

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE
CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y
SALUD PÚBLICA
LICENCIATURA EN CIRUJANO DENTISTA**

TESIS

**EMBARAZO Y CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EN
EL HOSPITAL BÁSICO COMUNITARIO
DE CINTALAPA, CHIAPAS**

PRESENTA

**PAULA SOFÍA VICENTE GUTIÉRREZ
JOSELINE MONTSERRAT LÓPEZ ARGÜELLO**

ASESOR

MTRO. REY ARTURO ZEBADUA PICONE

MTRO. ROLANDO ROSAS SÁNCHEZ

DR. ANGEL GUTIÉRREZ ZAVALA



**TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS. A 03 DE
FEBRERO DEL 2025.**



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR

Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; 27 de Enero de 2025

C. JOSELINE MONTSERRAT LOPEZ ARGUELLO

Pasante del Programa Educativo de: Cirujano Dentista

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Embarazo y Cuidados Odontológicos en el Hospital Básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas.

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

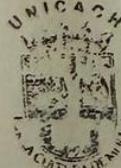
Revisores

Firmas

Mtro. Rey Arturo Zebadua Picone

Mtro. Rolando Rosas Sánchez

Dr. Angel Gutiérrez Zavala



FACULTAD DE CIENCIAS
ODONTOLÓGICAS
Y SALUD PÚBLICA

(Handwritten signatures)

Cop. Expediente



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR**

Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; 27 de Enero de 2025

C. PAULA SOFIA VICENTE GUTIERREZ

Pasante del Programa Educativo de: Cirujano Dentista

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Embarazo y Cuidados Odontológicos en el Hospital Básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas.

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas

Mtro. Rey Arturo Zebadua Picone

Mtro. Rolando Rosas Sánchez

Dr. Angel Gutiérrez Zavala



**FACULTAD DE CIENCIAS
ODONTOLÓGICAS
Y SALUD PÚBLICA**

(Handwritten signatures on three lines)

Cap. Expediente



INDICE

I.	Planteamiento del Problema.....	4
II.	Objetivos	5
2.1	Objetivo General.....	5
2.2	Objetivos específicos	5
III.	Fundamentación	6
IV.	Marco Teórico.....	7
4.1	Marco Conceptual.....	7
4.2	Antecedentes.....	13
V.	Material y métodos	15
5.1	Lugar de estudio.....	15
5.2	Tipo de estudio.....	15
5.3	Universo de estudio.....	15
5.4	Criterios de investigación	15
5.4.1	Criterios de inclusión	15
5.4.2	Criterios de exclusión	15
5.5	Variables	15
5.6	Definición de las variables:.....	16
5.6.1	Operacionalización de las variables	16
5.7	Método y Procedimiento para la recolección de datos	18
VI.	Resultados.....	19
VII.	Conclusión.....	22
VIII.	Recomendaciones	23
IX.	Bibliografía	24

I. Planteamiento del problema

La salud bucal es un componente esencial del estado general de salud de la embarazada. Es importante que los profesionales del equipo de salud, que atiende a la gestante, reconozcan y valoren la salud bucodental en la etapa prenatal. Promover la atención odontológica materno infantil, mejorando así los indicadores de salud enfocándose a la madre-hijo desde la concepción, involucrando a su núcleo familiar, a su realidad social, cultural y económica. Todas las gestantes deberían ser encaminadas por el ginecólogo a recibir evaluación odontológica prenatal, al inicio del embarazo, previniendo de esta manera las enfermedades bucales, infecciones a distancia, y promocionando la salud. La gestante debe estar informada de las posibles asociaciones entre enfermedad periodontal y complicaciones obstétricas.

El periodo gestacional, es un momento ideal para que la mujer tenga acceso a la educación en salud bucal para ella y para su hijo (lactancia materna, hábitos de higiene, controles odontológicos, dieta, hábitos no nutritivos). La educación y capacitación de la gestante forma parte de los programas de prevención temprana, otorgando mayor efectividad de los mismos, pues influirá directamente en hábitos positivos previniendo la enfermedad periodontal en ella, y en su hijo, previniendo la caries en la primera infancia, alteraciones en la oclusión y desarrollo de los huesos maxilares.

