales^{12/}.”

Dentro del programa materno–infantil, se encuentra incluido la atención odontológica a las pacientes gestantes, la cual fue creada con la finalidad de proveer salud bucal a la madre, así como garantizar un buen desarrollo del niño

Este programa tiene un enfoque preventivo–curativo, en el cual se le realiza a la paciente

- a elaboración de ficha odontológica
- b. examen bucal
- c diagnóstico del nivel de atención y referencia
- d charlas educativas
- e profilaxis, detartraje, obturaciones y exodoncias

^{12/} MSPAS, Normas Integradas de la atención materno – infantil p 4

El programa contempla la elaboración de una ficha odontológica, en la cual se plasma las diferentes patologías encontradas durante el examen bucal y de esta forma, brindar atención en orden de prioridad a las necesidades de cada paciente, para establecer el plan de tratamiento a efectuar, identificando la complejidad de cada caso que pueda ser atendido en las unidades de salud o ameriten referencia a otra institución

El examen bucal que se realiza a la paciente, tiene como objetivo específico detectar alteraciones en dicha cavidad para su ulterior tratamiento. El examen, se basa principalmente en aspectos clínicos (signos y síntomas), que proporcionan una pauta para establecer el diagnóstico, con base al cual la paciente recibirá un tratamiento adecuado, según diversos factores tales como: la patología bucal existente, riesgo del embarazo, edad gestacional, condición sistémica de la paciente. Dependiendo de estos factores se realizarán los tratamientos en orden de prioridad.

Otro aspecto que incluye el programa, son las charlas educativas dirigidas a las pacientes gestantes, que se brindan con el objetivo de promover la salud bucal y ampliar los conocimientos básicos, así como motivar a la paciente, concientizándola sobre la importancia del cuidado bucal durante su período de gestación.

Las charlas educativas tratan sobre temas básicos como: partes y funciones de los dientes, uso de hilo dental, técnica de cepillado dental, caries dental y cuidado de los dientes durante el embarazo.

Además, se proporcionan diferentes tratamientos bucales, entre los cuales se encuentra el detartraje y profilaxis dental, que se realizan con el objetivo de eliminar el irritante local (cálculo dental y placa dentobacteriana) factor etiológico de enfermedades gingivales y periodontales.

El programa de salud bucal a pacientes gestantes también incluye la realización de obturaciones, con la finalidad de limitar el daño causado por la caries dental, evitando la destrucción progresiva de las piezas dentales, que pueden llegar a convertirse en focos sépticos para la paciente, siendo en este último caso necesario realizar la extracción dental, procedimiento que también se contempla dentro del programa, aunque estos dos últimos procedimientos pueden ser brindados de forma gratuita dependiendo de la capacidad económica de cada Unidad de Salud

Por lo antes expuesto, el programa de atención bucal a gestantes esta encaminado a mantener y fomentar la salud bucal, a través de la realización de procedimientos preventivos y/o curativos con el fin de limitar el daño causado por la enfermedad.

CAPITULO III
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

El presente estudio se clasifica como una investigación no experimental de tipo diagnóstica, porque se describe el programa de atención bucal a la gestante, brindado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr. Carlos Díaz del Pinal”. El objetivo es obtener una visión más precisa de la problemática en estudio y dar posibles alternativas de solución en base a los resultados que se obtengan, los cuales podrán ser generalizados a otras poblaciones similares.

3.2 POBLACION.

La población estudiada en esta investigación, son las pacientes gestantes cuyas edades oscilan entre los 15 y los 45 años, provenientes de la zona rural y urbana, que están en control prenatal y/o bucal en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción”; con un nivel educacional bajo (primer y segundo ciclo de educación básica), debido a diversos factores, siendo principalmente la falta de recursos económicos, lo que no les permite optar a una

educación superior. Por consiguiente, los empleos informales más frecuentes en dicha población son: oficios domésticos, vendedoras, costureras, etcétera. Dichas ocupaciones, afectan significativamente su nivel de vida, ya que no les permite obtener un salario fijo, que solventa sus necesidades básicas de salud.

Así mismo, se pudo observar que la salud bucal de las gestantes es deficiente, por presentar un índice elevado de gingivitis, caries, cálculo dental y placa dentobacteriana.

3.3 MUESTRA Y SUBMUESTRA.

En este estudio no se trabajó con muestra, ni submuestra, debido a que se incluyó a toda la población de pacientes gestantes, atendidas en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción” en el período comprendido entre el 16 de julio al 3 de septiembre de 1998.

3.4 SELECCION DE LOS SUJETOS A QUIENES SE LES APLICARON LOS INSTRUMENTOS.

Los sujetos a quienes se les aplicaron los instrumentos fueron las pacientes gestantes, atendidas en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción”, en el período comprendido del 16 de julio al 3 de septiembre 1998.

Dichas pacientes pueden estar bajo control médico prenatal o solamente ser atendidas en el área de odontología de cada Unidad de Salud, para resolver una necesidad bucal

3.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS.

3.5.1 Técnicas.

La entrevista y la observación, fueron las técnicas que se utilizaron para obtener información acerca del tema en estudio

La entrevista fue utilizada para recolectar información sobre la atención bucal, que reciben las pacientes gestantes de las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, se elaboró con base a los indicadores (ver anexos N° 2 y 3), con el objetivo de facilitar el conocimiento del tema en estudio.

Además, con el propósito de fundamentar la investigación, se entrevistó a los odontólogos coordinadores de cada Unidad de Salud, los cuales proporcionaron información importante para el desarrollo de la misma

La observación al igual que la entrevista, se realizó con base a los indicadores (ver anexo N° 4), con estas técnicas se obtuvo información básica y directa de la problemática

3.5.2. Instrumentos.

La cédula de entrevista es uno de los instrumentos que se aplicó a las gestantes y odontólogos, debido a que facilita aclarar dudas para obtener un criterio más amplio sobre los aspectos considerados en la investigación, y recibir una respuesta espontánea por parte del entrevistado.

La guía de observación, instrumento que se utilizó en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción”, para evaluar la cantidad y estado del instrumental de operatoria, periodoncia y exodoncia, que se utiliza para los diferentes tratamientos que se realizan en las gestantes. De la misma forma, se evaluó los materiales dentales, su correcta manipulación según indicación del fabricante, fecha de caducidad y si reúnen los requisitos de calidad que exige la Asociación Dental Americana (según su marca)

Así mismo, se evaluó el equipo dental en relación al funcionamiento adecuado y cantidad suficiente para brindar una buena atención

3.6 ELABORACION Y DESCRIPCION DE LOS INSTRUMENTOS.

La cédula de entrevista aplicada a la paciente gestante, consta de objetivo e indicaciones para el entrevistador. Contiene once preguntas, de las cuales ocho de ellas son de carácter cerrado y se encuentran codificadas y tres preguntas son de carácter abierto que serán codificadas posteriormente (ver anexo # 5).

La cédula de entrevista aplicada al coordinador odontólogo de los establecimientos de salud, consta de generalidades tales como: objetivo de la entrevista y las indicaciones para el entrevistador. Contiene nueve preguntas de las cuales siete son de carácter cerrado, codificadas y dos de ellas abiertas que serán codificadas posteriormente (ver anexo # 6).

La guía de observación también plantea su objetivo y las respectivas indicaciones para el observador, siendo los aspectos a evaluar:

- a) Instrumental Cantidad y estado
- b) Materiales dentales. tipo de material, indicaciones, marca del material y fecha de caducidad
- c) Equipo dental. cantidad y estado

(ver anexo # 4).

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

Para realizar el proceso de recolección de datos, el grupo investigador conformado por cuatro estudiantes de X ciclo se dividió en dos subgrupos: el grupo A formado por dos personas que recopilaron la información de las pacientes gestantes, que acuden a la Unidad de Salud "Concepción" y el grupo B, formado por dos personas que recabaron la información en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"

Los instrumentos fueron aplicados durante el período comprendido del 16 de julio al 3 de septiembre de 1998 y constaron de dos cédulas de entrevista: una dirigida al odontólogo coordinador de las Unidades de Salud y otra a las pacientes gestantes, se incluyó una guía de observación la cual se utilizó en ambas Unidades de Salud.

La cédula de entrevista dirigida al odontólogo coordinador y pacientes gestantes, se administró aproximadamente en 15 minutos. La aplicación de la guía de observación, se llevó a cabo en las clínicas odontológicas de las Unidades de Salud mencionadas anteriormente, durante el período del 16 de julio al 3 de septiembre de 1998, en horario de 8 a.m a 4 p.m. para el grupo A y de 7 a. m a 3 p. m, para el grupo B

El instrumento que se utilizó al inicio de la investigación fue la cédula de entrevista, dirigida al odontólogo coordinador de la Unidad de Salud. El siguiente instrumento que se aplicó, fue la cédula de entrevista dirigida a las pacientes gestantes y finalmente la guía de observación.

El procedimiento previsto para la aplicación de la cédula de entrevista al odontólogo coordinador de cada Unidad de Salud, fue de la siguiente manera: un integrante del grupo, dio lectura a las preguntas, mientras el otro escribió las respuestas brindadas por el entrevistado.

3.8. PROCEDIMIENTO UTILIZADO PARA LA TABULACION DE LOS DATOS.

3. 8. 1 Revisión y Preparación de los Instrumentos.

En primer lugar se enumeró cada instrumento correspondiente a cada Unidad de Salud. Se verificó que todas las preguntas estuvieran debidamente contestadas, posteriormente se revisaron según el orden en que se habían formulado, codificando aquellas que fueron de carácter abierto. Se procedió a leerlas, agrupando aquellas respuestas por frecuencia con el objetivo de codificarlas para poder ser tabuladas. En caso de que alguna pregunta no fuera contestada, se incluyó la casilla: "no contestó" para codificarlas y tabularlas

3. 8. 2 Elaboración y Descripción de la Hoja Tabular.

La hoja tabular de la cédula de entrevistas dirigida a las pacientes gestantes y al odontólogo, está formada en la parte superior en forma horizontal por las casillas correspondientes al número de la pregunta y a las diferentes alternativas de las respuestas. En la parte izquierda, en forma vertical se encuentra representado en cada casilla el número de los instrumentos aplicados. De la misma manera en la parte inferior, se encuentran las casillas correspondientes a la sumatoria total de las respuestas (ver anexos del 8 al 10). Así mismo, la hoja tabular de la guía de observación fue elaborada igual que la utilizada para la cédula de entrevista (ver anexo # 11).

3. 8. 3 Proceso de Vaciado de Datos.

Para este apartado que corresponde al proceso de vaciado de los datos de la cédula de entrevista, los cuatro investigadores distribuyeron las actividades de la siguiente manera.

El investigador uno que pertenece al grupo A, se encargó de anotar los datos de todos los instrumentos, que reportó el investigador dos del mismo grupo, correspondiente a la Unidad de Salud "Concepción".

De igual forma lo realizaron los investigadores del grupo B, que corresponden a los datos que se obtuvieron de la Unidad de Salud "Dr Carlos Díaz del Pinal".

3. 9 METODO DE ANALISIS DE LOS DATOS A UTILIZAR.

Dévido a que el tipo de estudio es de carácter diagnóstico, se realizó un análisis cuantitativo de los resultados que se obtuvieron durante la investigación, donde se presentó los porcentajes de los aspectos investigados a las pacientes gestantes en las Unidades de Salud. Posteriormente con base a los datos obtenidos, se realizó un análisis cualitativo de estos, que permitió establecer conclusiones y recomendaciones sobre la atención bucal que reciben las pacientes gestantes en las Unidades de Salud "Concepción" y "Dr. Carlos Díaz del Pinal".

CAPITULO IV.

RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

IV. RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

4.1 CUADROS ESTADISTICOS Y DESCRIPCION DE LOS DATOS

UNIDAD DE SALUD "CONCEPCION"

A. Instrumento: Cédula de entrevista

Unidades de Análisis: Pacientes gestantes de la Unidad de Salud "Concepción"

CUADRO N° 1

Variable No. 1: Atención bucal - Niveles de prevención

Indicador: a) Nivel I "Prevención Primaria"

Sub-Nivel I: Promoción de la Salud

Pregunta: ¿Ha recibido charlas sobre salud bucal?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Si	39	34.5
2. No	74	65.5
TOTAL	113	100

El Cuadro N° 1, muestra que de 113 pacientes gestantes entrevistadas, el 34.5% manifestó que había recibido charlas sobre salud bucal, mientras que el 65.5% nunca las ha recibido.

CUADRO N° 2

Variante No. 1: Atención bucal – Niveles de Prevención

Indicador: b) Nivel II “Prevención Secundaria”.

Sub-Nivel III: Diagnóstico y Tratamiento precoz.

Pregunta: ¿Está en control médico prenatal en esta Unidad de Salud?

ALTERNATIVAS		%
1. Sí	111	98.2
2. No	2	1.8
TOTAL	113	100

El Cuadro N° 2, presenta que de 113 pacientes gestantes entrevistadas, el 98.2% manifestó que se encontraba en control médico prenatal, mientras que el 1.8% afirmó lo contrario

CUADRO N° 3

Variable: N° 2 Pacientes gestantes atendidas en las Unidades de Salud.
 Indicador: d) Pacientes del Programa gestantes
 Pregunta: ¿Está en control odontológico en esta Unidad de Salud?

ALTERNATIVA	F	%
1. Si	75	66.4
2 No	38	33.6
TOTAL	113	100

En el Cuadro N° 3, se encontró que de 113 pacientes gestantes entrevistadas el 66.4% manifestó que se encuentra en control odontológico, mientras que el 33.6% afirma que no.

CUADRO N° 4

Variable No.1: Atención bucal- Niveles de prevención
 No.3: Tratamientos bucales que reciben las pacientes gestantes

Indicador: b) Nivel II "Prevención Secundaria"
 Subnivel III: Diagnóstico y Tratamiento Precoz
 f) Detartraje
 g) Profilaxis
 h) Obturaciones
 i) Exodoncias

Pregunta: ¿Qué tratamientos le han realizado?

ALTERNATIVAS	f	%
1. Detartraje	74	98.66
2. Profilaxis	2	2.66
3. Obturaciones	28	37.84
4. Exodoncias	3	4.0
5. Todas las anteriores	0	0

El Cuadro N° 4, refleja que de 75 pacientes gestantes entrevistadas, que han recibido tratamiento odontológico, el 98.66% manifestó que le realizaron detartraje, el 2.66% de las pacientes recibió tratamiento de profilaxis, el 37.84% afirmó que se le realizaron obturaciones y el 4% respondió que la exodoncia fue el tratamiento odontológico que recibió.

NOTA: La frecuencia y el porcentaje se encuentran alterados debido a que las pacientes respondieron más de una alternativa

CUADRO Nº 5

Variable No. 4: Realización de los tratamientos bucales
 Indicador: 1) Seguimiento de los tratamientos
 Pregunta: ¿Acude con regularidad a los controles odontológicos?

ALTERNATIVAS	f	F%
1. Sí	47	62.7
2. No	28	37.7
TOTAL	75	100

El Cuadro Nº 5, muestra que de 75 pacientes gestantes en control odontológico, el 62.7% manifestó que acude con regularidad a los controles odontológicos, mientras que el 37.7% respondió que no.

CUADRO N° 5.1

CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES DEL PROGRAMA GESTANTES NO ACUDEN CON REGULARIDAD A LOS CONTROLES ODONTOLÓGICOS.

