

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**

**Sistema de Referencia y Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo,
Portuguesa. Marzo – septiembre 2024**
Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al Título de
Especialista en Gestión en Salud Pública

AUTORA: Alecia Molina Castillo

TUTOR: Goodner Boscan

Portuguesa, Noviembre 2024

**CARTA AVAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL TRABAJO
DE GRADO**

3

CARTA AVAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL TEG

Maracay, día /mes y año

Ciudadanos(as)

Miembros de la Comisión Coordinadora del

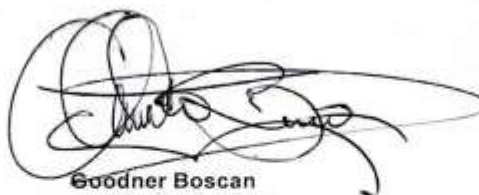
Postgrado de Gestión en Salud Pública.

S.A Instituto Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón

Presente.

La presente es para comunicarle que en mi carácter de Tutor (a) del Trabajo especial de grado, realizado por la ciudadana Alecia Molina Castillo, que lleva por título **SISTEMA DE REFERENCIA ODONTOLÓGICA PARA PACIENTES BENEFICIADOS CON MISION SONRISA ASIC LOS BARAURE, ESTADO PORTUGUESA. MARZO – SEPTIEMBRE 2024**, para optar al Título de Especialista en Gestión en Salud Pública para optar al Título de Especialista en Gestión en Salud Pública, una vez leído y analizado considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente



Goodner Boscan

Nombres y Apellidos de Tutor

Cédula de Identidad: 11864128

Teléfono: 04125465588

Correos electrónicos: goodnerbd@gmail.com

ACTA DE EVALUACION DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



Gobierno Bolivariano de Venezuela

Ministerio del Poder Popular para la Salud

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon



MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA DE DISCUSIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO O TRABAJO DE GRADO

Quienes suscribimos como Jurado designado por la Comisión Coordinadora del Postgrado: Gestión en Salud Pública, para estudiar el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado titulado:

Sistema de Referencia y Salud Bucal en Vertientes del ASIC Campo Lindo, Botucquera. Marzo-Septiembre 2024

Una vez defendido como requisito para optar al grado de Especialista en: Gestión en Salud Pública, por el (la) aspirante: Alicia Molina Castillo, Cédula de Identidad N° Y-12.262.151 y con la tutoría Goodner Borcan, titular de la Cédula de Identidad N° Y-11.864.128, una vez examinado el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado, decidimos que el mismo está:

APROBADO SIN OBSERVACIONES:

APROBADO CON OBSERVACIONES: Menores: _____ Mayores: _____

REPROBADO: _____

En Arare, a los 27 del mes Noviembre del año 2024

Jurado:	
Presidente: <u>Henry Y. Rodriguez</u> C.I. N°: <u>12.708.027</u>	Fecha: <u>27/11/2024</u> Firma: <u>[Firma]</u>
Miembro: <u>Renato Suarez</u> C.I. N°: <u>14.271.751</u>	Fecha: <u>27/11/2024</u> Firma: <u>[Firma]</u>
Miembro: <u>Goodner Borcan</u> C.I. N°: <u>Y-11.864.128</u>	Fecha: <u>27/11/2024</u> Firma: <u>[Firma]</u>

ACTA DE VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



Gobierno Bolivariano de Venezuela

Ministerio del Poder Popular para la Salud

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon



MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS "DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO O TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Gestión en Salud Pública de Gestión en Salud Pública Especialización: para

examinar el Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado presentado por: Alicia Molina Castillo Cédula de identidad N° V-12.262.151

bajo el título Sistema de Referencia y Salud Bucal en Gaitanes, AS-PC con la tutoría Campos Lindo, Poliquiera, Arango - Septiembre 2023 titular de la cédula N° V-11.864.128

con fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en Gestión en Salud Pública dejan

constancia de lo siguiente:

- 1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 27 de Noviembre de 2024 a las 3:00 pm para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de Araure mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.
- 2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobada dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Berato Soria
C.I. N°: V-14.271.751
Jurado

[Signature]
C.I. N°: V-11.864.128
Jurado

[Signature]
C.I. N°: V-12708.027
Presidente

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi Madre, por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional.

También se la dedico a mi Padre, que desde otro paisaje es esa luz que me da las fuerzas para continuar.