Por lo anterior se presenta una investigación sobre los cuidados odontológicos que debe tener una mujer en su proceso de embarazo tanto preventivos como curativos en el hospital básico comunitario del municipio de Cintalapa, Chiapas. Durante el periodo agosto – diciembre 2025.

II. Objetivos

2.1. Objetivo General

Determinar los cuidados odontológicos tanto preventivos y curativos en mujeres gestantes que acuden al hospital básico de Cintalapa, Chiapas, durante el periodo agosto – diciembre 2024.

2.2. Objetivos específicos:

- Describir las características demográficas de la población de mujeres gestantes que acuden al hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas. Durante el periodo agosto – diciembre 2024.
- Determinar el cuidado odontológico preventivo en la población de mujeres gestantes que acuden al hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas durante el periodo agosto - diciembre 2024.
- Determinar el cuidado odontológico curativo en la población de mujeres gestantes que acuden al hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas durante el periodo agosto - diciembre 2024.
- Recomendar medidas de prevención individual y grupal la población de estudio que acuden al hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas durante el periodo agosto - diciembre 2024.

III. Fundamentación.

La presente investigación se encarga de documentar información acerca de los cuidados odontológicos preventivos y curativos en gestantes del hospital básico de Cintalapa. Chiapas. Es esencial que las mujeres antes, durante y después del embarazo sepan cómo tener una buena salud bucal, así como la prevención y el control de enfermedades bucales en base a los factores demográficos y socioeconómicos en los que se desarrollan. Además de conocer que cambios hormonales se producen durante el embarazo y que son responsables de la modificación del cuerpo de la embarazada y la cavidad bucal; y como los dientes, los tejidos de soporte y sostén, además de la mucosa oral pueden verse afectados por los cambios inducidos durante el embarazo y qué impacto tendrán a futuro. Existen factores de riesgo odontológicos que se presentan en embarazadas: **Gingivitis:** Se caracteriza por una respuesta exagerada a los irritantes locales, incluyendo la placa bacteriana y el cálculo. **Erosión dental:** La hiperemesis gravídica es una forma severa de náuseas y vómitos que se produce en las mujeres embarazadas, generalmente en los primeros estadios; puede conducir a la pérdida de esmalte superficial (perimilólisis) inducida por el ácido. **Caries:** Se consideran factores etiológicos la higiene oral deficiente, la dieta rica en carbohidratos, los cambios en la composición salival que pueden predisponer temporalmente a la erosión y caries, y la proliferación y descamación de las células de la mucosa bucal que proporcionan un entorno adecuado para el crecimiento bacteriano; 4 Movilidad dental: Se presenta de forma generalizada, está relacionada con el grado de enfermedad gingival, ya que perjudica el periodonto mediante cambios minerales en la lámina dura. Por lo que el cuidado odontológico es muy importante ya que ayuda a prevenir las principales enfermedades bucales consideradas problemas de salud pública y de mayor trascendencia clínica, social y económica. Así mismo dichas enfermedades son factibles de prevenirse y tratarse en su momento y sobre todo existen todos los elementos técnicos para ello.

Por lo anterior la citada investigación realizada será de suma importancia para el personal del hospital básico comunitario y de las autoridades municipales de Cintalapa, Chiapas, para fortalecer programas preventivos en las comunidades máxime en mujeres en proceso de gestación.

IV. Marco teórico.

4.1. Marco conceptual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucal como “La ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer bucal o garganta, úlceras bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, pérdida de dientes, así como otras enfermedades y trastornos que afectan la cavidad bucal”. (Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal, Programa Sectorial de Salud 2013-2018)

La boca desempeña un papel muy importante en la vida y salud de las personas. Por ello, se debe cuidar para que cumpla correctamente con todas sus funciones. El perfecto funcionamiento de sus componentes permite a la boca cumplir con sus funciones. Entre las más importantes están: la masticación, la comunicación y la buena apariencia. (Salud oral, Organización panamericana de la salud).

El embarazo es el estado indicado de la mujer para que los odontólogos puedan explicarle la relevancia que tiene una buena salud oral para ella y para su bebé.