ALTERNATIVAS		
a. No fue referida	-	-
b. Por falta de tiempo	4	25
c. Por falta de dinero	2	12.5
d. Tratamiento bucal completo	3	18.75
e. No obtuvo cita	1	6.25
f. Falta de materiales	-	-
g. Diversos	6	37.5
TOTAL	16	100

En el Cuadro N° 5 1, se observa que de 16 pacientes del programa gestantes que no acuden con regularidad a los controles odontológicos, el 37.5% lo atribuye a diversas causas, el 25% manifestó que la falta de tiempo era la razón principal de su inasistencia a dichos controles, el 18.75% respondió que se le había concluido su tratamiento bucal, el 12.5% afirmó que la falta de dinero era la principal causa por la cual no asistía, y el 6 25% manifestó que no se le daba cita para el siguiente control odontológico.

NOTA: De 28 pacientes gestantes que no acuden con regularidad a los controles odontológicos, solamente a 16 pacientes se les preguntó la causa de dicha situación.

CUADRO N° 5.2CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES GESTANTES NO SE
ENCUENTRAN EN CONTROL ODONTOLÓGICO

CAUSAS	Nº	Porcentaje
a. No fue referida	14	42.42
b. Por falta de tiempo	5	15.15
c. Por falta de dinero	-	-
d. Tratamiento bucal completo	-	-
e. No obtuvo cita	-	-
f. Falta de materiales dentales	1	3.03
g. Diversos	13	39.4
TOTAL	33	100

El Cuadro N° 5.2, presenta que de 33 pacientes gestantes entrevistadas, el 42.42% manifestó que la causa por la que no acuden a los controles odontológicos es porque no fueron referidas al área de odontología, el 39.4% respondió que por diversos motivos no asistía a dichos controles, el 15.15% lo atribuyó a la falta de tiempo y el 3.03% manifestó que la falta de materiales dentales era la razón principal por la que no acudían a los controles odontológicos.

NOTA. De 38 pacientes que no se encuentran en control odontológico solamente a 33 pacientes se les preguntó la causa.

CUADRO N° 6

Variable No. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal
 Indicador: o) Importancia de los controles periódicos con el odontólogo.
 Pregunta: ¿Conoce usted la importancia del tratamiento odontológico durante el período del embarazo?

ALTERNATIVA	f	%
1. Sí	5	4.4
2. No	108	95.6
TOTAL	113	100

El Cuadro N° 6, refleja que de 113 pacientes gestantes entrevistadas, el 4.4% conoce la importancia del tratamiento odontológico durante el período del embarazo, mientras que el 95.6% desconoce la importancia del mismo.

CUADRO N° 7

Variable No 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: q) Técnica de cepillado.

Pregunta: ¿Conoce las técnicas de cepillado dental?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Sí	49	43.4
2. No	64	56.6
TOTAL	113	100

El Cuadro N° 7, muestra que de 113 pacientes gestantes entrevistadas, el 43.4% manifestó conocer las técnicas de cepillado, mientras que el 56.6% las desconoce.

CUADRO N° 8

Variable No. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: q) Uso del hilo dental

r) Enjuague bucal

Pregunta: ¿Cuál de estos elementos utiliza para su higiene bucal?

ALTERNATIVAS	f	%
1. Cepillo y pasta	113	100
2. Hilo dental	23	20.3
3. Enjuague bucal	20	17.7
4. Otros	11	9.7
5. No utiliza hilo dental, enjuague bucal, ni otros	59	52.2

En el Cuadro N° 8, se observa que de 113 pacientes gestantes entrevistadas, el 100% de ellas afirmó utilizar cepillo y pasta para su higiene bucal, el 20.3% además de lo anterior utiliza hilo dental, el 17.7% enjuague bucal, el 9.7% utiliza otros elementos y el 52.2% no utiliza hilo dental, enjuague bucal ni otros elementos para su higiene bucal

NOTA: La frecuencia y el porcentaje se encuentran alterados, debido a que las pacientes respondieron más de una alternativa.

CUADRO N° 9

Variable No. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: s) Dieta alimenticia.

Pregunta: ¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Carbohidratos, proteínas y vitaminas	55	48.67
2. Proteínas y vitaminas	43	38.05
3. Carbohidratos y vitaminas	7	6.20
4. Carbohidratos y proteínas	4	3.54
5. Vitaminas y minerales	3	2.65
6. Proteínas	1	0.88
7. Carbohidratos	-	-
TOTAL	113	100

El Cuadro N° 9, refleja que de 113 pacientes gestantes entrevistadas, el 48.67% consume una dieta balanceada que incluye los tres grupos de alimentos, el 38.05% consume una dieta basada principalmente en proteínas y vitaminas, el 6.20% afirmó consumir una dieta alimenticia de carbohidratos y vitaminas, el 3.54% respondió que consumía carbohidratos y proteínas, el 2.65% manifestó incluir con mayor frecuencia en su dieta vitaminas y minerales, mientras que sólo un 0.88% afirmó consumir principalmente proteínas en su dieta alimenticia.

CUADRO N° 10

Variable No 7: Relación odontólogo-gestante
 Indicador: t) Trato al paciente
 Pregunta: ¿Qué le pareció el trato que le brindó el odontólogo durante su consulta?

ALTERNATIVAS	F	%
1 Amable	72	96.1
2 Indiferente	3	3.9
3. Otros	0	0
TOTAL	75	100

El Cuadro N° 10, representa que de 75 pacientes gestantes en control odontológico, el 96.1% recibió un trato amable por parte del odontólogo, mientras que el 3.9% recibió un trato indiferente por parte del mismo.

CUADRO N° 11

Variable No 7: Relación Odontólogo-gestante.

Indicador: u) Brinda indicaciones para el cuidado bucal

Pregunta: ¿Le dio alguna indicación para su cuidado bucal el odontólogo?

ALTERNATIVAS	f	%
1. Sí	36	49,4
2. No	39	50,6
TOTAL	75	100

El Cuadro N° 11, muestra que de 75 pacientes gestantes en control odontológico, el 49,4% recibió indicaciones del odontólogo para el cuidado bucal, mientras que el 50,6% no recibió ninguna indicación.

UNIDAD DE SALUD "Dr. CARLOS DIAZ DEL PINAL"

B. Instrumento: Cédula de entrevista para pacientes gestantes.
 Unidades de Análisis. Pacientes gestantes de la Unidad de Salud
 "Dr. Carlos Díaz del Pinal"

CUADRO N° 1

Variable No 1: Atención bucal- Nivelés de prevención
 Indicador. a) Nivel I "Prevención Primaria"
 Pregunta: ¿Ha recibido charlas sobre salud bucal?

ALTERNATIVAS	f _n	f _o
1. Sí	52	33.98
2. No	101	66.01
TOTAL	153	100

El Cuadro N° 1, refleja que de 153 pacientes gestantes entrevistadas, el 33.98% respondió que había recibido charlas sobre salud bucal y el 66.01% respondió que nunca ha recibido charlas sobre salud bucal.

CUADRO N° 2

Variable No. 1: Atención Bucal- Niveles de Prevención
 Indicador: b) Nivel II "Prevención Secundaria"
 Sub-Nivel II Diagnóstico y Tratamiento precoz
 Pregunta. ¿Está en control médico prenatal en esta Unidad de Salud?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Sí	151	98.69
2. No	2	1.31
TOTAL	153	100

En el Cuadro N° 2, se encontró que de 153 pacientes gestantes entrevistadas, el 98.69% respondió que estaban en control médico en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", y el 1.31% respondió que no estaba incluida en dicho control médico.

CUADRO N° 3

Variable No. 2: Pacientes gestantes atendidas en las Unidades de Salud
 Indicador: d) Pacientes del programa gestantes.
 Pregunta: ¿Está en control odontológico en esta Unidad de Salud?

ALTERNATIVAS	f	F
1. Sí	46	30.07
2. No	107	69.93
TOTAL	153	100

En el Cuadro N° 3, se observa que de 153 pacientes gestantes entrevistadas, el 30.07% estaban incluidas dentro del control odontológico y el 69.93% respondió no estar en dicho control.

CUADRO N° 4

Variable No 1: Atención Bucal- Niveles de Prevención
 No. 3, Tratamientos bucales que reciben las pacientes gestantes
 Indicador b) Nivel II "Prevención Secundaria"
 Sub-Nivel III Diagnóstico y Tratamiento precoz.

g) Detartraje
 h) Profilaxis
 i) Obturaciones
 j) Exodoncias

Pregunta: ¿Qué tratamientos le han realizado?

ALTERNATIVAS	f	%
1. Detartraje	34	73.91
2. Profilaxis	17	36.96
3. Obturaciones	18	39.13
4. Exodoncias	9	19.57
5. Todas las anteriores	4	8.70

El Cuadro N° 4, muestra que de 46 pacientes gestantes que se encuentran en control odontológico prenatal, al 73.91% de ellas se les ha realizado detartraje, al 39.13% le han efectuado obturaciones, al 36.96% ha recibido tratamiento de profilaxis dental, un 19.57% le han realizado exodoncias y solamente el 8.70% le han efectuado todos los tratamientos anteriores.

Nota: La frecuencia y el porcentaje se encuentran alterados, debido a que las pacientes respondieron más de una alternativa.

CUADRO N° 5

Variable No 4: Realización de los tratamientos bucales
 Indicador: I) Seguimiento de los tratamientos
 Pregunta: ¿Acude con regularidad a los controles odontológicos?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Sí	20	43.5
2. No	26	56.5
TOTAL	46	100

El Cuadro N° 5, presenta que de 46 pacientes gestantes que se encuentran en control odontológico, solamente el 43.5% de ellas asegura que acude con regularidad a los controles odontológicos y el 56.5% contestó que no acude con regularidad a dicho control.

CUADRO N° 5.1

CAUSAS POR LAS CUALES LOS PACIENTES DEL PROGRAMA
GESTANTES NO ACUDEN CON REGULARIDAD A LOS CONTROLES
ODONTOLÓGICOS.

ALTERNATIVAS	f	%
a. No fue referida	-	-
b. Falta de tiempo	6	26.08
c. Falta de dinero	11	47.83
d. Tratamiento bucal completo	-	-
e. No obtuvo cita	1	4.35
f. Falta de materiales	-	-
g. Diversos	5	21.74
TOTAL	23	100

El Cuadro N° 5.1, muestra que de 153 pacientes gestantes, a 81 de las mismas se les preguntó las causas por las cuales no asisten con regularidad a los controles odontológicos y se obtuvieron los siguientes resultados: el 26.08% manifestó no haber asistido a su control por falta de tiempo, el 47.83% lo atribuye a la falta de recursos económicos, el 4.35% no continuó en su control porque no obtuvo cita y el 21.74% manifestó diferentes causas por las que no acude con regularidad al mismo.

NOTA: De 26 pacientes que no acuden con regularidad a los controles odontológicos, solamente a 23 pacientes se les preguntó la causa de dicha situación.

CUADRO N° 5.2

CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES GESTANTES NO SE
ENCUENTRAN EN CONTROL ODONTOLÓGICO.

ALTERNATIVAS	F	%
a. No fue referida	15	26.31
b. Falta de tiempo	15	26.31
c. Falta de dinero	20	35.08
d. Tratamiento completo	-	-
e. No obtuvo cita	-	-
f. Falta de materiales	1	1.75
g. Diversos	6	10.52
TOTAL	57	100

El Cuadro N° 5.2, refleja que de 153 pacientes gestantes, a 81 de las mismas se les preguntó las causas por las que no se encuentran en control odontológico y se obtuvieron los siguientes resultados: el 26.31% manifestó no haber sido referida, el 26.31% lo atribuye a la falta de tiempo, el 35.08% afirmó no asistir a dicho control por falta de dinero, el 1.75% respondió no haber recibido tratamiento por falta de materiales y el 10.52%, manifestó diferentes causas.

NOTA De 107 pacientes que no asisten a su control odontológico solamente a 55 de ellas se les preguntó la causa de dicha situación, la frecuencia está alterada ya que 2 pacientes respondieron con 2 alternativas.

CUADRO N° 6

Variable N°. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: p) Importancia de los controles periódicos con el odontólogo.

Pregunta: ¿Conoce usted la importancia del tratamiento odontológico durante el período de embarazo?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Sí	4	2.61
2. No	149	97.39
TOTAL	153	100

En el Cuadro N° 6, se observa que de 153 pacientes gestantes se encontró que el 97.39% no conoce la importancia del tratamiento odontológico y sólo un 2.61% lo conoce.

CUADRO N° 7

Variable No. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: q) Técnica de cepillado.

Pregunta: ¿Conoce las técnicas de cepillado?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Si	44	28.76
2. No	109	71.24
TOTAL	153	100

El Cuadro N° 7, presenta que de 153 pacientes gestantes se encontró que el 71.24% no conoce las técnicas correctas de cepillado dental y el 28.76% si conoce las técnicas.

CUADRO N° 8

Variable No. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: t) Uso de hilo dental

u) Enjuague bucal

Pregunta: ¿Cuál de estos elementos utiliza para su higiene bucal?

ALTERNATIVA	F	%
1- Cepillo y pasta	153	100.00
2- Hilo dental	17	11.11
3- Enjuague bucal	14	9.15
4- Otros	35	22.88
5- No utiliza hilo dental, enjuague bucal, ni otros elementos	87	56.86

En el cuadro No. 8 se encontró que de 153 pacientes entrevistadas se encontró que el 100% de ellas utiliza cepillo y pasta para su higiene bucal, el 56.86% de las pacientes no utiliza hilo dental, enjuague bucal u otros elementos para la realización de su higiene oral.

El 22.88% utiliza otros elementos además de cepillo y pasta dental, el 11.11% utiliza hilo dental y el 9.15% complementa su higiene bucal con enjuagues orales.

NOTA: La frecuencia y el porcentaje se encuentran alterados, debido a que las pacientes respondieron con más de una alternativa.

CUADRO N° 9

Variable No. 6: Nivel de conocimiento de la gestante acerca del cuidado bucal.

Indicador: s) Dieta alimenticia

Pregunta: ¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia?

ALTERNATIVA	F	%
1- Carbohidratos	22	14.34
2- Proteínas	7	4.57
3- Vitaminas y Minerales	24	15.68
4- Carbohidratos y Proteínas	17	11.11
5- Carbohidratos y Vitaminas	21	13.72
6- Proteínas y Vitaminas	16	10.45
7- Carbohidratos, Proteínas y Vitaminas	48	31.37
TOTAL	153	100

El cuadro N° 9, muestra que de 153 pacientes gestantes entrevistadas, el 14.34% respondió que los alimentos que más consume son los carbohidratos, el 4.57% respondió que proteínas, el 15.68% consume con mayor frecuencia vitaminas y minerales, el 11.11% consume carbohidratos y proteínas, el 13.72% consume con mayor frecuencia carbohidratos y proteínas, el 10.45% consume con mayor frecuencia proteína y vitaminas, el 31.37% asegura consumir frecuentemente carbohidratos, proteínas y vitaminas en su dieta diaria.

CUADRO N° 10

Variable No 7 Relación odontólogo-gestante.
 Indicador: t) Trato al paciente
 Pregunta: ¿Qué le pareció el trato que le brindó el odontólogo durante su consulta?

ALTERNATIVA	f	%
1- Amable	45	97.83
2- Indiferente	.	.
3- Otros	1	2.17
TOTAL	46	100

El cuadro N° 10, refleja que de 46 pacientes gestantes en control odontológico el 97.83% recibió un trato amable por parte del odontólogo y que sólo un 2.17% recibió otro tipo de trato

CUADRO N° 11

Variable No. 7 Relación odontólogo-gestante.
Indicador: u) Brinda indicaciones para el cuidado bucal
Pregunta. ¿Le dio alguna indicación para su cuidado bucal el
 odontólogo?