A mi Hermano, por todo su apoyo incondicional.

A mis mis hijos, para que cada una de mis metas alcanzadas les quede como ejemplo

A mi compañera de postgrado mi médico y mi amiga, sin ti no lo hubiera hecho.

A mi esposo mi amor, mi amigo, mi confidente, mi compañero de mil aventuras, mi todo. El que elegí para unirlo para siempre a mi vida haciéndolo papá y el que me eligió a mí como su fiel compañera.

RECONOCIMIENTO

“Le agradezco muy profundamente a mi tutor, por haberme guiado en la elaboración del trabajo final de grado respetándome siempre como la autora del mismo.

A todos los Docentes, son varios los docentes que han sido parte de este camino, y a todos ellos les quiero agradecer, sin su dedicación y paciencia no hubiera sido posible este.

Por último agradecer a la universidad que me dio la oportunidad de realizar este gran proyecto. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender los conocimientos”.

Tabla de Contenido

Carta de Aceptación del Tutor	¡Error! Marcador no definido.
Carta Aval de Aprobación del Tutor Del Proyecto	ii
Resumen.....	viii
Summary.....	¡Error! Marcador no definido.
Introducción	¡Error! Marcador no definido.
Aproximación Al Problema	¡Error! Marcador no definido.
Interrogantes de Investigación:	¡Error! Marcador no definido.
Propósitos.	20
General	¡Error! Marcador no definido.
Específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
Alcances y Limitaciones.	¡Error! Marcador no definido.
Construcción Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
Antecedentes	11
Internacionales.....	11
Nacionales	14
Bases legales.....	16
Construcción Metodológica /Metódica.	¡Error! Marcador no definido.
Modalidad de Investigación	¡Error! Marcador no definido.
Población y muestra o Unidad de análisis:	21
Procedimiento para la Construcción Metodológica.	¡Error! Marcador no definido.
Identificar el problema	¡Error! Marcador no definido.
Construir un plan de acción.....	¡Error! Marcador no definido.
Ejecutar el plan de acción	¡Error! Marcador no definido.
Observar recolectar y analizar la información.....	¡Error! Marcador no definido.
Reflexionar e interpretar los resultados y si en necesario re planificar.....	¡Error! Marcador no definido.
Consideraciones Bioéticas	¡Error! Marcador no definido.
Aspectos Administrativos.	¡Error! Marcador no definido.
Recursos Institucionales.....	¡Error! Marcador no definido.
Recursos humanos.....	¡Error! Marcador no definido.
Recursos materiales	¡Error! Marcador no definido.
Recursos financieros	¡Error! Marcador no definido.
Cronograma de actividades.....	¡Error! Marcador no definido.
Referencias Bibliográficas	40
Anexos.	¡Error! Marcador no definido.

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
“DR. ARNOLDO GABALDON”
POSTGRADO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA**

**Sistema de Referencia y Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo,
Portuguesa. Marzo – septiembre 2024**

AUTORA: Alecia Molina Castillo

TUTOR: (A): Goodner Boscan
2024, noviembre

Resumen

La salud bucal está relacionada con la salud general del cuerpo y puede influir en el bienestar y la calidad de vida de las personas, El periodo gestacional, es un momento ideal para que la mujer tenga acceso a la consulta odontológica. Todas las embarazadas deberían ser encaminadas por el ginecólogo a recibir evaluación odontológica prenatal al inicio del embarazo, Esto motivó a la autora para desarrollar el presente trabajo que, a través de un estudio de acción e intervención participativa, plantea un protocolo para el óptimo funcionamiento del sistema de Referencia Odontológica en pacientes gestantes que garantice resultados de alta calidad en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades bucodentales, usando como escenario la Clínica Popular La 31, ubicada en el sector Acarigua centro del municipio Páez del estado Portuguesa, como instrumento un registro de acciones, descritos en un cuaderno de campo que permita a la autora discernir donde, cuando y como se le podría prestar el mejor servicio a la gestante a nivel del Área de Atención Integral Comunitaria más cercana al centro de referencia, como resultado obtenido debemos resaltar la importancia y la necesidad de que el sistema de referencia y contra referencia sea del conocimiento y manejo de todo el personal involucrado en la red de atención primaria y en la clínica odontológica La 31, de esta manera mejoramos la calidad de vida de las gestantes y elevaríamos los indicadores positivos de salud bucal materno infantil del Asic Campolindo municipio Páez del estado Portuguesa

Campo o Área de Investigación: Estado, Políticas Públicas Integrales y Gestión Participativa en Salud

Línea de Investigación: Gestión Participativa en el diseño de políticas integrales en Salud desde las ASIC

Descriptor del Contenido: Referencia Odontológica, Programa Salud Bucal, Gestante.

BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
MINISTRY OF PEOPLE'S POWER FOR HEALTH
AUTONOMOUS SERVICE INSTITUTE OF HIGH STUDIES
"DR. "ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADUATE PUBLIC HEALTH MANAGEMENT

Introducción y consideraciones teóricas del problema

Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC), es el conjunto ordenado de procesos asistenciales y administrativos, que garantizan la continuidad de la atención del paciente, enviando al usuario desde la comunidad o del establecimiento de salud de menor al mayor nivel de atención y/o complejidad y viceversa. (Mariuxi vol 3 N2 2022)

El sistema de referencia y contrarreferencia tiene una gran importancia en el funcionamiento de los centros de salud pública. Se trata de un conjunto de procedimientos ordenados sistemáticamente para garantizar el seguimiento de control o tratamientos extendidos a pacientes en los diferentes niveles de atención, con el cual se realiza sistemáticamente el traslado de los pacientes o usuarios para garantizar su curación y rehabilitación (Flores, 2019)

Por referencia se entiende, el procedimiento administrativo y asistencial por el cual se deriva un paciente, desde un establecimiento de menor capacidad resolutoria, hacia otro de mayor. También la referencia incluye recomendaciones diagnósticas o terapéuticas y la información sobre la atención brindada o el resultado de las ayudas diagnósticas implementadas. Por otra parte, la contra referencia significa la derivación de los pacientes en sentido inverso, con la cual se reenvía al establecimiento que refiere la información sobre los servicios prestados y las respuestas e indicaciones a las solicitudes de apoyo asistencial (Buste, 2021).

Ambos procedimientos, la referencia y la contra referencia, constituyen un conjunto de actividades administrativas y asistenciales. En la referencia se envía y

en la contrarreferencia se retorna el paciente o los resultados de procedimientos diagnósticos, desde o hacia la institución. Para ello se toma en cuenta el nivel de complejidad de la atención que requiere el paciente que debe ser trasladado. De modo que las referencias pueden ser desde un establecimiento de menor capacidad resolutive hacia otro de mayor, mientras que la contrarreferencia implicaría la derivación del paciente en sentido inverso, por lo cual se reenvía al establecimiento que refiere la información sobre los servicios prestados y las respuestas e indicaciones a las solicitudes de apoyo asistencial (Velásquez, 2020)

En el contexto odontológico, el sistema de referencia puede ser necesario y de gran utilidad cuando un paciente requiere atención especializada o procedimientos que no pueden realizarse en el lugar de origen. El instrumento de referencia incluye detalles como la fecha, la región, el nombre del establecimiento que refiere, el nombre del paciente, su edad, antecedentes de enfermedades, medicamentos utilizados y motivo de la referencia. En odontología, la contrarreferencia puede incluir un instrumento que contenga detalles sobre el tratamiento o intervención realizada, la necesidad de futuras citas, etc.

El profesional en odontología completa la contrarreferencia para asegurar la continuidad de la atención y registrar los detalles relevantes en el expediente del paciente. La autora considera como propósito establecer un sistema de referencia odontológico para abordar los casos de Importancia: La referencia y contrarreferencia son esenciales para garantizar la calidad, accesibilidad oportuna e integralidad de los servicios de salud. Facilitan la comunicación entre profesionales y establecimientos, asegurando que el paciente reciba la atención adecuada.

La salud bucal en gestantes es tan importante, en primer lugar, porque hay una mayor predisposición en la futura madre de padecer de gingivitis o caries dental. En segundo lugar, porque algunas afecciones orales también podrían afectar al bebé. Es por ello, que, si se crea una estrategia que, contemplando las necesidades odontológicas de la embarazada, facilite que la misma reciba un servicio oportuno y de calidad, esto contribuiría a mejorar su salud bucal, influyendo directamente en la salud materno infantil.