- Los cambios hormonales durante el embarazo pueden originar una respuesta inflamatoria exagerada frente a las bacterias.
- Las encías pueden enrojecerse, inflamarse, sangrar e incluso originar pérdida dentaria.
- El ácido del reflujo gástrico y de los vómitos frecuentes pueden causar erosión dentaria.
- El picoteo de productos azucarados para satisfacer los antojos, incrementa el riesgo de caries.
- Existe una cierta evidencia que sugiere que la periodontitis avanzada durante el

embarazo puede estar relacionada con partos prematuros, bajo peso al nacer y riesgo de preeclampsia.

- Existe evidencia de la transmisión de bacterias cariogénicas de la madre al niño a través de la saliva. Es imprescindible que no existan caries sin tratar en la boca de la embarazada

El embarazo es un estado activo de cambios fisiológicos que afectan a la salud oral de las embarazadas. La mujer embarazada requiere a lo largo del periodo de embarazo supervisión médica, preventiva, ayuda física y mental. El embarazo provoca una serie de cambios fisiológicos y hormonales que pueden afectar significativamente la salud bucal de las mujeres. Durante esta etapa, es crucial ofrecer una atención dental especializada para asegurar el bienestar tanto de la madre como del feto. Las alteraciones hormonales que ocurren durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de problemas dentales, lo que subraya la necesidad de un enfoque preventivo y terapéutico adecuado. Este marco teórico explora los factores de riesgos odontológicos y la importancia de una gestión adecuada de la salud bucal durante el embarazo. Se ha comprobado que existen factores biológicos, sociales y psicológicos que afectan a la embarazada y pueden desencadenar enfermedades bucales o agravar las ya existentes.

Según Sánchez et al., 2017; el embarazo es un estado fisiológico dinámico durante el cual aparecen considerables cambios transitorios, que suelen manifestarse con signos y síntomas físicos y pueden afectar la salud de las gestantes. Durante el estado de gestación se producen cambios en los tejidos orales, variaciones en los niveles de hormonas sexuales femeninas, en los microorganismos de la saliva, en la dieta y en el comportamiento, lo cual conlleva al inicio de enfermedades bucodentales o a agravar las ya establecidas. Ello ha sido de interés para muchos investigadores y profesionales.

Los cambios fisiológicos: Según Carrillo et al., 2021; El embarazo normal representa una gran cantidad de cambios físicos y psicológicos para la mujer, todos estos cambios están enfocados en ajustarse y adaptarse a las exigencias que el desarrollo de un nuevo ser humano en el interior del cuerpo de la madre representa, dichos cambios ocurren de manera gradual, pero continua, a lo largo de todo el embarazo y desde luego están influenciados por múltiples factores como la edad de la mujer, los embarazos previos, su estado físico,

nutricional, etc. Los cambios que se experimentan van desde cambios metabólicos y bioquímicos que pueden no ser evidentes, hasta cambios anatómicos macroscópicos evidentes, e incluso cambios conductuales y emocionales. Todos estos cambios suponen una exigencia aumentada (estrés) para la fisiología normal del cuerpo de la mujer, y si estos cambios se combinan con enfermedades previas o una condición predisponente, esto puede traducirse en distintos estados patológicos durante el embarazo como preeclampsia, diabetes gestacional, insuficiencia cardíaca, etcétera.

Los tejidos de soporte y mucosa oral en el embarazo: Según Sanz Mariano. 2022. El “periodonto” es el conjunto de tejidos especializados (encía, ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar propio) que rodean y soportan los dientes manteniéndolos en los huesos maxilar y mandíbula. La misión del periodonto es preservar y mantener estables las piezas dentales. Cuando el paciente tiene una enfermedad periodontal severa, la salud y la integridad del periodonto se ve afectada y por ello los dientes corren el riesgo de caerse. El periodonto está compuesto de cuatro tipos de tejidos diferentes: Dos tejidos “blandos” (que conectan o rodean otras estructuras o tejidos): la encía y el ligamento periodontal. 6 dos tejidos “mineralizados” o duros (con función de sujeción), el cemento y el hueso alveolar.

La gingivitis se debe a los efectos a corto plazo de los depósitos de placa en los dientes. La placa es un material pegajoso formado por bacterias, moco y residuos de alimentos que se acumula en los dientes por encima y debajo de las encías. También es una causa importante de caries dental. Si la placa no se quita, se convierte en un depósito duro denominado sarro (o cálculo) que queda atrapado en la base del diente. La placa y el sarro irritan e inflaman las encías. Un exceso de bacterias en la boca, y las toxinas que producen hacen que las encías se inflamen y se ablanden. Esto se llama una respuesta inflamatoria, que es parte de la respuesta inmunológica natural del cuerpo a la invasión de organismos.