ALTERNATIVAS	f	%
1- Sí	38	82.61
2- No	8	17.39
TOTAL	46	100

El cuadro N° 11, se observa que de 46 pacientes gestantes que están en control odontológico, el 82.61% de ellas recibió indicaciones para su cuidado bucal por parte del odontólogo, mientras que el 17.39% no recibió ninguna indicación por parte del mismo.

C. Instrumento: Cédula de entrevista
 Unidades de Análisis: Odontólogos coordinadores de la Unidad de Salud
 "Concepción" y "Dr. Carlos Díaz del Pinal"

CUADRO N° 1

Variable No.4: Realización de los tratamientos bucales
 Indicador: k) Procedimientos efectuados
 Pregunta: ¿Se elabora ficha diagnóstica y plan de tratamiento en la primera cita a la paciente gestante?

ALTERNATIVAS	f	%
1- Sí	0	0
2- No	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 1, muestra que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% manifestó que no se elabora ficha diagnóstica y plan de tratamiento en la primera cita a la paciente gestante.

CUADRO N° 2

Variable N° 2. Recursos materiales
 Indicador: m) Instrumental
 Pregunta: ¿Considera que el instrumental reúne las condiciones adecuadas para la realización de los diferentes procedimientos?

ALTERNATIVAS	F	%
1- Sí	2	100
2- No	0	0
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 2, se encontró que de los odontólogos entrevistados, el 100% manifestó que el instrumental reúne las condiciones adecuadas para la realización de los diferentes procedimientos.

CUADRO N° 2.1

Variable No 5: Recursos materiales

Indicador: m) Instrumental

Pregunta: ¿Considera que el instrumental reúne las condiciones adecuadas para la realización de los diferentes procedimientos?

a) Cantidad.

ALTERNATIVAS	F	%
1- Suficiente	2	100
2- Insuficiente	0	0
TOTAL	2	100

El cuadro N° 2.1, muestra que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% afirmó que la cantidad del instrumental es suficiente para la realización de los diferentes procedimientos.

CUADRO N° 2.2

Variable No. 5: Recursos materiales

Indicador: m) Instrumental

Pregunta: ¿Considera que el instrumental reúne las condiciones adecuadas para la realización de los diferentes procedimientos?

b) Estado

ALTERNATIVAS	f.	%
1- Bueno	2	100
2- Malo	0	
TOTAL	2	100

El cuadro N° 2.2, refleja que de los odontólogos entrevistados, el 100% manifestó que el instrumental se encuentra en buen estado para la realización de los diferentes procedimientos.

CUADRO N° 3

Variable N° 5: Recursos Materiales

Indicador: n) Medicamentos

Pregunta: ¿Cuáles medicamentos utiliza para tratar las diferentes afecciones con las que se presentan las pacientes gestantes al consultorio dental?

- a) Se dispone de estos en la Unidad de Salud siempre que se requiere.
- b) Son comprados por los pacientes en farmacias fuera de la Unidad de Salud.

ALTERNATIVAS	1	2
1. Acetaminofén Amoxicilina Eritromicina	1	50
2. Amoxicilina Ampicilina Acetaminofén	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 3, se observa que de los odontólogos entrevistados, el 50% que corresponde al odontólogo de la Unidad de Salud "Concepción", manifestó que utiliza los medicamentos del grupo 1 para tratar las diferentes afecciones con las que se presentan las pacientes gestantes, mientras que el odontólogo de la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" afirmó que utiliza los medicamentos del grupo 2.

CUADRO N° 3.1

ALTERNATIVAS	F	%
a) Se dispone de éstos en la Unidad de Salud siempre que se requiere.	2	100
b) Son comprados por los pacientes en farmacias fuera de la Unidad de Salud.	0	0
TOTAL:	2	100

El cuadro N° 3.1, presenta que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% manifestó que se dispone de los medicamentos en la Unidad de Salud siempre que se requiere.

CUADRO N° 4

Variable No.8: Limitaciones de la atención bucal adecuada.

Indicador: v) Material dental disponible

Pregunta: ¿Considera que los materiales en existencia son suficientes para la realización de los tratamientos de las pacientes gestantes?

ALTERNATIVAS	f	%
1. Si	1	50
2. No	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 4, se encontró que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 50% que corresponde al odontólogo de la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", respondió que los materiales dentales en existencia son suficientes para la realización de los tratamientos a las pacientes gestantes, mientras que el 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Concepción" respondió lo contrario.

CUADRO N° 5

Variable No.8: Limitaciones de la atención bucal adecuada
 Indicador: v) Material dental disponible
 Pregunta: ¿Considera que los materiales dentales con los que cuenta la Unidad de Salud son los adecuados para cada uno de los tratamientos?

ALTERNATIVAS	F	%
1. Sí	2	100
2. No	0	0
TOTAL	2	100

El cuadro N° 5, muestra que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% manifestó que los materiales dentales con los que cuenta la Unidad de Salud son los adecuados para cada uno de los tratamientos odontológicos

CUADRO N° 6

Variable No.8: Limitaciones de la atención bucal adecuada
 Indicador: v) Material dental disponible
 Pregunta: ¿Los materiales dentales con los que cuenta son provistos por el MSPAS o son adquiridos a través de fondos propios de la Unidad de Salud

ALTERNATIVAS	F	%
1- Provistos por el MSPAS	-	-
2- Adquiridos a través de fondos propios de la Unidad de Salud.	-	-
3- Ambos.	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 6, refleja que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% respondió que los materiales dentales con los que cuenta la Unidad de Salud son provistos tanto por el MSPAS, como a través de fondos propios de la misma.

CUADRO N° 7

Variable No.8 : Limitación de la atención bucal adecuada

Indicador: w) Asistente dental

Pregunta: ¿Se cuenta con los recursos humanos necesarios para la realización de los tratamientos odontológicos a las gestantes?

ALTERNATIVAS	F	%
1- Sí	0	0
2- No	2	100
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 7, se observa que de los odontólogos entrevistados, el 100% manifestó que no cuenta con los recursos humanos necesarios para la realización de los tratamientos odontológicos a las gestantes.

CUADRO N° 8

Variable No.8: Limitación de la atención bucal adecuada
 Indicador: x) Tiempo de consulta
 Pregunta: ¿Cuánto tiempo dispone para la atención de las pacientes gestantes? Le parece suficiente.

ALTERNATIVAS	f	%
a) 20 minutos	2	100
b) 30 minutos	0	0
TOTAL	2	100

El cuadro N° 8, muestra que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% manifestó que dispone de 20 minutos para la atención bucal de las pacientes gestantes.

CUADRO N° 8.1

ALTERNATIVAS	f	%
a) Sí	2	100
b) No	0	0
TOTAL	2	100

El cuadro N° 8.1, representa que de los odontólogos coordinadores entrevistados, el 100% manifestaron que es suficiente el tiempo con el que disponen para la atención bucal de las pacientes gestantes.

CUADRO N° 9

Variable No.8: Limitación de la atención bucal adecuada
 Indicador: y) Funcionabilidad del equipo
 Pregunta: ¿Considera que el equipo dental está en buenas condiciones?

ALTERNATIVAS	f	%
1. Sí	2	100
2. No	0	0
TOTAL	2	100

En el Cuadro N° 9, se encontró que de los odontólogos entrevistados, el 100% manifestaron que el equipo dental se encuentra en buenas condiciones.

D. Instrumento: Guía de Observación
 Unidades de Análisis: Clínicas odontológicas de las Unidades de Salud
 “Concepción” y “Dr. Carlos Díaz del Pinal”.

CUADRO N° 1

Variable No. 5: Recursos Materiales
 Indicador: m) Instrumental
 Aspecto a observar: Instrumental

I. INSTRUMENTAL DE OPERATORIA	f	F%
I.1.1 Cantidad:		
a) Suficiente	0	-
b) Insuficiente	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 1, muestra que en ambas Unidades de Salud, se observó el instrumental de operatoria, el 100% de estas dispone de una cantidad insuficiente de dicho instrumental.

CUADRO N° 2

Variable No. 5: Recursos Materiales
 Indicador: m) Instrumental
 Aspecto a observar: Instrumental

I.1 INSTRUMENTAL DE OPERATORIA		
I.1.2 Estado		
a) Bueno	1	50
b) Malo	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 2, refleja que en ambas Unidades de Salud, se observó el instrumental de operatoria, y en la Unidad de Salud "Concepción", correspondiente al 50 % dicho instrumental se encuentra en buen estado, mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", que corresponde al 50 % este se encuentra en mal estado.

CUADRO N° 3

Variable No. 5: Recursos Materiales
 Indicador: m) Instrumental
 Aspecto a observar: Instrumental

1.2 INSTRUMENTAL DE PERIODONCIA	f	%
1.2.1 Cantidad:		
a) Suficiente	0	-
b) Insuficiente	2	100
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 3, se observa que en las dos Unidades de Salud, correspondiente al 100% se observó el instrumental de periodoncia en cantidad insuficiente.

CUADRO N° 4

1.2 INSTRUMENTAL DE PERIODONCIA	f	%
1.2.2 Estado:		
a) Bueno	-	-
b) Malo	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 4, muestra que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100% se observó el instrumental de periodoncia, el cual se encuentra en mal estado.

CUADRO Nº 5

Variable No. 5: Recursos Materiales
 Indicador: m) Instrumental
 Aspecto a observar: Instrumental

I.3 INSTRUMENTAL DE EXODONCIA		
I.3.1 Cantidad		
a) Suficiente	1	50
b) Insuficiente	1	50
TOTAL.	2	100

El cuadro Nº 5, presenta el resultado de la observación en el instrumental de exodoncia. En la Unidad de Salud "Concepción", correspondiente al 50% la cantidad de instrumental, es suficiente; mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50% el instrumental de exodoncia es insuficiente.

CUADRO Nº 6

I.3 INSTRUMENTAL DE EXODONCIA		
I.3.2 Estado		
a) Bueno	2	100
b) Malo	0	0
TOTAL	2	100

En el cuadro Nº 6, se encontró que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100% se observó el instrumental de exodoncia en buen estado.

CUADRO N° 7.

Variable No. 5:	Recursos Materiales
Indicador:	ñ) Materiales Dentales
Subindicadores:	- Tipo de Materiales - Indicación del Material - Marca del Material - Fecha de Caducidad
Aspecto a Observar:	Materiales Dentales
2.1 Tipo de Material.	

2.1.1 ALEACIÓN DE PLATA	F	%
1. Indicación del material		
* Obturación de piezas posteriores	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 7, muestra que en las dos Unidades de salud, correspondiente al 100% se observó que la aleación de plata es indicada para la obturación de piezas posteriores.

CUADRO N° 8

2.1.1. ALEACION DE PLATA	F	%
2. Marca del Material:		
a) Nu Alloy	1	50
b) Degussa	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 8, refleja que en la Unidad de Salud "Concepción", correspondiente al 50% la marca comercial de la aleación de plata es Nu Alloy, y en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiendo al 50% la marca comercial utilizada es Degussa.

CUADRO N° 9

2.1.1. ALEACION DE PLATA	F	%
3. Fecha de Caducidad:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	-	-
c) No tiene fecha de vencimiento	2	100
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 9, se observa que en las dos Unidades de Salud, correspondiente al 100% la aleación de plata no posee fecha de caducidad.

CUADRO N° 10

2.1.2 MERCURIO	f	%
1 Indicación del Material:		
* Amalgama de plata para obturación en piezas posteriores.	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 10, muestra que ambas Unidades de Salud que corresponde al 100%; el mercurio es indicado para amalgama de plata en la obturación de piezas posteriores.

CUADRO N° 11

2.1.2 MERCURIO	f	%
2 Marca del Material:		
a) Zeyco	1	50
b) Triple Distilled	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 11, presenta que en la Unidad de Salud "Concepción" correspondiente al 50%, la marca comercial del mercurio es Zeyco y en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" correspondiente al 50%, la marca comercial que se utiliza es Triple Distilled

CUADRO N° 12

2.1.2 MERCURIO	f	%
3. Fecha de Caducidad:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	-	-
c) No tiene fecha de vencimiento	2	100
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 12, se encontró que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100% la presentación del mercurio no tiene fecha de vencimiento.

CUADRO N° 13

2.1.3 RESINA	f	%
I Indicación del Material:		
• Obturación de piezas anteriores	2	100
• Obturación de piezas posteriores	-	-
TOTAL	2	100

El cuadro N° 13, refleja que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100% la resina es indicada para la obturación de piezas anteriores.

CUADRO N° 14

2.1.3 RESINA	f	%
2. Marca del Material:		
3M	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 14, muestra que en ambas Unidades de Salud correspondiente al 100%, la marca comercial de la resina es 3M.

CUADRO N° 15

2.1.3 RESINA	f	%
3. Fecha de Caducidad:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	1	50
c) No tiene fecha de vencimiento	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 15, se observa que en la Unidad de Salud "Concepción", que corresponde al 50% la resina no presenta fecha de vencimiento; mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", que representa el otro 50% la resina no se encuentra vencida.

CUADRO N° 16

2. LONÓMERO DE VIDRIO	F	R
I. Indicación del Material:		
a) Base cavitaria para obturación de amalgama de plata	-	-
b) Base cavitaria para obturación de resina	1	50
c) Ambas	-	-
TOTAL	2	100

El cuadro N° 16, presenta que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50% el Ionómero de Vidrio se utiliza como base cavitaria para obturación con resina, y en la Unidad de Salud "Concepción", que representa el 50%, este material se utiliza como base cavitaria para la obturación con amalgama de plata y resina.

CUADRO N° 17

2.1.4 IONOMERO DE VIDRIO	F	%
2. Marca del Material:		
a) Degussa, polvo-liquido	1	50
b) Rite Dent: Polvo Degussa, liquido	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 17, se muestra que en la Unidad de Salud "Concepción", que corresponde al 50%, la marca comercial del Ionómero de Vidrio es Degussa, (polvo-liquido) y en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50%, las marcas comerciales son Rite Dent (polvo), y Degussa (liquido).

CUADRO N° 18

2.1.4 IONOMERO DE VIDRIO	F	%
3. Fecha de Vencimiento:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	-	-
c) No tiene fecha de vencimiento	2	100
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 18, se encontró que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100%, la presentación del Ionómero de Vidrio no tiene fecha de vencimiento.

CUADRO N° 19

TIPO DE POLICARBOXILATO	N°	%
I. Indicación del Material:		
a) Cemento temporal (en algunos casos)	-	-
b) Base para amalgama	1	50
c) Ambas	-	-
TOTAL	2	100

El cuadro N° 19, refleja que en la Unidad de Salud "Concepción", que corresponde al 50%, el cemento de Policarboxilato se utiliza como base para amalgama, mientras que en la Unidad de Salud "Dr Carlos Díaz del Pinal" que corresponde al otro 50%, utilizan dicho material como cemento temporal y base para amalgama.

CUADRO N° 20

2. POLICARBOXILATO	F	%
2. Marca del Material:		
a) Master Dent	1	50
b) S.S. White	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 20, se observa que el cemento de Policarboxilato de marca Master-Dent, es utilizado en la Unidad de Salud "Concepción" que representa el 50%, mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50% utilizan el cemento de marca S.S. White

CUADRO N° 21

3. POLICARBOXILATO	F	%
3. Fecha de Vencimiento:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	1	50
c) No tiene fecha de vencimiento	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 21, muestra que en la Unidad de Salud "Concepción", que corresponde al 50%, el cemento de Policarboxilato no presenta fecha de vencimiento mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", que corresponde al 50%, dicho material si presenta fecha de vencimiento.

CUADRO N° 22

2.1.6 OXIDO DE ZINC-EUGENOL	F	%
1. Indicación del Material:		
a) Obturación temporaria.		
Base en piezas temporarias	1	50
b) Obturación temporaria		
Base en piezas temporarias		
Base en piezas permanentes	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 22, presenta que en la Unidad de Salud "Concepción", utilizan el cemento de Óxido de Zinc-Eugenol, para la obturación temporaria en piezas permanentes y como base en piezas temporarias, correspondiendo al 50%.