El cuidado dental de las embarazadas requiere una atención especial, retrasándose ciertos procedimientos terapéuticos, de modo que coincidan con los períodos del embarazo dedicados a la maduración y no a la organogénesis. (Alfaro Alfaro Octubre 2019)

La atención odontológica en pacientes gestantes puede realizarse durante todo el tiempo del embarazo, es de gran importancia que la gestante realice la consulta odontológica, el no realizarla o postergarla a último momento puede implicar un riesgo mayor para ella y su hijo. 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.

El surgimiento de La Misión Barrio Adentro en el año 2003, y la creación de los CDI, CRI, los CAT y Consultorios Odontológicos por el presidente de la República Bolivariana de Venezuela, Hugo Rafael Chávez, viene a reivindicar a un pueblo que por décadas fue desasistido en sus dolencias de salud general y de salud bucal, los consultorios odontológicos en el estado Portuguesa le permite al pueblo Portugués en sus 14 municipios mejorar su autoestima, incrementar su desarrollo personal y psicológico, logrando una mejora en su calidad de vida. En

este 2024 se cumplieron 21° años de su creación para seguir brindando salud bucal a los pacientes más vulnerables, que por su condición social no pueden pagar tratamientos en clínicas privadas, y ven mejorada su calidad de vida y su autoestima al ser beneficiados.

En este sentido la Misión Barrio Adentro, facilita la atención odontológica, preventiva y gratuita, donde se le realizan a una alta demanda de población tratamientos de odontología general como profilaxis, limpiezas, tartrectomía, tratamientos de operatoria dental, tratamientos de cirugía, tratamientos de periodoncia así como también tratamientos especializados como el acondicionamiento bucal para la rehabilitación protésica, con el diseño y confección de las prótesis dentales, que se realizan a través de la misión sonrisa, cuya meta es la atención Odontológica integral a todos los venezolanos.

Es por eso que el sistema de referencia es un apoyo importante para la fluidez en la atención, para este estudio en cuestión la autora prioriza a la mujer embarazada dentro de la ruta materna porque considera que la prestación de un servicio odontológico durante el embarazo puede contribuir a una mejor salud de la madre y el recién nacido, ya que durante el parto y el amamantamiento la madre y su hijo tiene un contacto íntimo que haría susceptible de enfermar al neonato o el recién nacido si su madre fuera portadora de una infección bucal no tratada, de aquí la importancia de la referencia odontológica para una atención oportuna.

Es por ello que, si se crea una estrategia, contemplando las necesidades odontológicas de la embarazada, sería fácil que la misma reciba un servicio que solucione sus problemas odontológicos, y de esta manera estaríamos contribuyendo de manera directa a la salud materno infantil.

Este informe está descrito, según la organización de los trabajos cualitativos que pautan el Manual de Normas para la Elaboración y Presentación de Proyectos y Trabajos. Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón organizado en cinco (03) partes principales: Las páginas preliminares, el texto del proyecto, organizado en títulos y subtítulos, Aspectos administrativos. Cronograma de Actividades, Las referencias bibliográficas aquí aparecerán, organizadas, según criterios de las Normas APA 7^{ma} edición y los Anexos: los cuales se organizan según las normas metodológicas establecidas por la casa de estudio

Consideraciones Teóricas del Problema

Contexto y Planteamiento del Problema.

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.

Los 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.

La postergación del tratamiento hasta después del parto puede ser problemática en caso de presentar focos infecciosos complicados, porque la mujer concentrará toda su atención en el recién nacido y tendrá menos tiempo para su tratamiento, lo que puede desencadenar en urgencias odontológicas. Importante reforzar medidas de higiene en autocuidado (cepillado dental, uso del hilo dental, enjuagues florados) y en la clínica (profilaxis dental, y otras medidas según necesidad del paciente). El destartraje (eliminación de sarro) y pulido radicular son procedimientos seguros durante el embarazo y deben ser indicados 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. En esta etapa se puede dar consejos para la salud bucal del recién nacido. Información básica sobre

la lactancia materna, la aparición de los dientes primarios (secuencia y cronología), número de dientes primarios.

Así también se deberá incluir información sobre promoción de salud bucal en los bebés, informando de los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en el crecimiento, desarrollo y maduración funcional adecuada del complejo dento-buco-maxilo-facial del niño y su importante papel en la prevención de maloclusiones dentales y hábitos no nutritivos.