El periodonto es el conjunto de tejidos que protegen, soportan a los dientes, y participa en su desarrollo, topografía y funciones. Cualquier afección de uno o varios de los tejidos del periodonto se conoce con el nombre de periodontopatía. Grillo Reyes G. et al 2024. Tiene múltiples causas y diversidad de manifestaciones clínicas y radiográficas que pueden variar de intensidad y durabilidad en los diferentes organismos. Su evolución depende de un adecuado diagnóstico en tiempo y certeza, de un correcto tratamiento y de las características

inherentes de cada individuo, donde influye de manera significativa la existencia de enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus que altera la respuesta inmunológica adecuada ante las periodontopatías, o estas a su vez constituir foco microbiano que inicien o agraven patologías respiratorias o cardiovasculares. Se conoce que de no ser atendida en tiempo y forma adecuada puede causar la pérdida dentaria con la consiguiente afectación parcial o total del acto masticatorio.

Según la Biblioteca Nacional de Medicina 2024. La periodontitis es una infección crónica de las encías que se presenta cuando no se trata la inflamación de las encías (gingivitis). La infección empeora con el tiempo, causando descomposición y pérdida de los ligamentos, el tejido blando y los huesos (la estructura de apoyo) de sus dientes. Esta pérdida de soporte hace que los dientes se aflojen y finalmente se caigan. La periodontitis es la causa principal de la caída de los dientes en los adultos. Este trastorno no es común en los niños pequeños, pero se incrementa durante los años de adolescencia. La placa y el sarro se acumulan en los dientes. La inflamación es el resultado de esta acumulación y hace que un "surco" normal se profundice y se convierta en una "bolsa" o espacio anormal entre las encías y los dientes debajo de la línea de las encías. Esta bolsa recolecta más placa y se transforma en un material duro llamado sarro. Las bacterias en la placa y el sarro quedan atrapadas en estas bolsas y reciben menos oxígeno. Estos anaerobios detonan la respuesta inflamatoria del cuerpo, que causa la destrucción natural del soporte de sus dientes. La Enfermedad periodontal es una enfermedad inflamatoria crónica, indolora que, si no se trata, con frecuencia lleva a que los dientes se aflojen y se pierdan.

La higiene bucal: es el cuidado de los dientes, las encías, la lengua y toda la cavidad bucal en general.

Los cambios hormonales: fluctuaciones naturales en los niveles de hormonas que ocurren en el cuerpo de una persona a lo largo del tiempo, como parte del proceso de envejecimiento o en respuesta a ciertos eventos, como el embarazo.

La caries dental es la destrucción de los tejidos de los dientes causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias. Según Fontana et al; 2011, la caries es la destrucción localizada del tejido dental duro susceptible a causa de los subproductos ácidos procedentes

de la fermentación bacteriana de los hidratos de carbono de los alimentos. Por lo tanto, se trata de un proceso dinámico y multifactorial provocado por las bacterias, generalmente crónico y en un lugar específico, que resulta del desequilibrio fisiológico entre el mineral del diente y el fluido de la placa; es decir, cuando la reducción del pH provoca la pérdida neta del mineral con el tiempo. El proceso de la enfermedad infecciosa puede detenerse en cualquier momento.

Los granulomas piogénicos: Es una pequeña protuberancia sobresaliente y rojiza en la piel. La protuberancia tiene una superficie lisa y puede estar húmeda. Puede sangrar con facilidad debido a la gran cantidad de vasos sanguíneos que hay en el lugar. Es un crecimiento benigno (no canceroso).

Los factores de riesgo: Son condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor riesgo de presentar una enfermedad. Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión. Los factores de riesgo a menudo se presentan individualmente. Sin embargo, en la práctica, no suelen darse de forma aislada. A menudo coexisten e interactúan entre sí. La inflamación: Alteración patológica en una parte cualquiera del organismo, caracterizada por trastornos de la circulación de la sangre y, frecuentemente, por aumento de calor, enrojecimiento, hinchazón y dolor. El edema: El edema es una hinchazón producida por el exceso de líquido en los tejidos. Es algo que se produce frecuentemente en la mujer embarazada. La Eritema: Enrojecimiento de la piel, en un área limitada o por completo.