Mientras, que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal que corresponde al 50%, utilizan el cemento Óxido de Zinc-Eugenol para la obturación temporaria en piezas permanentes y como base en piezas temporarias y permanentes.

CUADRO N° 23

2.1.6. ÓXIDO DE ZINC-EUGENOL		%
2. Marca del Material:		
• Temrex	2	100
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 23, se encontró que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100%, utilizan el cemento Óxido de Zinc Eugenol marca Temrex.

CUADRO N° 24

2.1.6. ÓXIDO DE ZINC-EUGENOL		%
3. Fecha de Caducidad:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	-	-
c) No tiene fecha de vencimiento	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 24, muestra que en ambas Unidades de Salud correspondiente al 100%, el cemento Óxido de Zinc-Eugenol, que utilizan no tiene fecha de caducidad.

CUADRO N° 25

2.1.7. HIDROXIDO DE CALCIO	f	%
1. Indicación del Material.		
• Protector pulpar	2	100
TOTAL	2	100

El cuadro N° 25, refleja que en ambas Unidades de Salud correspondiente al 100%, utilizan el Hidróxido de Calcio, como protector pulpar.

CUADRO N° 26

2.1.7. HIDROXIDO DE CALCIO	f	%
2. Marca del Material:		
a) Degussa	1	50
b) Rite Dent	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 26, muestra que en la Unidad de Salud "Concepción", que corresponde al 50%, utilizan Hidróxido de Calcio marca Degussa, mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50%, utilizan dicho material de marca Rite-Dent.

CUADRO N° 27

2.1.7 HIDRÓXIDO DE CALCIO	f	%
3. Fecha de Caducidad		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	1	50
c) No tiene fecha de vencimiento	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 27, se observa que en la Unidad de Salud "Concepción", que corresponde al 50%, el Hidróxido de Calcio que utilizan no se encuentra vencido, mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50%, el cemento que utiliza no tiene fecha de vencimiento.

CUADRO N° 28

2.1.8 ANESTÉSICO LOCAL	f	%
1. Tipo de Anestésico: Mepivacaina		
a) Con vasoconstrictor 2%	-	-
b) Sin vasoconstrictor 3%	1	50
c) Ambas	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 28, presenta que de dos Unidades de Salud investigadas, se observó que el 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", sólo cuenta con anestésico al 3%, y el otro 50% que corresponde a la Unidad de Salud "Concepción", si cuenta con anestésico al 2% y al 3%.

CUADRO N° 29

2.1.8 ANESTÉSICO LOCAL	F	%
2. Marca del Material:		
a) Rodpsolm Therapeutic. LPD	1	50
b) Unipharm. INC	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 29, muestra que de las dos Unidades de Salud investigadas, se observó que el 50% que corresponde a la Unidad de Salud de "Concepción" utiliza anestésicos locales marca Rodpsolm Therapeutic. LPD y el otro 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", utiliza marca Unipharm. INC

CUADRO N° 30

2.1.8 ANESTÉSICO LOCAL	F	%
3. Fecha de Caducidad:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	2	100
c) No tiene fecha de vencimiento	-	-
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 30, se encontró que las dos Unidades de Salud investigadas, correspondiente al 100%, se observó que los anestésicos locales no se encuentran vencidos.

CUADRO N° 31

2.1.9. AGUJAS DESCARTABLES	f	%
1- Tipo:		
a) Largas	-	
b) Cortas	1	50
c) Ambas	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 31, refleja que el 50% correspondiente a la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” solo cuenta con agujas cortas, mientras que en la Unidad de Salud “Concepción” que representa el otro 50%, poseen agujas largas y cortas.

CUADRO N° 32

2.1.9. AGUJAS DESCARTABLES	f	%
3. Marca del Material:		
a) Hipo	-	-
b) Monojet	1	50
c) Ambas	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 32, se observa que en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” correspondiente al 50%, sólo cuentan con agujas marca Monojet, mientras que la Unidad de Salud “Concepción”, correspondiente al 50%, posee agujas marca Monojet e Hipo

CUADRO N° 33

2.1.9. AGUJAS DESCARTABLES	F	%
4. Fecha de Caducidad:		
a) Vencido	-	-
b) No vencido	1	50
c) No tiene fecha de vencimiento	1	50
TOTAL	2	100

El cuadro N° 33, presenta que de dos Unidades de Salud investigadas, se observó que el 50% que corresponde a la Unidad de Salud "Concepción", cuentan con agujas que no se encuentran vencidas, mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", correspondiente al 50% las agujas no poseen fecha de vencimiento.

CUADRO N° 34

Variable No. 5: Recursos Materiales

Indicador: o) Equipos Dentales

Aspecto a observar : Equipo dental con el que cuentan las Unidades de Salud, de acuerdo a cantidad y estado que presentan.

ALTERNATIVAS	F	F%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	2	28.57
b) Malo	2	28.57
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	14.28
b) Malo	2	28.57
TOTAL	7	100

El cuadro N° 34, muestra que la Unidad de Salud "Concepción" posee cuatro unidades dentales, de las cuales dos de ellas que representan el 28.57% se encuentran en buen estado, mientras que el otro 28.57% se encuentra en mal estado.

La Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", posee tres unidades dentales de las cuales una de ellas que representa al 14.2% se encuentra en buen estado, mientras que el 28.57% correspondiente a dos unidades dentales se encuentran en mal estado.

CUADRO N° 35

3. LÁMPARA DE FOTOCURADO	F	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	1	50
b) Malo	-	-
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	50
b) Malo	-	-
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 35, se encontró que ambas Unidades de Salud correspondiente al 100%, poseen una lámpara de fotocurado, que se encuentra en buen estado.

CUADRO N° 36

33 AMALGAMADOR	F	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	1	33.33
b) Malo	1	33.33
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	33.33
b) Malo	-	-
TOTAL	3	100

El cuadro N° 36, refleja que la Unidad de Salud "Concepción" posee dos amalgamadores, de los cuales uno se encuentra en buen estado lo que corresponde al 33.33% y el otro se encuentra en mal estado correspondiente al 33.33%.

La Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" posee solamente un amalgamador el cual se encuentra en buen estado y corresponde al 33.33%.

CUADRO N° 37

DISPENSADOR DE MERCURIO	f	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Si	-	-
b) No	1	50
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Si	1	50
b) No	-	-
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 37, se observa que el 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Concepción", no posee dispensador de mercurio, mientras que el 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", si posee dispensador de mercurio.

CUADRO N° 38

ESTADO DEL DISPENSADOR DE MERCURIO	f	%
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	-	-
b) Malo	1	100
TOTAL	1	100

El cuadro N° 38, muestra que el 100% correspondiente a la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", el dispensador de mercurio que posee se encuentra en mal estado.

CUADRO N° 39

3.5 ESTERILIZADOR		%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	1	50
b) Malo	-	-
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	50
b) Malo	-	-
TOTAL	2	100

El cuadro N° 39, presenta que en ambas Unidades de Salud, correspondiente al 100%, el esterilizador se encuentra en buen estado.

CUADRO N° 40

3.6 CAVITRÓN		%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	1	50
b) Malo	-	-
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	-	-
b) Malo	1	50
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 40, se encontró que el 50% correspondiente al cavitron que posee la Unidad de salud de "Concepción", se encuentra en buen estado, mientras que el otro 50% correspondiente al cavitron que posee la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal", se encuentra en mal estado.

CUADRO N° 41

3.7 PIEZA DE MANO	f	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	3	37.5
b) Malo	3	37.5
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	12.5
b) Malo	1	12.5
TOTAL	8	100

El cuadro N° 41, muestra que la Unidad de Salud "Concepción" posee seis piezas de mano de alta velocidad, de las cuales tres se encuentran en buen estado correspondiente al 37.5% y tres en mal estado representando al 37.5%; mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" posee dos piezas de mano de alta velocidad, de las cuales solo una se encuentra en buen estado, correspondiente al 12.5% y la otra se encuentra en mal estado correspondiente al 12.5%.

CUADRO N° 42

3.8 MICROMOTOR	F	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	-	-
b) Malo	2	66.66
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	33.33
b) Malo	-	-
TOTAL	3	100

El cuadro N° 42, refleja que la Unidad de Salud "Concepción" posee dos micromotores en mal estado, correspondiendo al 66.66%, mientras que en la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" cuenta con uno en buen estado, lo que representa el 33.33%

CUADRO N° 43

3.9 APARATO DE RAYOS X	f	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	-	-
b) Malo	1	50
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	50
b) Malo	-	-
TOTAL	2	100

En el cuadro N° 43, se observa que en ambas Unidades de Salud poseen aparato de rayos "X", de las cuales el 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Concepción" se encuentra en mal estado, mientras que el 50% correspondiente a la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" se encuentra en buen estado

CUADRO N° 44

3.10 COMPRESOR	f	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	3	75
b) Malo	-	-
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	1	25
b) Malo	-	-
TOTAL	4	100

El cuadro N° 44, presenta que el 100% de los compresores que poseen ambas Unidades de Salud, se encuentran en buen estado.

CUADRO Nº 45

MATERIAL DE APOYO PARA EDUCACION BUCAL PREVENTIVA

3.11 ROTAFOLIOS	f	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Bueno	2	66.66
b) Malo	-	-
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Bueno	-	-
b) Malo	1	33.33
TOTAL	3	100

El cuadro Nº 45 muestra que la Unidad de Salud "Concepción", posee dos rotafolios que se encuentran en buen estado lo cual corresponde al 66,66%; mientras que la Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal" sólo cuenta con un rotafolio que no se encuentra en buen estado, correspondiente al 33,33%.

CUADRO N° 46

MATERIAL DE APOYO PARA EDUCACION BUCAL PREVENTIVA

3.12 DENTOFORMO Y CEPILLO ESPECIAL	F	%
Unidad de Salud "Concepción"		
a) Si	1	100
b) No	-	-
Unidad de Salud "Dr. Carlos Díaz del Pinal"		
a) Si	-	-
b) No	-	-
TOTAL	1	100

En el cuadro N° 46, se encontró que el 100% representado por la Unidad de Salud "Concepción" posee dentoformo y cepillo dental especial para la demostración de la técnica adecuada de cepillado dental.

4.2 ANALISIS GENERAL DE LA PROBLEMÁTICA EN BASE A LOS RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO.

La presente investigación permitió obtener diversos resultados, sobre la atención bucal que se brinda a las pacientes gestantes, que fue realizada en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción”.

Entre estos se encontró, que la mayoría de las pacientes gestantes entrevistadas están en control médico prenatal en dichas Unidades de Salud (98%). Sin embargo, en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, la mayor parte de ellas, no se encuentran en control odontológico (69.93%), debido a que las pacientes desconocen la importancia del mismo (97%), lo cual repercute en la salud bucal de las mismas, haciéndolas propensas a afecciones bucales como: gingivitis y caries dental, lo cual conlleva a un estado de salud desfavorable en la madre y a largo plazo en el niño, cuya dentición puede ser afectada tempranamente por la caries dental.

Entre las causas principales por las cuales las pacientes gestantes de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no acuden con regularidad a los controles odontológicos, se encontró que el motivo principal es la falta de recursos económicos (47.83%), debido a que para tener acceso a los diferentes tratamientos odontológicos en dicha institución, los mismos tienen un arancel que no está al alcance de la población en estudio por lo que no puede optar a los servicios odontológicos que se brindan.

Otra de las causas de mayor relevancia, por la cual las pacientes gestantes no acuden con regularidad a dicho control es la falta de tiempo para recibir atención bucal (26.08%), ya que la mayoría de ellas son amas de casa, vendedoras, empleadas que no disponen del tiempo necesario para recibir tratamiento odontológico.

Las pacientes que no se encuentran en control odontológico, manifestaron que la razón principal es la falta de recursos económicos (47.83%), otra causa es que no han sido referidas al área de odontología (26.31%), dicha situación obedece a que el odontólogo no realiza la promoción necesaria acerca del programa de atención odontológica a gestantes y los beneficios que se podrían obtener del mismo.

Por otra parte, en la Unidad de Salud “Concepción”, la causa principal por la que las pacientes gestantes no acuden con regularidad a los controles odontológicos es por falta de tiempo de las mismas (25 %).

Así mismo, la falta de referencia al área de odontología (42 %), es la razón más importante por la que las pacientes gestantes, no se encuentran en control odontológico prenatal, por lo que se observa que en ambas Unidades de Salud, no se realiza la promoción al programa gestante.

Dentro del Programa de Atención Bucal a las gestantes del MSPAS, está contemplado la implementación de charlas educativas a dichas pacientes, con el

fin de promover la salud bucal a través de la realización de actividades preventivas (técnica de cepillado, uso del hilo dental, etc.); sin embargo, en ambas Unidades de Salud la mayoría de pacientes gestantes (66%) no han recibido charlas sobre salud bucal, a esto se agrega que en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no posee material de apoyo (rotafolio, dentoforno, etc.) para la realización de las mismas, reflejando con dicha situación la falta de interés por parte del personal de odontología de ambas Unidades de Salud, en proporcionar los conocimientos básicos sobre hábitos de higiene bucal, prevaleciendo la práctica odontológica de carácter curativo.

En ambas Unidades de Salud, la mayoría de las pacientes gestantes (97%) desconoce la importancia del tratamiento odontológico y las medidas de prevención en salud bucal, como consecuencia del tipo de práctica que se realiza, por lo que algunas de ellas consideran importante recibir atención odontológica por razones equivocadas, como las creencias populares (por ejemplo que el niño absorbe el calcio de los dientes de la madre y los debilita). Así mismo, la falta de promoción en salud bucal influye en que la mayoría de pacientes gestantes, desconoce las técnicas de cepillado dental adecuadas para la eliminación de los irritantes locales (71% en Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y 56.6% en Unidad de Salud “Concepción”)

Otro de los resultados obtenidos es que todas las pacientes gestantes entrevistadas utilizan cepillo y pasta para su higiene bucal. El 56.86% de las pacientes que asisten a la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y 52.2% de las que asisten a la Unidad “Concepción” no utilizan elementos auxiliares

como el hilo dental, el enjuague bucal y otros, para mantener su salud bucal, lo cual influye directamente en el deterioro de la misma.

En cuanto a la dieta alimenticia necesaria para la salud de la madre y el buen desarrollo del niño, se determinó que la mayor parte de pacientes gestantes no poseen una dieta alimenticia balanceada.

En lo que respecta a los tratamientos odontológicos, cabe mencionar que sólo una pequeña parte de la población en estudio (46 pacientes de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y 75 pacientes de la Unidad de Salud “Concepción”) han recibido algún tipo de tratamiento odontológico.

El tratamiento odontológico que más se ha efectuado en ambas Unidades de Salud es el detartraje (98.66% en la Unidad de Salud de “Concepción” y 73.9% en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”). en esta última Unidad de Salud, esto se explica debido a que es el único tratamiento gratuito para las pacientes gestantes, las profilaxis dentales y obturaciones se realizan con mayor frecuencia en ambas Unidades de Salud, y en última instancia las exodoncias dentales.

En cuanto a la relación odontólogo-gestante se determinó, que la mayoría de las pacientes afirmaron haber recibido un trato amable por parte del odontólogo durante la consulta, y la mayor parte de la población en estudio, manifestó haber recibido indicaciones para su cuidado bucal por parte del mismo.