También la importancia de evaluar al niño dentro del primer año de vida (evaluación de la cavidad bucal, hábitos no nutritivos, higiene bucal, recomendación del flúor tópico, consejos sobre dieta, información del contenido de azúcar en medicamentos, jugos envasados y ciertos alimentos para bebés); motivando a los futuros padres, en los controles y cuidados bucales de su hijo. Uso de radiografías, pueden realizarse, tomando las medidas de protección necesarias para minimizar la exposición a la radiación, como la protección tiroidea (cuello) y de abdomen (delantal de protección). El juicio clínico del odontólogo en coordinación con el ginecólogo determinaría la necesidad y tipo de radiografía para el adecuado diagnóstico.

Utilización de fármacos: Durante el embarazo, evitar la politerapia y la dosis administrada debe ser la mínima efectiva por el menor tiempo posible. El uso de medicamentos durante esta etapa tiene el potencial riesgo de daño fetal si la droga atraviesa la barrera placentaria.

Antes de realizar la indicación de algún medicamento para controlar algún tipo del dolor o infección se debe tener en cuenta, primeramente, si el cuadro podría ser aliviado con medidas locales, no farmacológicas. La enfermedad específica no

tratada en sí misma, puede plantear problemas más graves para la madre y el feto que cualquier riesgo no comprobado de los medicamentos, por tanto si es posible, lo mejor es abordar la causa. Es importante para los profesionales de la salud que cuidan a las mujeres embarazadas que estén familiarizados con la clasificación de los medicamentos para proporcionar orientación terapéutica para el uso de drogas durante la gestación.

Paracetamol en la gestante: Es de primera elección como antipirético y analgésico. Uso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE): Ibuprofeno, Naproxeno, Diclofenaco y Piroxicam, no se consideran teratógenos, pero pueden tener efectos adversos en el feto cuando se administran en el tercer trimestre. Los riesgos y beneficios para el tratamiento del dolor o la fiebre dependen de la dosis, la edad gestacional, y la duración de la terapia. Antibióticos: Se utilizan tanto en periodo gestacional como en lactancia, por infecciones generales o bucales. Las penicilinas representan un subgrupo seguro, junto a los inhibidores de las mismas (ácido clavulánico). Existen grupos no aconsejados durante el embarazo como, aminoglucósidos, tetraciclinas y fluoroquinolonas.

Uso de anestesia: puede ser utilizada la anestesia local con epinefrina durante el embarazo.

La lidocaína con epinefrina prolonga la duración de la anestesia porque la droga se absorbe lentamente. Hay una preocupación teórica sobre el efecto de la epinefrina en el músculo uterino. Sin embargo, no se encontraron estudios científicos para confirmar este efecto en gestantes. El uso de 2% de lidocaína y epinefrina a una concentración de 1: 100.000 es preferible

Debido a la importancia de la salud bucal la autora prioriza a la mujer embarazada dentro de la ruta materna porque considera que la prestación de un servicio odontológico durante el embarazo puede contribuir a una mejor salud de la madre y el recién nacido, ya que durante el parto y el amamantamiento la madre y su hijo tiene un contacto íntimo que haría susceptible de enfermar al bebé si su madre fuera portadora de una infección bucal no tratada, este riesgo también estará latente si el parto requiere instrumentación o cesárea.

Sin embargo, la población tiene, desde sus creencias y mitos, respuestas a los cambios orales que se generan durante el embarazo.

Existe una asociación errónea entre gestación e incremento de caries y pérdida de dientes; Muchas pacientes expresan: " con cada niño...se pierde un diente..." " la futura mamá no puede recibir atención odontológica, porque la anestesia, la..." Sin embargo, existe evidencia científica que demuestra que las molestias originadas por los cambios del embarazo se pueden evitar aplicando medidas preventivas tratando a la embarazada en la consulta odontológica prenatal y llevando a cabo programas permanentes de educación para el autocuidado.

La Ruta Materna como programa de gobierno que busca garantizar la salud de las mujeres embarazadas y del recién nacido brindándoles atención integral que necesitan en cada etapa del proceso gestacional, es el enlace para la captación de las gestantes y su incorporación a la propuesta de atención en salud bucal, este proyecto propone que el acceso de las pacientes gestantes a esta atención odontológica, debe estar precedido por ciertos pasos formales que permitan al odontólogo realizar un trabajo óptimo en favor de la salud de cada uno de ellos,

tomando como muestra de este proyecto las mujeres embarazadas que se encuentran cumpliendo con La Ruta Materna.