El parto normal es el proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación a término, en el que están implicados factores psicológicos y socioculturales. El parto prematuro: Nacimiento que se produce antes de la semana treinta y siete del embarazo. La prematuridad: Es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas o antes de 259 días de gestación, desde el primer día del último periodo menstrual. Se subdivide en extremadamente prematuros.

Tratamiento Odontológico en Gestantes.

Una buena salud bucal, la prevención y el control de enfermedades bucales protegen la salud general de las mujeres antes, durante y después del embarazo. La atención odontológica a la gestante debe ser realizada lo más temprano posible dentro del primer trimestre, si es necesario la realización de tratamientos, se podrán realizar preferentemente en el 2do trimestre y continuar con los controles y protocolos individuales en el tiempo restante. En caso de urgencias (dolor o infección), puede ser realizada en cualquiera de los trimestres de gestación. Cuando la gestante tenga patologías de base sistémica o esté utilizando medicamentos que puedan alterar la salud bucal, es recomendable consultar a su ginecólogo, para modificar plan de tratamiento odontológico y coordinar juntos el momento más adecuado para la atención odontológica. Tratamiento Odontológico en Gestantes Una buena salud bucal, la prevención y el control de enfermedades bucales protegen la salud general de las mujeres antes, durante y después del embarazo. La atención odontológica a la gestante debe ser realizada lo más temprano posible dentro del primer trimestre, si es necesario la realización de tratamientos, se podrán realizar preferentemente en el 2do trimestre y continuar con los controles y protocolos individuales en el tiempo restante. En caso de urgencias (dolor o infección), puede ser realizada en cualquiera de los trimestres de gestación. Cuando la gestante tenga patologías de base sistémica o esté utilizando medicamentos que puedan alterar la salud bucal, es recomendable consultar a su ginecólogo, para modificar plan de tratamiento odontológico y coordinar juntos el momento más adecuado para la atención odontológica.

- **Primer trimestre** (concepción hasta semana 12) Se recomienda realizar evaluaciones y atención solo de urgencias, considerando que es el periodo de organogénesis. Cuidados y protocolos preventivos deben iniciarse lo antes posible, reforzando hábitos de higiene bucal, autocuidado (cepillado dental con pasta fluorada y la utilización del hilo dental), aplicaciones de flúor profesional y consejería dietética.
- **Segundo trimestre** (semanas 13 a 24) Es el periodo más conveniente para la realización de tratamientos odontológicos, pues la organogénesis fetal ha concluido, existe menos incidencia de náuseas y vómitos, la gestante está menos incómoda, incluso que en el último trimestre. Tratamientos postergados en primer trimestre pueden realizarse en esta etapa.

Continuar reforzando protocolo preventivo en el consultorio, el autocuidado y la alimentación saludable.

- **Tercer trimestre** (semana 25 a 40) La mujer se siente menos confortable, mayor aumento de peso fetal y de la madre, haciendo menos cómoda la atención en el sillón. Es importante permitir cambios de posición, para prevenir Síndrome de hipotensión postural y realizar sesiones cortas. Importante reforzar medidas de higiene en autocuidado (cepillado dental, uso del hilo dental, enjuagues fluorados) y en la clínica (profilaxis dental, y otras medidas según necesidad del paciente). El Raspado y alisado periodontal es el procedimiento seguro durante el embarazo y debe ser indicado para recuperar la salud periodontal. En cuanto a reconstrucciones dentarias extensas y cirugías complejas, pueden postergarse hasta después del parto. Lo ideal es realizar la eliminación de lesiones cariosas activas y restos radiculares presentes, para mejorar la salud bucal de la madre.

4.2. Antecedentes.

Según Alfaro Alfaro A. et al., (2019), el embarazo es un estado dinámico de cambios fisiológicos que afectan a la salud de la embarazada, a su percepción e interacción con el entorno. Una mujer embarazada necesita a lo largo de este tiempo supervisión médica, prevención y ayuda física y emocional. El cuidado dental de las embarazadas requiere una atención especial, retratando ciertos procedimientos terapéuticos, de modo que coincidan con los períodos del embarazo dedicados a la maduración y no a la organogénesis. La aplicación de la odontología preventiva irá enfocada al cuidado pre y postnatal. En este artículo repasamos algunos cambios fisiológicos y patologías orales que se asocian con el embarazo, y cómo estas alteraciones pueden afectar a la salud oral de la paciente.