Dentro del Programa de Salud Bucal a la gestante se contempla la elaboración de una ficha odontológica, con el propósito de identificar las afecciones bucales para establecer un plan de tratamiento, así como el manejo correcto en caso de alguna alteración sistémica que presente la paciente. No obstante, los odontólogos coordinadores, manifestaron que no se realiza dicha ficha odontológica, por lo que no se tiene un control adecuado acerca de los tratamientos que se realizan a la paciente gestante y no se puede establecer un seguimiento que permita conocer si el grado de afección que la paciente presentaba al inicio se ha resuelto al final del tratamiento.

Otro elemento investigado, es la condición en que se encuentra el instrumental que se utiliza, para los diferentes procedimientos odontológicos que se les realizan a las pacientes gestantes; en donde ambos odontólogos coordinadores manifestaron que el instrumental reúne las condiciones adecuadas, ya que se encuentra en cantidad suficiente y en buen estado; sin embargo, según observaciones realizadas en ambas Unidades de Salud, el instrumental que poseen se encuentra en cantidad insuficiente (instrumental de operatoria, periodoncia, exodoncia) y parte del mismo en mal estado.

Además, para tratar las diferentes patologías bucales que afectan a las pacientes gestantes, los medicamentos más frecuentemente utilizados por los odontólogos son los analgésicos (acetaminofén) y antibióticos (amoxicilina, ampicilina, eritromicina) los cuales están disponibles en ambas Unidades de Salud. Cabe mencionar, que estos medicamentos no tienen contraindicaciones

para tratar a la paciente durante su período de gestación. Sin embargo, se observó que no se contaba con flúor, clorhexidina y pastas dentales, elementos preventivos de la salud bucal.

Al investigar acerca de los materiales dentales disponibles, según entrevista realizada al odontólogo coordinador de la Unidad de Salud “Concepción”, afirmó que la cantidad de materiales en existencia no es suficiente, para la realización de los diferentes tratamientos a las pacientes gestantes. Mientras que el odontólogo coordinador de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, afirma que la cantidad de materiales en existencia es suficiente.

En ambas Unidades de Salud consideran que son los adecuados para realizar cada uno de los tratamientos y que dichos materiales son provistos tanto por el MSPAS, así como adquiridos a través de fondos propios de la Unidad de Salud. No obstante, según observaciones realizadas, la mayoría de los materiales que se utilizan para los tratamientos odontológicos no presentan fecha de caducidad y además en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, se encontró que el Ionómero de Vidrio en existencia, el polvo es Rite Dent y el líquido es marca Degussa, los cuales al mezclarse podrían alterar las propiedades del material, por ser de fabricante diferente.

Así mismo, en dicha Unidad al momento de realizar la presente investigación, solamente se contaba con anestésico al 3%, y agujas cortas las cuales eran utilizadas para todo tipo de paciente incluyendo a las gestantes;

mientras que en la Unidad de Salud “Concepción” tenían en existencia anestésico al 2% y 3%, además contaban con agujas largas y cortas.

Al indagar sobre los recursos humanos necesarios, en la Unidad de Salud “Concepción”, se requiere mayor número de odontólogos para solventar la demanda de atención, ya que ésta cuenta con cinco odontólogos, de los cuales cuatro de ellos laboran dos horas diarias y el otro cuatro horas diarias. Mientras que en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no se cuenta con los servicios de asistente dental, por lo que los odontólogos se sobrecargan de trabajo, implicando que tienen que tomar parte del tiempo de la consulta, para realizar funciones que corresponden al asistente dental, limitando la atención bucal a los pacientes en general y a las gestantes.

Con respecto al tiempo de consulta que se dispone para las pacientes gestantes, ambos coordinadores respondieron que consideran suficiente el tiempo de trabajo. Así mismo, en lo que se refiere al equipo dental manifestaron que se encuentra en buenas condiciones; no obstante, según observaciones realizadas, se encontró que la mayoría de las unidades dentales se encuentran en mal estado, debido a que en algunas no funciona el eyector, lámpara, spray de la pieza de mano y jeringa triple.

Además, se pudo observar que no utilizan dispensador de mercurio en ninguna de las dos Unidades de Salud en estudio, lo cual repercute en la salud del personal de odontólogos y auxiliares, así como en la calidad de la amalgama,

debido a que no se puede tener un control adecuado, sobre la cantidad de mercurio que se le coloca a la aleación y de esta manera disminuye la durabilidad del material de obturación.

También, se observó que el cavitron y una de las piezas de mano de alta velocidad de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” no funcionan y los micromotores y algunas de las piezas de mano de la Unidad de Salud “Concepción”, se encuentran en mal estado así como el aparato de rayos X de dicha Unidad, todos estos factores inciden en forma directa en la realización de los tratamientos a las pacientes gestantes, dando como resultado disminución de la cobertura odontológica.

4.3 CONCLUSIONES.

4.3.1. Conclusiones Específicas.

Referente a las charlas sobre salud bucal, la mayoría de las pacientes gestantes entrevistadas, nunca han recibido charlas educativas en ambas Unidades de Salud en estudio.

Así mismo, en lo que respecta al control médico prenatal, en ambas Unidades de Salud, la mayoría de las pacientes gestantes acuden al mismo.

En la Unidad de Salud de Concepción, la mayor parte de pacientes gestantes están en control odontológico.

Respecto al control odontológico, en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, más de la mitad de las pacientes gestantes no están en control odontológico. En la Unidad de Salud “Concepción”, las pacientes gestantes que están en control odontológico el tratamiento que más ha sido realizado es el detartraje, seguido por las obturaciones.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, las pacientes que se encuentran en control, el tratamiento que más ha sido realizado es el detartraje, seguido por las obturaciones y en última instancia la profilaxis dental.

De las pacientes gestantes, que están en control odontológico en la Unidad de Salud “Concepción”, la mayoría acuden con regularidad a dicho control.

Dentro de las pacientes que se encuentran en control odontológico, en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, la mayoría de ellas no asisten con regularidad a dicho control.

Dentro de las causas por las cuales las pacientes gestantes en la Unidad de Salud “Concepción”, no acuden con regularidad al control odontológico, se encontró que las pacientes no son referidas al área de odontología, otra causa es por la falta de tiempo de las pacientes.

Las causas más importantes por las cuales, las pacientes gestantes no acuden a su control odontológico regularmente, en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, es principalmente por la falta de recursos económicos, por falta de tiempo y en última instancia porque dichas pacientes, no son referidas del área Materno-Infantil a la de odontología; por lo tanto, las pacientes desconocen la existencia del programa odontológico para gestantes.

Con respecto a la importancia del tratamiento odontológico durante el período del embarazo, en ambas Unidades de Salud, la mayoría de las pacientes gestantes manifestaron desconocer la importancia del mismo.

Referente al conocimiento de la técnica adecuada de cepillado dental, se encontró que en ambas Unidades de Salud, la mayoría de las pacientes desconocen dicha técnica. Sin embargo, utilizan cepillo y pasta para la higiene bucal no obstante, la mayoría no utiliza otros elementos alternativos (hilo dental, enjuague bucal, etc.) para complementarla .

Así mismo, en la Unidad de Salud “Concepción”, la dieta alimenticia que consume la mayoría de las pacientes gestantes, consiste en vitaminas, minerales, proteínas y en menor cantidad carbohidratos. No obstante, la dieta alimenticia de las pacientes no es balanceada, ya que consumen uno o dos grupos alimenticios.

En lo que se refiere a la dieta alimenticia, que consumen las pacientes gestantes, la mayoría de las que acuden a la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, consumen carbohidratos, vitaminas, minerales y en una menor cantidad proteínas por lo que no consumen una dieta balanceada, ya que la mayoría incluye en su alimentación solamente dos grupos de alimentos, siendo la minoría la que consume una dieta equilibrada.

Se concluye que el odontólogo, brinda un trato amable a la mayoría de las pacientes gestantes, durante la consulta en ambas Unidades de Salud.

Los odontólogos de la Unidad de Salud “Concepción”, brindan indicaciones para el cuidado bucal a una parte de la población gestante.

Los odontólogos de la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, proporcionan indicaciones sobre el cuidado bucal, a la mayoría de las pacientes gestantes, que acuden a su control odontológico.

En ambas Unidades de Salud, no se realiza ficha diagnóstica y plan de tratamiento a las pacientes gestantes.

En lo que respecta al instrumental (operatoria, periodoncia y exodoncia), de ambas Unidades de Salud, la mayoría se encuentra en cantidades insuficientes, así como en malas condiciones.

Los odontólogos de ambas Unidades de Salud, prescriben medicamentos adecuados (analgésicos y antibióticos) al estado gestacional de la paciente. Además, se dispone de los mismos en las instituciones mencionadas.

Los materiales dentales en existencia, en ambas Unidades de Salud, no son suficientes para la realización de los diferentes tratamientos odontológicos a las pacientes gestantes.

En la Unidad de Salud “Concepción”, los materiales dentales, con los que cuentan son los adecuados para cada uno de los tratamientos odontológicos.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no poseen los materiales dentales adecuados para bases cavitarias.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, el cemento Oxido de Zinc y Eugenol, es utilizado en algunas ocasiones como base definitiva en piezas permanentes.

Los materiales dentales que poseen ambas Unidades de Salud, son provistos por el MSPAS y adquiridos a través de fondos propios de cada Unidad de Salud.

En ambas Unidades de Salud, la resina es utilizada solamente para la obturación de piezas anteriores por la escasez del material, aunque ésta puede ser utilizada para la obturación de piezas posteriores.

En lo que respecta, a la mayoría de materiales dentales, estos son utilizados adecuadamente según su indicación, en ambas Unidades de Salud.

Con relación a la fecha de caducidad de los materiales, en ambas Unidades de Salud, la mayoría no tiene en su presentación dicho aspecto.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no se utiliza anestésico al 2% y agujas largas, para la realización de los diferentes procedimientos odontológicos.

En ambas Unidades de Salud, no se cuenta con los recursos humanos necesarios para la realización de los tratamientos odontológicos, ya que en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, se necesita de un asistente dental, para que el odontólogo se dedique totalmente a la atención de las pacientes aumentando la cobertura. Mientras, que en la Unidad de Salud “Concepción”, se requiere de más odontólogos con el fin de brindar mayor atención.

Se concluye que el tiempo disponible para la atención de las pacientes gestantes, es suficiente en ambas Unidades de Salud.

Referente a la cantidad de unidades dentales, en ambas Unidades de Salud es suficiente. Pero en la Unidad de Salud “Concepción” la mitad de ellas, se encuentran en mal estado y en la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, solamente una se encuentra en buen estado.

En ambas Unidades de Salud, se encontró en buen estado las lámparas de fotocurado. Sin embargo, su cantidad es insuficiente para la realización de las obturaciones de resina a las pacientes gestantes.

Referente al dispensador de mercurio en ambas Unidades de Salud no se utiliza, debido a que no se cuenta con el mismo (Unidad de Salud “Concepción”) ó por que se encuentra en mal estado (Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”); exponiendo al personal odontológico a intoxicación crónica por

mercurio, así como a una desproporción en la aleación de amalgama, alterando la calidad del material de obturación que se coloca a la paciente gestante.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, el detartraje se realiza solamente en forma manual a la paciente gestante, debido a que el cavitron se encuentra fuera de uso, creando inconvenientes tanto para la paciente como para el odontólogo, ya que en algunas ocasiones se requiere de dos o más citas para la finalización de dicho procedimiento, lo que implica pérdida de tiempo y mayores gastos económicos para la paciente gestante.

Los procedimientos curetaje periodontal y cirugía menor (gingivectomía) no están contemplados dentro del Programa de Atención Bucal a la paciente gestante, las cuales pueden requerir dicho tratamiento, por padecer de afecciones gingivales y/o periodontales (bolsas periodontales, agrandamientos gingivales).

Con respecto a las piezas de mano que posee la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, la cantidad es insuficiente debido a que sólo existen dos piezas de mano para tres unidades dentales. Y en ambas Unidades de Salud, la mitad de dichos instrumentos no funcionan, limitando la cobertura de atención odontológica a las pacientes gestantes.

Esta misma situación, se observa con las piezas de mano de baja velocidad (micromotor), las cuales no son suficientes en ambas Unidades de Salud; y en la Unidad de Salud “Concepción” ninguno de dichos instrumentos funciona, por lo

que el tratamiento de profilaxis dental no se puede realizar a las pacientes gestantes, así como no puede ser utilizado en algunos casos de operatoria dental en los que se requiere su uso.

Así mismo, en la Unidad de Salud “Concepción”, no funciona el aparato de Rayos “X”, limitando el diagnóstico odontológico y correcta evaluación de los tratamientos a realizar a las pacientes gestantes.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, no existe el material de apoyo (rotafolio, dentoformo) adecuado para la educación preventiva en salud bucal de las pacientes gestantes.

En ambas Unidades de Salud no existe una fuente de información sobre el control odontológico durante el embarazo que se le proporcione a la paciente gestante, con el propósito de brindarle una mayor orientación para su salud bucal.

4.3.2. Conclusiones Generales.

La mayoría de pacientes gestantes no se benefician del programa odontológico que se brinda en las Unidades de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” y “Concepción”, debido a la falta de promoción del programa por parte del odontólogo, así como la dificultad para obtener el servicio por limitaciones económicas de las pacientes.

Además de ello existen otros factores que impiden al odontólogo ejecutar dicho programa eficientemente, como la cantidad insuficiente de materiales dentales e instrumental de los cuales algunos se encuentran en mal estado.

La paciente gestante recibe dentro del programa odontológico, los primeros tres niveles de atención en prevención de salud bucal, sin embargo no se incluyen todas las medidas preventivas , periodontales y endodoncias.

Los diferentes tratamientos que se les realizan a las pacientes gestantes, incluidos en el Programa de Atención Bucal son: detartraje, profilaxis, obturaciones y exodoncias.

En ambas Unidades de Salud, no se realiza ficha diagnóstica y plan de tratamiento, por lo que no se puede verificar el seguimiento de los tratamientos bucales propuestos.

La mayoría de pacientes gestantes en ambas Unidades de Salud, no conocen la importancia del cuidado bucal durante este período, por lo que se observó falta de interés por recibir atención bucal, agravando las patologías que se presentan en las mismas.

En ambas Unidades de Salud, las pacientes gestantes se encuentran satisfechas con el trato que reciben por parte del odontólogo.

4.4. RECOMENDACIONES.

4.4.1. Recomendaciones generales para las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr. Carlos Díaz del Pinal”.

Se recomienda que se imparta mayor educación preventiva en salud bucal, a las pacientes gestantes y que esta sea proporcionada tanto en la sala de espera de pacientes de Materno–Infantil, como en la de Odontología.

Se recomienda que en el área Materno–Infantil, se establezca como requisito para recibir consulta médica el cumplir con el programa a la paciente gestante en el área de Odontología, haciendo énfasis en la importancia del control odontológico tanto para la salud de la madre como la del niño.

Se sugiere al odontólogo que realice una mayor motivación a las pacientes gestantes del programa de atención bucal, para que asistan con regularidad a los controles odontológicos.

Se sugiere al odontólogo que de fiel cumplimiento al programa y elabore la ficha diagnóstica, con el objetivo de obtener mayor información del estado sistémico, así como de las diferentes afecciones bucales que puede presentar la paciente gestante al inicio del control odontológico, y así, elaborar un plan de tratamiento acorde a sus necesidades, brindando seguimiento a la paciente.

En caso que la paciente no acuda a su control odontológico, se podría solicitar la colaboración de la enfermera encargada de la visita domiciliar, para que incentive a la paciente a continuar en dicho control.

Se recomienda que se implementen los controles de placa dentobacteriana, con el propósito de motivar a la paciente gestante a mejorar su salud bucal, a través de técnicas adecuadas de higiene bucal, las que serían impartidas por el odontólogo, y/o estudiantes de odontología programados en los servicios de las Unidades de Salud.