Según Méndez González et al., (2008); se realizó una revisión bibliográfica sobre la enfermedad periodontal en el embarazo, con el objetivo de corroborar los criterios actuales sobre el tema, teniendo en cuenta que las hormonas sexuales femeninas son un factor condicionante en la enfermedad periodontal; su aumento en el embarazo provoca alteraciones vasculares, celulares, microbiológicas e inmunológicas, que condicionan una respuesta clínica diferente al resto de las pacientes. La enfermedad periodontal supone un

depósito permanente de microorganismos y productos bacterianos que pueden ocasionar un riesgo sistémico. La infección periodontal provoca un aumento de la concentración intramniótica de PGE-2 y TNF alfa, mediadores fisiológicos del parto, de modo que pudiera precipitarse el trabajo del parto. Se necesitan estudios longitudinales en humanos para establecer la asociación entre infección periodontal y embarazo de riesgo, si dicha hipótesis pudiera ser confirmada habría que considerar la enfermedad periodontal un factor de riesgo de bajo peso y parto prematuro.

Según Rodríguez Lezcano et al., (2013); desde tiempos remotos se ha planteado que cada embarazo hace perder un diente. Aunque este planteamiento no tiene base científica alguna, se ha comprobado que existen factores biopsicosociales durante el embarazo que, si no se tienen en cuenta precozmente, pueden desencadenar enfermedades bucales o agravar las ya establecidas.

V. Material y Método.

5.1 Lugar de estudio.

El presente estudio se realizará en embarazadas de cualquier edad en el periodo Agosto- Diciembre 2024 en el Hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas Estado de la República Mexicana que se encuentra localizada al sureste de México; y colinda al norte con el estado de Tabasco al Oeste con 10 Veracruz y Oaxaca, al sur con el océano pacífico. Sus límites internacionales lo separan de la vecina República de Guatemala

5.2 Tipo de estudio.

Se realizará un tipo de estudio descriptivo y observacional en embarazadas de cualquier edad en el periodo Agosto- Diciembre 2024 en el Hospital Básico Comunitario de Cintalapa Chiapas..

5.3 Universo de estudio. El universo de estudio: son todas aquellas embarazadas que acudan al Hospital Básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas, en el periodo Agosto- Diciembre 2024.

5.4 Criterios de inclusión y exclusión.

5.4.1 Criterios de inclusión. Embarazadas que acudan al Hospital Básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas en el periodo de Agosto-Diciembre 2024, que firmen el consentimiento informado y respondan las encuestas.

5.4.2 Criterios de exclusión. Embarazadas que no lleven su control o no acudan al Hospital Básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas.

5.5. Variables. Las variables de este estudio son: Edad, Estado Civil, Técnica de cepillado, Instrucción del uso del hilo odontológico, Revisión de tejidos,

Autoexploración de la cavidad y entrega de cepillo.

5.6. Definición de variables.

Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez

Estado del embarazo: Trimestre cursado de su embarazo.

Enfermedad periodontal: Revisión de tejidos para explorar una enfermedad periodontal.

Técnica de cepillado: Consiste en el cepillado dental haciendo un movimiento de rotación. En los dientes superiores se rota el cepillo hacia abajo, mientras que, para los dientes inferiores, la rotación se realiza hacia arriba. Es importante que los costados de las cerdas cepillen tanto las encías como los dientes en el mismo movimiento.

Instrucción del hijo odontológico: Acción que se usa un conjunto de filamentos de nylon o plástico que se utiliza para eliminar pequeños restos de comida y placa dental que queda entre los dientes. Sirve para limpiar zonas a las que el cepillo de dientes no puede llegar, pero es muy importante saber cómo se usa el hilo dental para no dañar las encías.

Autoexploración de la cavidad bucal: Acción que se instruye al paciente para que se realice una autoexploración.

Entrega de cepillo: En la prevención de enfermedades bucales se hace entrega de cepillos dentales a las pacientes.

5.6.1. Operacionalización de las variables.

Variables	Tipo de variables	Escala de medición	Indicador	Fuente de información
Edad	Cuantitativa	Nominal	No y % por grupo de edad	Cédula de captura de datos
Estado del embarazo	Cualitativa	Nominal	No y % del trimestre de embarazo cursado	
Técnica de cepillado	Cualitativa	Ordinal	Instrucción de la técnica de	“

			cepillado	
Enfermedades periodontales	Cualitativa	Ordinal	No y % de embarazadas con gingivitis aguda y crónica.	“
			No y % de embarazadas con periodontitis aguda y crónica	“
Instrucción del uso del hilo odontológico	Cualitativa	Nominal	No y % de embarazadas instruidas al uso del hilo odontológico	“
Autoexploración de la cavidad	Cualitativa	Nominal	No y % de mujeres con autoexploración de la cavidad	“
Entrega de cepillo	Cualitativa	Nominal	No y % de pacientes que recibieron cepillo	“

5.7. Método y procedimiento para la Recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizará una cédula de captura de datos en excell, así mismo se procederá a la recolección del dato de la siguiente manera:

- Se tendrá el consentimiento por parte de los directivos del Hospital Básico comunitario de Cintalapa, Chiapas.
- Para el levantamiento de la información se considerará el procedimiento establecido por el Hospital; el manejo odontológico se llevó a cabo entre el responsable de este protocolo y el responsable del consultorio odontológico del Hospital Básico.
- Posteriormente se le preguntara si recibió las acciones odontológicas correspondientes.

VI. Resultados

Esta investigación tuvo como sujetos de estudios a 69 embarazadas durante el periodo que se recolecto el dato que va de agosto – diciembre 2024. Los resultados son los siguientes:

Tabla No I
Periodo de embarazo de las pacientes
del Hospital básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas

Periodo	No.	%
Primer trimestre	2	2.8
Segundo trimestre	10	14.4
Tercer trimestre	57	82.6
Total	69	100

El 82.6% de las embarazadas que acudieron durante el levantamiento de la información cursan el tercer trimestre de embarazo, ya que la mayor parte de ellas acudieron cerca o pocos días de su parto.

Tabla No II
Edad de las pacientes embarazadas
del Hospital básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas

Edad	No	%
13 - 20	28	40.5
21 - 30	29	42.0
31 - 40	11	15.9
41 - 50	01	1.1
Total	69	100

De las 69 embarazadas que acudieron al hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas, son mujeres jóvenes que va de 21 a 30 años y que pudieran tener por su edad otros embarazos y que la información odontológica recibida puede ser que ayude a ellas como a sus hijos para prevenir y tratar cualquier enfermedad odontológica principalmente las relacionadas al embarazo como son las enfermedades periodontales.

Tabla No. III

**Enfermedad periodontal en embarazadas
Del Hospital Básico Comunitario de Cintalapa, Chiapas**

Enf. Periodontal	No	%
Gingivitis aguda	10	14.9
Gingivitis crónica	42	60.8
Periodontitis aguda	13	18.8
Periodontitis crónica	04	5.7
Total	69	100

Los efectos de los estrógenos y la progesterona en el periodonto han sido objeto de atención por los investigadores a lo largo de los años. Por esta razón los tejidos periodontales de la mujer son más susceptibles a esta patología durante el embarazo debido al aumento gradual en el nivel plasmático de progesterona y estrógenos, lo cual conlleva a un acúmulo anormal de bacterias, lo que genera esta enfermedad conocida como gingivitis. Del 100 % de las embarazadas que acudieron a la consulta odontológica en el hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas más del 85% de estas padecen de gingivitis hasta periodontitis crónica. En relación con la edad estos resultados se pueden explicar porque la periodontitis crónica del adulto es común a partir de los 35 años de edad y está directamente relacionada con la presencia perpetuada de microorganismos con suficiente capacidad de virulencia cuya acción unida a la susceptibilidad de la gestante hace que sea este un grupo vulnerable a la aceleración o modificación del proceso inflamatorio.

Tabla No. IV**Acciones preventivas realizadas a embarazadas
del Hospital Básico Comunitario de Cintalapa Chiapas**

Acciones	No.	%
Técnica de cepillado	69	25.0
Instrucción uso del hilo dental	69	25.0
Autoexploración de la cavidad bucal	69	25.0
Entrega de cepillos	69	25.0
Total	276	100

Al 100% de las pacientes que acudieron a la consulta odontológica en su periodo de su embarazo se les realizaron varias acciones entre ellas la instrucción de la técnica del cepillado y del uso del hilo dental, así mismo se les ayudo hacerse la autoexploración bucal y les obsequiaron cepillos dentales.