Se sugiere la realización de tratamientos peridontales curatajes y cirugía menor (gingivectomía), a las pacientes gestantes que lo ameriten.

Se sugiere la implementación del Tratamiento de Conductos Radiculares (TCR), el cual podría ser realizado por los estudiantes de Odontología de la Universidad de El Salvador, que realizan sus prácticas en dichos establecimientos de salud.

Se recomienda que las obturaciones de resina, se implementen también en aquellas piezas posteriores, en las cuales está indicado este material, evitando con ello hacer desgastes innecesarios a las piezas dentales, como ocurre cuando se utiliza amalgama de plata.

Se recomienda que la esterilización del instrumental se realice en campos o bolsas adecuadas, con la finalidad de conservar la esterilidad de dichos instrumentos por mayor tiempo.

4.4.2. Recomendaciones Específicas.

4.4.2.1. Unidad de Salud “Concepción”.

Se recomienda brindar indicaciones para el cuidado bucal, a todas las pacientes gestantes que asisten al control odontológico regularmente.

Se sugiere realizar la reparación del equipo necesario para efectuar la profilaxis dental, a una mayor población de pacientes gestantes en las cuales está indicado este procedimiento.

Se recomienda efectuar la reparación del aparato de rayos x, para implementar el tratamiento de conductos radiculares, así como para la correcta evaluación de los diferentes tratamientos para la paciente gestante.

4.4.2.2. Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”

Se sugiere que las pacientes gestantes incluidas en el control odontológico prenatal, sean exoneradas del costo de los tratamientos.

Se recomienda la adquisición de bases cavitarias adecuadas para los diferentes procedimientos odontológicos que se realizan.

Se sugiere que se provea de asistente dental, para que los odontólogos puedan dedicarse exclusivamente a la atención de las pacientes, aumentando la cobertura del programa gestante.

4.4.2.3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Se recomienda elaborar un programa Materno–Infantil más completo, que amplíe el programa de educación y prevención en salud bucal.

Se recomienda que provean de mayor cantidad y variedad de materiales dentales, los cuales cumplan con los requisitos de calidad necesaria para la realización de un tratamiento adecuado.

Se recomienda que provea de una mayor cantidad de instrumental (operatoria, periodoncia, exodoncia) y que estos sean de buena calidad y adecuados, para la realización de los diferentes procedimientos bucales que se les realizan a las pacientes gestantes.

Se sugiere que se brinde equipo dental necesario, así como efectúe la reparación del que se encuentra en mal estado, para brindar una mejor atención bucal a las pacientes gestantes.

Se recomienda que en el Programa de Atención Odontológica para gestantes, se incluya el diagnóstico con base al riesgo de caries dental de la paciente y la fluoroterapia para disminuir la incidencia de la misma, así como la implementación del tratamiento de conductos radiculares en piezas dentarias que serán restauradas posteriormente.

Se recomienda la elaboración, reproducción y distribución de una fuente de información sobre la importancia del control odontológico durante el embarazo.

BIBLIOGRAFIA

- TEREZ HALMY, GEZAT,
DDS, MA Clínicas Odontológicas de Norteamérica,
Volumen III/1994 Consideraciones Prácticas
en el Cuidado de Pacientes Especiales
Editorial McGraw-Hill Interamericana,
México D.F. pp. 736.
- CARRANZA, FERMIN Periodontología Clínica
Capítulo 30 Influencias Endocrinas sobre el
periodonto.
7ª edición, 1993. Editorial Interamericana
México D.F. pp. 1094
- KATS SIMON Odontología preventiva en acción
Capítulo VII. Placa y caries dental.
3ª edición 1990. Editorial Interamericana
México, D.F. pp. 374.
- ROJAS SORIANO, RAUL Guía para presentar investigaciones sociales
5ª edición, México, D.F. 1989, pp. 286
- NEWBRUN, ERNEST Cariología
Capítulo II. Conceptos actuales de la
etiología de la caries. 1984. Editorial Limusa,
México D. F. pp. 395

TOMAS SEIF R.

Cariología, prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental
Capítulo II. Placa dental y microbiología de la caries dental. 1era. Edición, 1997. Editorial Actualidades médico odontológicas latinoamericana, Venezuela. pp. 350.

FOLLETOS:

MINISTERIO DE SALUD
PUBLICA Y ASISTENCIA
SOCIAL.

Normas Integradas de la Atención Materno-Infantil.1994.

pp. 174

Historia del MSPAS

Recopilación Bibliográfica. Pp.21

Breve reseña histórica del MSPAS

Organo de Intercomunicación del personal del MSPAS Año 1. No. 1

Unidad de Comunicaciones y relaciones públicas; Sept. 1994 pp. 22. El Salvador.

DR. FABIO MOLINA
VAQUERANO

Diagnóstico y Análisis del Sector Salud

15 de Octubre 1993 al 15 de Mayo 1994

pp. 222

ENTREVISTAS:

**ILSA CASTRO DE
VALENZUELA**

**Odontóloga Unidad de Salud
“Dr. Carlos Díaz del Pinal”**

FRYDA MANCÍA

**Odontóloga Coordinadora de la Unidad de
Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”**

**ALICIA CONTRERAS DE
RODAS**

**Odontóloga Coordinadora de la Unidad de
Salud “Concepción”.**

ANEXOS

LISTADO DE ANEXOS

- | | |
|-------------|--|
| Anexo N° 1 | Cuadro de relación de Indicadores, técnicas e instrumentos |
| Anexo N° 2 | Cuadro de relación de preguntas e indicadores Cédula de entrevista dirigidas a las pacientes gestantes |
| Anexo N° 3 | Cuadro de relación de preguntas e indicadores cédula de entrevista dirigida al odontólogo |
| Anexo N° 4 | Cuadro de relación de preguntas e indicadores guía de observación de recursos materiales |
| Anexo N° 5 | Cédula de entrevista para paciente gestante |
| Anexo N° 6 | Cédula de entrevista para el odontólogo |
| Anexo N° 7 | Guía de observación de recursos materiales |
| Anexo N° 8 | Hoja tabular de cédula de entrevista a pacientes gestantes en la Unidad de Salud “Concepción” |
| Anexo N° 9 | Hoja tabular de cédula de entrevista a pacientes gestantes en la Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal” |
| Anexo N° 10 | Hoja tabular de cédula de entrevista a coordinador odontólogo en Unidad de Salud “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal” |
| Anexo N° 11 | Hoja tabular de guía de observación en Unidad de Salud “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal” |
| Anexo N° 12 | Hoja tabular de la cédula de entrevista dirigida a la gestante, en la Unidad de Salud de “Concepción” |
| Anexo N° 13 | Hoja tabular de la guía de entrevista dirigida a la gestante en la Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal” |

Anexo N° 14	Hoja tabular de la cédula de entrevista dirigida al odontólogo coordinador de ambas Unidades de Salud
Anexo N° 15	Hoja tabular de guía de observación de recursos materiales
Anexo N° 16	Gráfico N° 1 Promoción de la salud bucal (Unidad de Salud “Concepción”)
Anexo N° 17	Gráfico N° 2 Promoción de la salud bucal (Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal”)
Anexo N° 18	Gráfico N° 3 Pacientes que pertenecen al programa odontológico para gestantes (Unidad de Salud “Concepción”)
Anexo N° 19	Gráfico N° 4 Pacientes que pertenecen al programa odontológico para gestantes (Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal”)
Anexo N° 20	Gráfico N° 5 Causas por las cuales las pacientes gestantes no se encuentran en control odontológico (Unidad de Salud “Concepción”)
Anexo N° 21	Gráfico N° 6 Causas por las cuales las pacientes gestantes no se encuentran en control odontológico (Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal”)
Anexo N° 22	Gráfico N° 7 Causas por las cuales las pacientes del programa gestante no acuden con regularidad a los controles odontológicos (Unidad de Salud “Concepción”)
Anexo N° 23	Gráfico N° 8 Causas por las cuales las pacientes del programa

gestante no acuden con regularidad a los controles odontológicos (Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”).

Anexo N° 24 Gráfico N° 9

Seguimiento de los Tratamientos (Unidad Salud “Concepción”)

Anexo N° 25. Gráfico N° 10

Seguimiento de los Tratamientos. (Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”.)

Anexo N° 26 Gráfico N° 11

Nivel de conocimiento de la gestante acerca de la importancia del tratamiento odontológico. (Unidad de Salud “Concepción”)

Anexo N° 27. Gráfico N° 12

Nivel de Conocimientos la gestante acerca de Importancia del Tratamiento Odontológico. (Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”).

Anexo N° 28:

Control Odontológico durante el embarazo.

Anexo N° 29:

Ficha Odontológica para gestantes.

ANEXO N° 1
CUADRO DE RELACION DE INDICADORES, TECNICAS E INSTRUMENTOS

INDICADOR	TECNICA	INSTRUMENTO
NIVELES DE PREVENCIÓN		
a) Prevención Primaria - Promoción de la salud - Protección específica	Entrevista	Cédula de entrevista
b) Prevención secundaria - Diagnóstico y Tratamiento precoz - Limitación del daño	Entrevista	Cedula de entrevista
c) Prevención terciaria - Rehabilitación	Entrevista	Cédula de entrevista
d) Pacientes del Programa Gestantes	Entrevista y observación	Cédula de entrevista Cédula de entrevista Guía de observación

INDICADOR	TECNICA	INSTRUMENTO
e) Pacientes en Control Prenatal sin atención Bucal.	Entrevista y Observación	Cédula de entrevista
f) Charlas sobre Salud Oral	Entrevista	Guia de observación
g) Detartraje	Entrevista	Cédula de entrevista
h) Profilaxis	Entrevista	Cédula de entrevista
i) Exodoncias	Entrevista	Cédula de entrevista
j) Procedimientos Efectuados	Entrevista	Cédula de entrevista
k) Instrumental	Entrevista	Cédula de entrevista
l) Medicamentos	Entrevista	Cédula de entrevista
m) Materiales Dentales	Entrevista y Observación	Cédula de entrevista
n) Equipos Dentales	Entrevista y Observación	Guia de observación
ñ) Importancia de los controles periódicos con el odontólogo	Entrevista	Cédula de entrevista

INDICADOR	TECNICA	INSTRUMENTO
o) Técnica de Cepillado	Entrevista	Cédula de entrevista
p) Uso del hilo dental	Entrevista	Cédula de entrevista
q) Dieta alimenticia	Entrevista	Cedula de entrevista
r) Amable	Entrevista	Cédula de entrevista
s) Indiferente	Entrevista	Cédula de entrevista
t) Materiales Dentales disponibles	Entrevista	Cédula de entrevista
u) Asistente Dental	Entrevista	Cédula de entrevista
v) Tiempo de Consulta	Entrevista	Cédula de entrevista
w) Funcionabilidad del Equipo	Entrevista	Cédula de entrevista

ANEXO N° 2

CUADRO DE RELACION DE PREGUNTAS E INDICADORES

CEDULA DE ENTREVISTA DIRIGIDAS A LAS PACIENTES GESTANTES

La pregunta N° 1 corresponde al indicador “a” y “f” de la variable N° 1 y N° 3

La pregunta N° 2 corresponde al indicador “b” de la variable N° 1

La pregunta N° 3 corresponde al indicador “d” de la variable N° 2

La pregunta N° 4 corresponde al indicador “b” de la variable N° 1 y “g, h, i, j” de
- la variable N° 3

La pregunta N° 5 corresponde al indicador “l” de la variable N° 4

La pregunta N° 6 corresponde al indicador “p” de la variable N° 6

La pregunta N° 7 corresponde al indicador “q” de la variable N° 6

La pregunta N° 8 corresponde al indicador “r” de la variable N° 6

La pregunta N° 9 corresponde al indicador “s” de la variable N° 6

La pregunta N° 10 corresponde al indicador “t” de la variable N° 7

La pregunta N° 11 corresponde al indicador “u” de la variable N° 7

ANEXO N° 3

CUADRO DE RELACION DE PREGUNTAS E INDICADORES

CEDULA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL ODONTOLOGO

- La pregunta N° 1 corresponde al indicador “k” de la variable N° 4
- La pregunta N° 2 corresponde al indicador “m” de la variable N° 5
- La pregunta N° 3 corresponde al indicador “n” de la variable N° 5
- La pregunta N° 4 corresponde al indicador “v” de la variable N° 8
- La pregunta N° 5 corresponde al indicador “v” de la variable N° 8
- La pregunta N° 6 corresponde al indicador “v” de la variable N° 8
- La pregunta N° 7 corresponde al indicador “w” de la variable N° 8
- La pregunta N° 8 corresponde al indicador “x” de la variable N° 8
- La pregunta N° 9 corresponde al indicador “y” de la variable N° 8

ANEXO N° 4

CUADRO DE RELACION DE PREGUNTAS E INDICADORES

GUIA DE OBSERVACION DE RECURSOS MATERIALES

La pregunta N° 1 corresponde al indicador “m” de la variable N° 5

La pregunta N° 2 corresponde al indicador “n” de la variable N° 5

La pregunta N° 3 corresponde al indicador “o” de la variable N° 5

ANEXO Nº 5

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



CEDULA DE ENTREVISTA PARA PACIENTE GESTANTE

- OBJETIVO** Recopilar información directa de la paciente gestante para evaluar la atención bucal brindada en las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal”
- INDICACIONES**
- Saludar a la gestante
 - Solicitar colaboración para la entrevista
 - Dar a conocer el objetivo de realizar la entrevista
 - El instrumento debe ser llenado por el entrevistador
 - Colocar el número de respuesta que el entrevistado exprese, en el rectángulo ubicado al lado derecho de la pregunta con la respuesta obtenida

CEDULA DE ENTREVISTA PARA PACIENTE GESTANTE

1 ¿Ha recibido charlas sobre salud bucal?

1 Sí 2 No

2 ¿Está en control médico en esta Unidad de Salud?

1 Sí 2 No

3 ¿Está en tratamiento odontológico en esta Unidad de Salud?

1 Sí 2 No

4 ¿Qué tratamientos odontológicos le han realizado?

1 Detartraje

2 Profilaxis

3 Exodoncias

4 Obturaciones

5 Todos los anteriores

6 Ningún tratamiento

5 ¿Acude con regularidad a los controles odontológicos?

1. Sí 2 No

Si la respuesta es no, ¿por qué? _____

6 ¿Conoce usted la importancia del tratamiento odontológico durante el periodo de embarazo?

1 Sí 2 No

Explique

7 ¿Conoce las técnicas de cepillado dental?

1 Sí 2 No

8 ¿Cuál de estos elementos utiliza para su higiene bucal?

1 Cepillo y pasta

2 Hilo dental

3 Enjuague bucal

4 Otros

9 ¿Qué tipo de alimentos consume con mayor frecuencia?

10 ¿Qué le pareció el trato que le brindó el odontólogo durante su consulta?

1 Amable

2 Indiferente

3 Otros

11 ¿Le dio alguna indicación para su cuidado bucal el odontólogo?