VII. Conclusión

De acuerdo a los resultados encontrados y acciones realizadas en el 100% (69) de los pacientes que acuden al servicio odontológico del hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas, se concluye que:

El 82.6% de las embarazadas que acudieron durante el levantamiento de la información cursan el tercer trimestre de embarazo.

De las 69 embarazadas que acudieron al hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas, son mujeres jóvenes que va de 21 a 40 años.

Del 100 % de las embarazadas que acudieron a la consulta odontológica en el hospital básico comunitario de Cintalapa, Chiapas más del 85% de estas padecen de gingivitis hasta periodontitis crónica.

VIII. Recomendaciones.

De acuerdo a los resultados y conclusiones se recomienda lo siguiente:

- Que el personal odontológico de base del hospital realiza una serie de información y orientación a toda la población sobre las medidas preventivas para la caries.
- Es importante señalar que al ser la Enfermedad periodontal un factor de riesgo prevenible se recomienda intensificar las medidas de prevención y tratamiento de la periodontitis, tanto en las embarazadas como en las mujeres en edad fértil.
- Instruir al personal odontológico en el manejo de las enfermedades bucales en el embarazo, principalmente en el tercer trimestre.
- Que en la formación de los nuevos odontólogos se incluya la unidad de manejo odontológico en la embarazada.
- Hacer una amplia difusión en las escuelas del nivel básico en el cuidado de los dientes y tratar de prevenir la venta de alimentos altamente azucarados.

IX. Bibliografía.

1. Alfaro Alfaro A, Castejon Navas I, Magan Sánchez R, Alfaro Alfaro M. J. (Oct2019) Embarazó y salud oral https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144.
2. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 3/31/2024] Piorrea Enfermedad de las encías; Inflamación de las encías - compromiso del hueso. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001059.htm>
3. Carrillo Mora P, García-Franco A, Soto-Lara M, Rodríguez Vásquez G, Pérez Villalobos J, Martínez Torres D (Jul-2021) Cambios fisiológicos durante el embarazo normal https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039.
4. Fontana, M., Douglas, A., Wolff, M. S., Pitts, N. B., & Longbottom, C. (2011). Definiendo la caries dental para 2010 y en adelante. *Gaceta dental*, 54(1), 469-78. https://www.gacetadental.com/wpcontent/uploads/OLD/pdf/226_CIENCIA_Definiendo_caries_dental.pdf.
5. Grillo Reyes G, Pérez Díaz JC, Hernández Gutiérrez D. relación orto-periodontal. *Medicentro Electrónica [Internet]* 2020 [citado 20/01/2022]; 24(2): 444-51. Disponible en: Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3004/2561> 1. [Links]
6. Méndez González, JA, & Armesto Coll, W. (2008). ENFERMEDAD PERIODONTAL Y EMBARAZO. (REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA). *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, VII (1), 1-9. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180418956006.pdf>.
7. Programa Sectorial de Salud. (2015). Prevención, detección y control de los problemas de salud bucal. En Programa de Acción Específico. Secretaría de Salud. http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/PAE_PrevencionDeteccionControlProblemasSaludBucal2013_2018.pdf
8. Rodríguez Lezcano A, León Valle M, Arada Otero A, Martínez Ramos M, (Octubre 2013) Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes https://www.researchgate.net/publication/262743490_Factores_de_riesgo_y_enfermedades_bucales_en_gestantes/fulltext/60b6c0e64585154e5ef98a70/Factores-de-riesgo-y-enfermedades-bucales-en-gestantes.pdf?origin=publication_detail&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uRG93bmxvYWQILCJwcmV2aW91c1BhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlviJ9fQ
9. Sanz Mariano. (2022) El periodonto y la salud periodontal revista digital BEST QUALITY DENTAL CENTERS <https://bqidentalcenters.es/periodonciaencias/periodonto>.
10. Sánchez-Montero D, Montero-Padrón Z, Pons-López Y. Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos. *Medisur [revista en Internet]*. 2017 ; 15(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2017/msu175h.pdf>