1 Sí 2 No

Nombre del entrevistador _____

Fecha. _____ Hora _____

Lugar _____

ANEXO N° 6
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIDAD DE INVESTIGACION



CEDULA DE ENTREVISTA PARA EL ODONTOLOGO

OBJETIVO Recopilar información del odontólogo para evaluar la atención bucal brindada a las pacientes gestantes de las Unidades de Salud “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal”

INDICACIONES

- Saludar al odontólogo
- Solicitar colaboración para la entrevista
- Dar a conocer el objetivo de la entrevista
- El instrumento debe ser llenado por el entrevistador
- Colocar el número de respuesta que el entrevistado exprese, en el rectángulo ubicado en el lado derecho del número de la pregunta con la respuesta obtenida

CEDULA DE ENTREVISTA PARA EL ODONTOLOGO

1 Se elabora ficha diagnóstica y plan de tratamiento en la primera cita a la paciente gestante

1 Sí 2 No

2 Considera que el instrumental reúne las condiciones adecuadas para la realización de los diferentes procedimientos

1 Sí 2 No

a) Cantidad 1- Suficiente

2- Insuficiente

b) Estado 3- Bueno

4- Malo

3 Cuáles medicamentos utiliza para tratar las diferentes afecciones con las que se presentan las pacientes gestantes al consultorio dental

a) Se dispone de estos en la Unidad de Salud siempre que se requiere

b) Son comprados por los pacientes en farmacias fuera de la Unidad de Salud

4 Considera que los materiales dentales en existencia son suficientes para la realización de los tratamientos de las pacientes gestantes

1 Sí 2 No

5 Considera usted que los materiales dentales con los que cuenta la Unidad de Salud son los adecuados para cada uno de los tratamientos

1 Sí 2 No

Cuales son: _____

6 Los materiales dentales con los que se cuenta son

1 Provistos por el MISPAS

2 Adquiridos a través de fondos propios de la
Unidad de Salud

7 Se cuenta con los recursos humanos necesarios para la realización de los tratamientos odontológicos a las gestantes

Explique

8 Cuánto tiempo dispone para la atención de las pacientes gestantes?

Le parece suficiente

Sí 2 No

9 Considera que el equipo dental esta en buenas condiciones

Sí 2 No

Nombre del entrevistador _____

Fecha _____ Hora _____

Lugar _____

ANEXO N° 7
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIDAD DE INVESTIGACION



GUIA DE OBSERVACION DE RECURSOS MATERIALES

- OBJETIVO** Conocer los recursos materiales con que disponen las Unidades de Salud de “Concepción” y “Dr Carlos Díaz del Pinal”, para la atención de la paciente gestante
- INDICACIONES**
- Solicitar permiso al odontólogo coordinador para que los investigadores puedan permanecer dentro de las instalaciones de la clínica dental de las Unidades de Salud antes mencionadas
 - Ser discretos al momento de observar
 - Colocar en el cuadro del lado derecho el número de las respuestas según convenga el aspecto a observar
 - Verificar que los materiales dentales tengan la aprobación de la ADA

GUIA DE OBSERVACION

ASPECTOS A OBSERVAR

1 INSTRUMENTAL

1 1 Instrumental de operatoria

- | | |
|----------------|----------------------------|
| 1 1 1 Cantidad | suficiente
insuficiente |
| 1 1 2 Estado | bueno
malo |

1 2 Instrumental de periodoncia

- | | |
|----------------|----------------------------|
| 1 2 1 Cantidad | suficiente
insuficiente |
| 1 2 2 Estado | bueno
malo |

1 3 Instrumental de exodoncia

- | | |
|----------------|----------------------------|
| 1 3 1 Cantidad | suficiente
insuficiente |
| 1 3 2 Estado | bueno
malo |

2 MATERIALES DENTALES

2 1 Tipo de Material

2 1 1 Aleación de plata

- | | | |
|---|-------------------------|-------|
| 1 | Indicación del material | _____ |
| 2 | Marca del material | _____ |
| 3 | Fecha de caducidad | _____ |

2 1 2 Mercurio

- | | | |
|---|-------------------------|-------|
| 1 | Indicación del material | _____ |
| 2 | Marca del material | _____ |
| 3 | Fecha de caducidad | _____ |

- 2 1 3 Resina
1 Indicación del material _____

2 Marca del material _____
3 Fecha de caducidad _____
- 2 1 4 Ionómero de vidrio
1 Indicación del material _____

2 Marca del material _____
3 Fecha de caducidad _____
- 2 1 5 Policarboxilato
1 Indicación del material _____

2 Marca del material _____
3 Fecha de caducidad _____
- 2 1 6 Oxido de Cinc-Eugenol
1 Indicación del material _____

2 Marca del material _____
3 Fecha de caducidad _____
- 2 1 7 Hidróxido de calcio
1 Indicación del material _____

2 Marca del material _____
3 Fecha de caducidad _____
- 2 1 8 Anestésico Local
1 Marca del material _____
2 Fecha de Caducidad _____
- 2 1 9 Agujas
1 Tipo _____
2 Marca del Material _____
3 Fecha de Caducidad _____

3 EQUIPO DENTAL CON EL QUE CUENTA LA UNIDAD DE SALUD

3.1 Cantidad _____

3.2 Estado _____

Nombre del Observador _____

Fecha _____ Hora _____

Lugar _____

Conti.....

Pregunta	1		2		3		4			5			6		7			8			9			10			11									
	1		2		1		2		1		2		1		1		2		1		2		1		2		1		2							
Nº Instrumento	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	1	a	b	c	d	e	f	g	1	2	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2		
51	X	X			X	X													X			X	X						X	X					X	
52	X	X			X	X								X								X	X						X	X						
53	X	X			X	X								X								X	X						X	X						
54	X	X			X	X								X								X	X						X	X						
55	X	X			X	X								X								X	X						X	X						
56	X	X			X	X								X								X	X						X	X						X
57	X	X			X	X																X	X						X	X						X
58	X	X			X	X																X	X						X	X						X
59	X	X			X	X																X	X						X	X						X
60	X	X			X	X																X	X						X	X						X
61	X	X			X	X																X	X						X	X						X
62	X	X			X	X																X	X						X	X						X
63	X	X			X	X																X	X						X	X						
64	X	X			X	X																X	X						X	X						
65	X	X			X	X								X								X	X						X	X						
66	X	X			X	X																X	X						X	X						X
67	X	X			X	X																X	X						X	X						X
68	X	X			X	X																X	X						X	X						X
69	X	X			X	X								X								X	X						X	X						X
70	X	X			X	X								X								X	X						X	X						X
71	X	X			X	X								X								X	X						X	X						X
72	X	X			X	X																X	X						X	X						X
73	X	X			X	X								X								X	X						X	X						X

Conti.....

Pregunta	1		2		3		4			5							6		7			8			9			10			11				
	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2					
																															a	b	c	d	e
Nº Instrumento	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2					
98	X	X	X	X									X						X				X								X				
99	X	X									X								X				X												
100	X	X	X	X												X			X				X							X					
101	X	X									X								X				X												
102	X	X	X	X							X								X				X												
103	X	X									X								X				X												
104	X	X									X								X				X												
105	X	X									X								X				X												
106	X	X	X	X									X						X				X											X	
107	X	X	X	X									X						X				X											X	
108	X	X									X								X				X												
109	X	X									X								X				X												
110	X	X									X								X				X												
111	X	X	X	X															X				X											X	
112	X	X	X	X									X						X				X												X
113	X	X	X	X									X						X				X												X
TOTAL	74	111	75	99	74	2	28	3	0	35	47	13	9	2	3	1	1	10	5	108	49	64	115	23	20	11	64	105	106	74	3	0	39	39	

ANEXO Nº 14
**HOJA TABULAR DE LA CEDULA DE ENTREVISTA DIRIGIDA AL ODONTOLOGO
 COORDINADOR DE AMBAS UNIDADES DE SALUD**

	1		2						3			4		5		6		7		8		9			
			1	2	a		b		1	2	a	b	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2			1	2																			
1	X	X			X					X				X						X				X	
2	X	X				X					X				X						X				X
TOTAL	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0	0	2	0	2	0	2	0

1 UNIDAD DE SALUD "CONCEPCION"

2 UNIDAD DE SALUD "DR. CARLOS DIAZ DEL PINAL"

ANEXO N° 15

HOJA TABULAR DE GUIA DE OBSERVACION DE RECURSOS MATERIALES

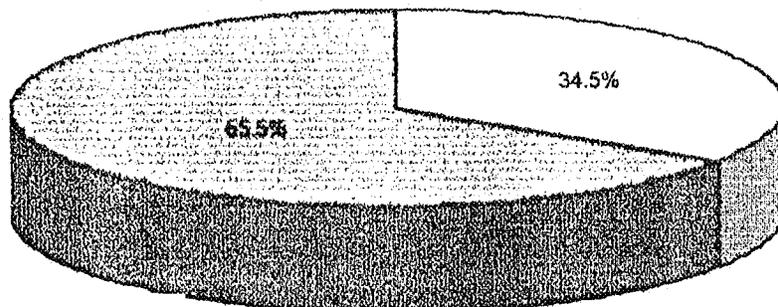
	1.1		1.2		1.3		2.1																						
							2.11			2.12			2.13			2.14			2.15			2.16							
	a	b	a	b	a	b	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c					
1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
TOTAL	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2

1 UNIDAD DE SALUD "CONCEPCION"

2 UNIDAD DE SALUD "DR. CARLOS DIAZ DEL PINAL"

ANEXO N° 16

GRAFICO N° 1
PROMOCION DE LA SALUD BUCAL



Pacientes gestantes que han recibido charlas sobre salud bucal.

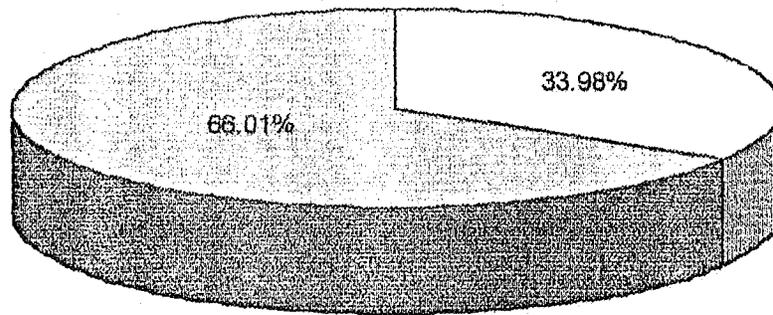


Pacientes gestantes que no han recibido charlas.

En la Unidad de Salud “Concepción” se encontró que el 34.5% de las pacientes gestantes han recibido charlas sobre salud bucal, mientras que el 65% no han recibido charlas.

ANEXO N° 17

GRAFICO N° 2
PROMOCION DE LA SALUD BUCAL



Pacientes gestantes que han recibido charlas sobre salud bucal.

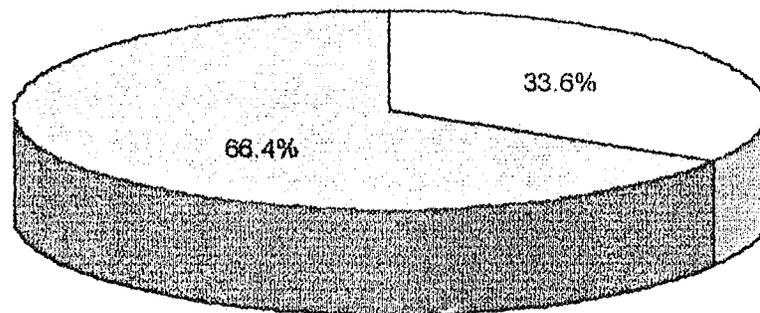


Pacientes gestantes que no han recibido charlas.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” se encontró que el 33.98% de las gestantes han recibido charlas sobre salud bucal y el 66.01% no han recibido charlas.

ANEXO N° 18

GRAFICO N° 3
PACIENTES QUE PERTENECEN AL PROGRAMA
ODONTOLOGICO PARA GESTANTES

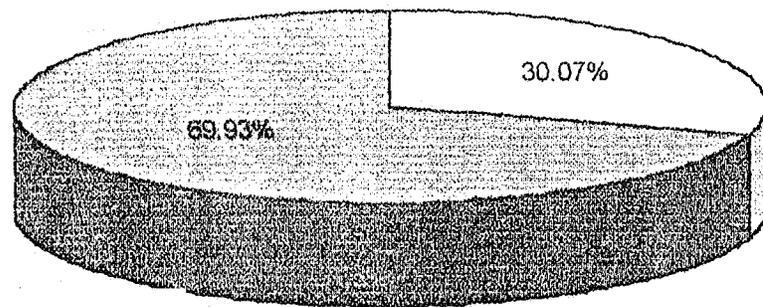


- Pacientes gestantes en control odontológico.
- Pacientes gestantes que no están en control odontológico.

En la Unidad de Salud "Concepción" se encontró que el 66.4% de las pacientes gestantes están en control odontológico, mientras que el 33.6% afirma lo contrario.

ANEXO N° 19

GRAFICO N° 4
“PACIENTES QUE PERTENECEN AL PROGRAMA
ODONTOLOGICO PARA GESTANTES”



Pacientes gestantes en control odontológico.

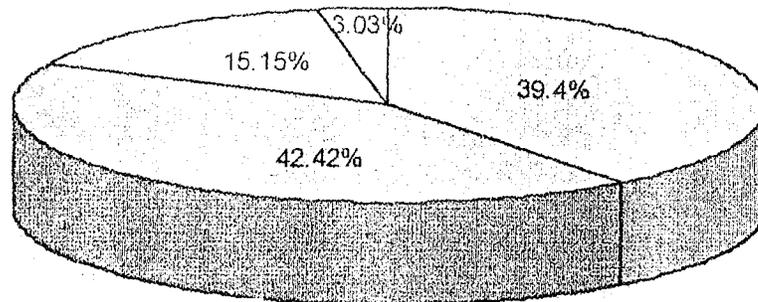


Pacientes gestantes que no están en control odontológico.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” se encontró que el 30.07% pertenecen al programa odontológico para gestantes, y el 69.93% manifiesta no pertenecer a dicho programa.

ANEXO N° 20

GRAFICO N° 5
CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES GESTANTES NO SE
ENCUENTRAN EN CONTROL ODONTOLOGICO

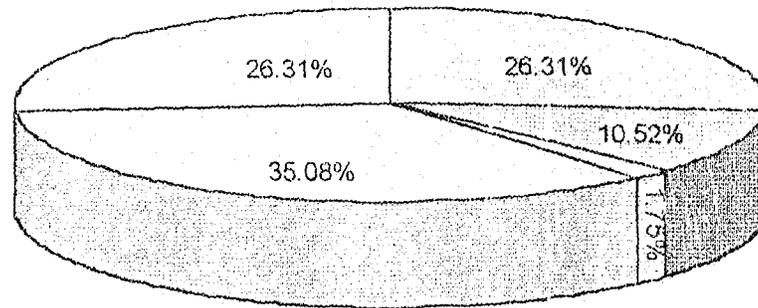


- Falta de referencia al área de Odontología.
- Diversos motivos.
- Falta de tiempo.
- Falta de materiales dentales.

En la Unidad de Salud "Concepción", se encontró que el 42.42% de las pacientes gestantes, manifestó que la causa por la que no acuden a los controles odontológicos es porque no se les refiere al área de odontología, el 39.4% respondió que por diversos motivos no asistía a dichos controles, el 15.15% lo atribuyó a la falta de tiempo y el 3.03% manifestó que la falta de materiales dentales en la Unidad de Salud, era la razón principal por la que no acudían a los controles odontológicos.

ANEXO N° 21

GRAFICO N° 6
“CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES GESTANTES NO SE ENCUENTRAN EN CONTROL ODONTOLOGICO”



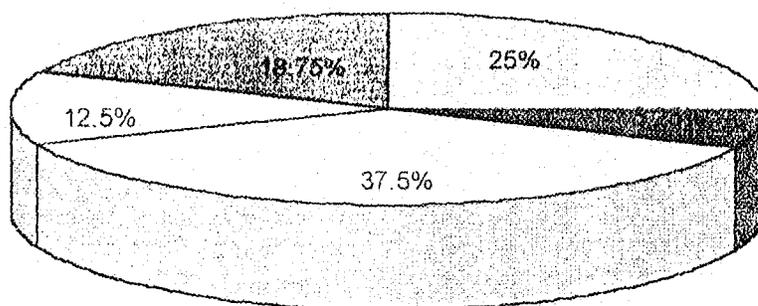
- Falta de dinero.
- Falta de referencia al área de odontología.
- Falta de tiempo.
- Diversos motivos.
- Falta de materiales dentales

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” se encontró que el 26.31% de las pacientes gestantes no han sido referidas, el 26.31% manifiesta que es por falta de tiempo, el 35.08% asegura que es por la falta de dinero, el 1.75% por falta de materiales y el 10.52% manifiesta diversas causas.

ANEXO N° 22

GRAFICO N° 7

CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES DEL PROGRAMA GESTANTES NO ACUDEN CON REGULARIDAD A LOS CONTROLES ODONTOLOGICOS.

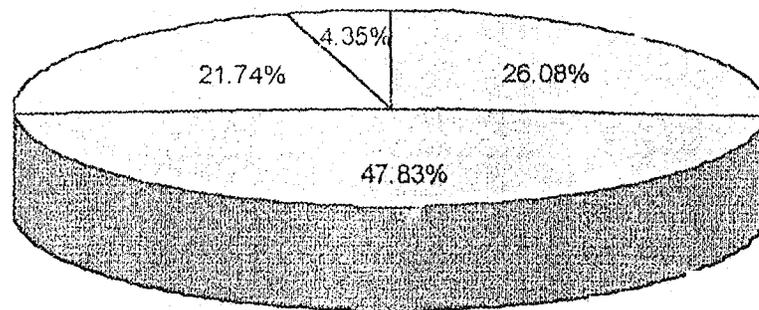


- Diversos motivos.
- Falta de tiempo.
- Tratamiento bucal completo.
- Falta de dinero.
- No recibió cita para control odontológico.

En la Unidad de Salud "Concepción", se encontró que el 37.5% de las pacientes gestantes que no acuden con regularidad a los controles odontológicos lo atribuyen a diversas causas, el 25% manifestó que la falta de tiempo era la razón principal de su inasistencia a dichos controles, el 18.75% respondió que se le había concluido su tratamiento bucal, el 12.5% afirmó que la falta de dinero era la principal causa por la cual no asistía y el 6.25% manifestó que no se le daba cita para el siguiente control odontológico.

ANEXO N° 23

GRAFICO N° 8
CAUSAS POR LAS CUALES LAS PACIENTES DEL PROGRAMA
GESTANTE NO ACUDEN CON REGULARIDAD A LOS CONTROLES
ODONTOLOGICOS.

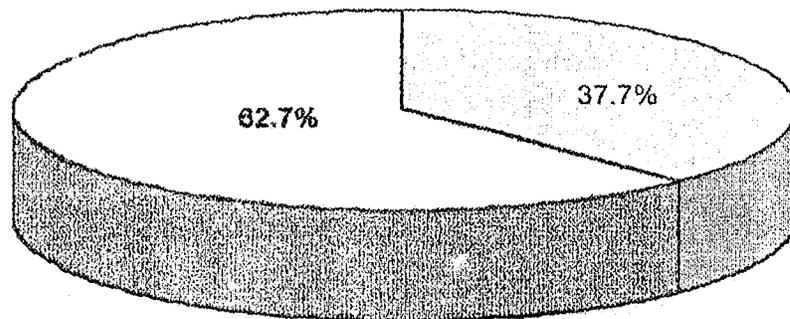


- Falta de dinero.
- Falta de tiempo.
- Diversos motivos.
- No recibió cita para control odontológico.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal” las causas por las cuales las pacientes del programa gestante no acuden con regularidad a los controles odontológico son: el 26.08% manifestó que es por falta de tiempo, el 47.83% por falta de dinero, el 4.35% porque no le habían dado cita y el 21.74% por diversas causas.

ANEXO N° 24

GRAFICO No. 9
SEGUIMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS

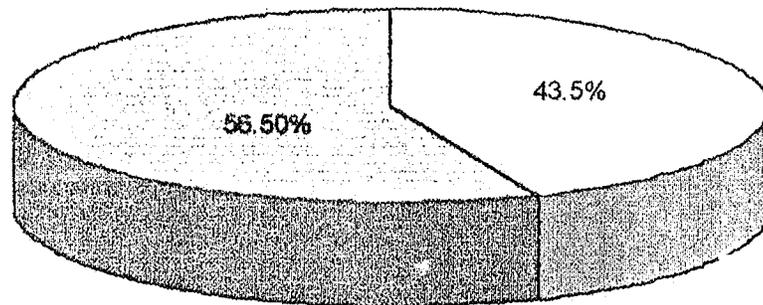


- Pacientes gestantes que acuden con regularidad a los controles odontológicos.
- Pacientes gestantes que no acuden con regularidad a los controles odontológicos.

En la Unidad de Salud “Concepción” se encontró que el 62.7% de las pacientes gestantes acuden con regularidad a los controles odontológicos, mientras que el 37.7% manifestaron lo contrario.

ANEXO N° 25

GRAFICO N° 10
“SEGUIMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS”

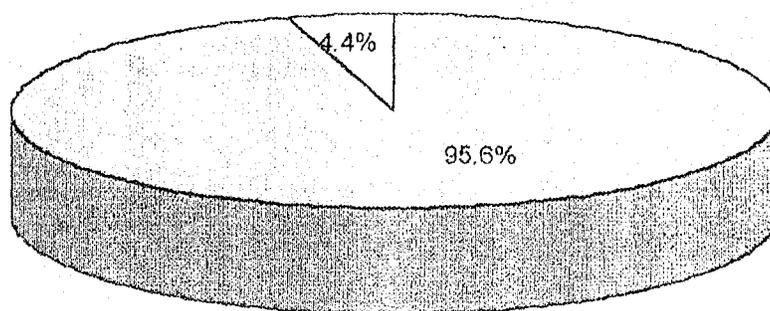


- Pacientes gestantes que asisten al control odontológico regularmente.
- Pacientes gestantes que ya no asisten al control odontológico.

En la Unidad de Salud “Dr. Carlos Díaz del Pinal”, se encontró que el 43.5% de las pacientes gestantes que fueron incluidas en el programa, asisten al control odontológico regularmente y el 56.5% dejó de asistir a dicho control.

ANEXO N° 26

GRAFICO N° 11
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA GESTANTE ACERCA DE LA
IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO.



Desconocimiento de la importancia del Tratamiento Odontológico.

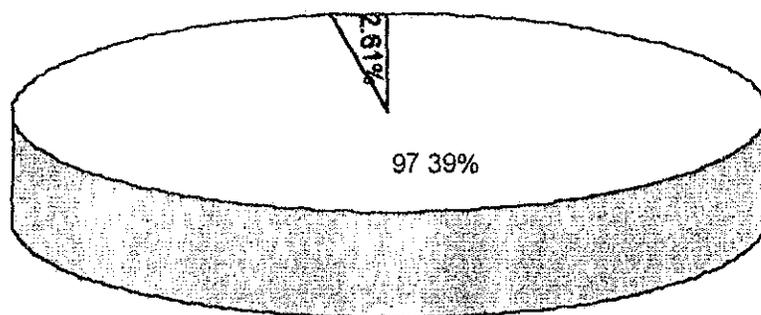


Conocimiento de la importancia del Tratamiento Odontológico.

En la Unidad de Salud “Concepción”, se encontró que el 95.6% de las pacientes gestantes, no conoce la importancia del tratamiento odontológico y el 4.4%, conoce la importancia de dicho cuidado bucal.

ANEXO N° 27

GRAFICO N° 12
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA GESTANTE ACERCA DE LA
IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO.



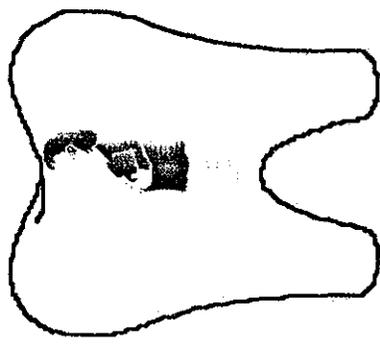
- Desconocimiento de la importancia del Tratamiento Odontológico
- Conocimiento de la importancia del Tratamiento Odontológico

En la Unidad de Salud “Dr Carlos Díaz del Pinal”, el 2.61% de las pacientes conocen la importancia del tratamiento odontológico durante el embarazo y el 97.39% desconocen la importancia de dicho cuidado bucal

CUÁNDO DEBE COMENZAR LA HIGIENE DENTAL DE MI BEBE?

- Cuando aparece el primer diente en la boca.
- Después de amamantarlo, darle la pacha o comida es necesario limpiarlo con gasa, trapo limpio y agua.
- No acostumbrar al niño a tomar leche con azúcar, ni tampoco que el niño se quede dormido con la pacha.
- Si el niño despierta durante la noche, lo recomendable es darle la pacha con agua solamente, y no leche con azúcar.
- Es recomendable, colocar al niño de lado cuando acaba de mamar, ya que este movimiento, lo hace tragar la última leche que le queda en la boca.
- El dejar de amamantar al niño, se recomienda entre los 8 y 13 meses.
- Fomentar en el niño el hábito de tomar la leche en taza preferiblemente antes del primer año.

CONTROL ODONTOLÓGICO



- Si el niño se opone a que se le limpie su cavidad bucal, es necesario que continúe, con el tiempo el niño se acostumbrará. Trate de que sea una buena experiencia para él.
- A los 2 años de edad se puede iniciar la higiene bucal con un cepillo especial para niños y agua o continuar con la gasa o trapo limpio.
- No utilizar pasta dental hasta que el niño puede escupirla.
- No acostumbrar al niño a comer golosinas, sino frutas las cuales ayudan a su nutrición.
- CONSULTE A SU ODONTÓLOGO acerca de la higiene dental y como prevenir las caries de su niño.



Universidad de El Salvador
Facultad de Odontología
Norma Marn
Yanira Rivas
Claudia Regalado
Sara Velásquez

DURANTE EL EMBARAZO

IMPORTANCIA DEL CONTROL ODONTOLÓGICO DURANTE EL EMBARAZO.

En el embarazo ocurren una serie de cambios en su organismo, incluyendo la cavidad bucal, por lo que se encuentra propensa a desarrollar enfermedades como la gingivitis (inflamación de las encías) cuando no realiza una adecuada higiene bucal. Por lo tanto, es necesario que reciba atención odontológica durante este período, para evitar dichas enfermedades.



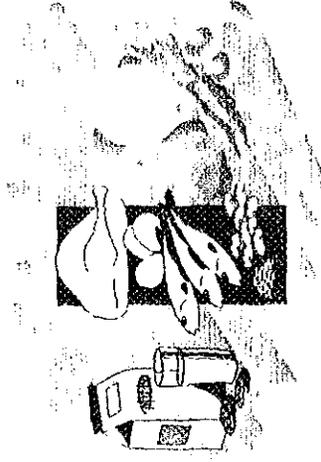
¿POR QUÉ ME DUELEN Y SANGRAN LAS ENCÍAS?

Cuando no se realiza la higiene bucal adecuada, la placa dentobacteriana que está formada por los alimentos y bacterias se acumula sobre los dientes, ocasionando que las encías se pongan rojas, sangren y causen dolor.

Además, por el embarazo, la mujer esta propensa a esta enfermedad, ya que las encías se vuelven más delicadas, por lo que se recomienda consultar con el odontólogo.

¿CÓMO CUIDAR LOS DIENTES DURANTE EL EMBARAZO?

1. Visitar regularmente al Odontólogo en la Unidad de Salud más cercana.
2. Consumir una alimentación variada que incluya leche y vitaminas, recomendadas por su médico y evitar las golosinas.

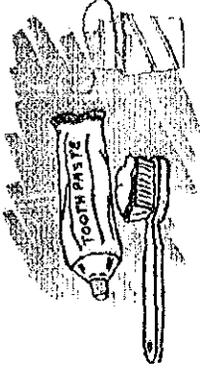


¿ES CIERTO QUE SE PIERDE UN DIENTE POR CADA EMBARAZO?

- No se pierde ningún diente, el niño necesita calcio, fósforo, minerales y vitaminas para la formación de sus dientes.
- Esto no quiere decir, que el niño toma el calcio de los dientes de la madre, sino que lo obtiene a través de la alimentación que ella consume.

Muchas veces las caries aumentan por la falta de higiene oral, y el consumo frecuente de golosinas las cuales permiten que los microorganismos se desarrollen, produciendo mayor cantidad de ácidos que destruyen los dientes. Además las caries dental es una enfermedad transmisible, por lo que si la madre no recibe tratamiento odontológico durante su embarazo, el niño es contagiado con esta enfermedad a temprana edad.

- 3 Después de cada comida utilizar hilo dental, cepillo y pasta para su higiene bucal.



En caso de no tener hilo dental, puede utilizar hilo de coser.

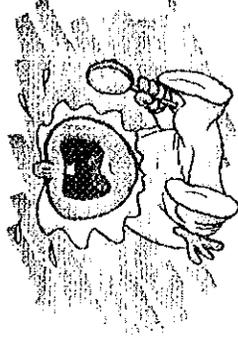
¿REPRESENTA ALGUN PELIGRO EL TRATAMIENTO DENTAL DURANTE EL EMBARAZO?

El tratamiento dental no representa ningún peligro si usted esta en control prenatal y su embarazo se desarrolla con normalidad.

La anestesia y medicamentos que se utilizan, son adecuados a su estado y no afectan al niño.

¿CUÁNDO COMENZARAN A FORMARSE LOS DIENTES EN MI HIJO?

- En la sexta semana de embarazo aparecen los brotes de los futuros dientes de leche.
- Cuando el niño nace ya trae formados los dientes de leche, que aparecerán durante los siguientes 2½ años de edad.



**ANEXO No. 29
FICHA ODONTOLÓGICA PARA GESTANTES.**

NOMBRE: _____ **FECHA NAC.** _____ **EXPEDIENTE No.** _____

DIRECCION: _____

1. Historia Médica: (Evaluación de SCV, SR, SD, SE, SGU, SH, SN, ST, SO).

2. Embarazo Actual.

FPP: _____
Riesgo: _____
Período de Gestación: _____

3. Historia Odontológica:

4. Ex. Clínico:

	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Estado																
Tratamiento																

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
Estado																
Tratamiento																

Estado de los dientes

- 0= Sano
- 1= Cariado
- 2= Obturado y Cariado
- 3= Obturado no cariado
- 4= Pérdida por caries
- 5= Pérdida por otra causa
- 6= Sellante o barniz
- 7= Prótesis
- 8= Diente erupcionado
- 9= Diente excluido

Tratamientos

- 0= Ninguno
- 1= Tratamiento con sellante
- 2= Obturación de una superficie
- 3= Obturación de 2 o mas superficies
- 4= Corona o retenedor de puente
- 5= Prótesis
- 6= Endodoncia
- 7= Exodoncias
- 8= Necesidad de otro tipo de tratamiento
- 9= Especifique

INDICE DE C.P.O.

Fecha	
C	
P	
O	
TOTAL	

PLACA BACTERIANA

1er. CONTROL	2do. CONTROL	3er. CONTROL	4to. CONTROL																								
16/17 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 36/37 11/21 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 31/41 26/27 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 46/47 Total <input type="checkbox"/> _____ X 18 _____ 100% Resultado: _____ Fecha: _____							16/17 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 36/37 11/21 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 31/41 26/27 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 46/47 Resultado: _____ Fecha: _____							16/17 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 36/37 11/21 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 31/41 26/27 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 46/47 Resultado: _____ Fecha: _____							16/17 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 36/37 11/21 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 31/41 26/27 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 46/47 Resultado: _____ Fecha: _____						