Según ésta estrategia primero tienen que pasar por lo que es el consultorio popular, y de aquí recibir seguimiento y control según los servicios que brinda el (CDI), seguido Clínica Popular Especializada (RAE), luego de cumplir con estos pasos desde la ruta materna se les garantiza a las embarazadas un servicio odontológico integral de calidad y gratuito, en Clínica Odontológica Popular la 31 (Consultorio popular de Barrio Adentro), donde las recibe un equipo profesional de odontólogos, asistentes y estudiantes del último año del PNF Odontología de la universidad Ciencias de la Salud Hugo Chávez Frías, para ser , atendidas integralmente ,

Así mismo se tiene en cuenta la concientización pues se comprende que la salud bucal va más allá que el quehacer profesional del odontólogo. Esta referencia hacia la clínica 31 la realiza la obstetra una vez realizada la evaluación del embarazo y sus riesgos como parte de la atención integral a las gestantes, dándole seguimiento en cada control a las acciones que ha realizado el odontólogo en pos de la salud bucal de las gestantes

Por lo que se hace necesario el desarrollo de esta estrategia de enlace para garantizarle a las pacientes gestantes su control odontológico pre y post natal. A la cual se les da salida a través de la respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Puede mejorarse la salud bucal a la gestante con la implementación de un protocolo de referencia odontológica, que facilite su atención por necesidad de servicio, en el ASIC Campo Lindo clínica 31 Acarigua estado portuguesa? Marzo – septiembre 2024.

¿Manejan los odontólogos el sistema de referencia y contrareferencia, conocen su utilidad y ventajas dentro de la ruta materna?

¿Podría mejorar la calidad del servicio odontológico que se presta dentro del programa de salud bucal durante la gestación, si generáramos propuestas multidisciplinarias con los diferentes programas y proyectos que permitan una atención integral de la paciente gestante en las cuales participe el equipo básico de salud?

Antecedentes

La salud de las personas y los grupos sociales es la resultante de un proceso complejo y dinámico que se produce en los diferentes espacios donde la vida sucede. Es un medio para la realización personal y colectiva en el que confluyen aspectos biológicos, sociales, subjetivos, comunitarios, públicos y privados, del conocimiento y de la acción. Como todo proceso social, la salud está estrechamente relacionada con los contextos sociales, económicos y culturales que la circundan. Cuando se habla de salud comunitaria se reconoce la existencia de factores y determinantes sociales que llevan a disparidades entre grupos sociales a la hora de disfrutar de salud y de la necesidad de generar intervenciones en el campo de la Atención Primaria en Salud, introduciendo cambios en la atención individual y en la relación con la comunidad.

Lo cual, de diversa maneras, es abordado por autores revisados a los cuales se les hace referencia a continuación:

Internacionales

Badillo, título del trabajo realizado es: Manejo interdisciplinario para una óptima rehabilitación oral. El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico en

el cual intervinieron varias áreas de especialidad: periodoncia, prostodoncia, cirugía oral y patología bucal, logrando devolver la función y la estética a través del manejo interdisciplinario.

CONCLUSIONES La valoración, diagnóstico y planificación del caso clínico debe ser realizada por un equipo interdisciplinario con el fin de lograr un resultado integral favorable. Al aplicar los conocimientos científicos, teóricos y prácticos se consiguen tratamientos con mayor éxito, devolviendo la funcionalidad masticatoria, fonética y estética. De la misma manera, hubo un cambio favorable en el factor psicosocial del paciente con los alcances obtenidos en su rehabilitación.

García (2015), La investigación participativa: métodos y técnicas Universidad de Cuenca, Ecuador Investigación en ambientes difíciles y de tipo comunitario Motiva el diálogo reflexivo que permita el análisis de cada uno de los factores internos y externos que integran la comunidad a fin de producir una conciencia en cada uno de sus miembros, para que reaccionen y actúen frente a sus necesidades Selección de una comunidad, revisión y evaluación de la información, organización de grupos de participación, análisis. De orden explicativo, a partir de información cualitativa, descriptiva, y no cuantificada, de orden interpretativo, utiliza en pequeños grupos, comunidades, escuelas, salón de clase.

Morales, 2020; La salud bucal constituye un componente esencial de la salud general, por las funciones y los procesos vitales que sustenta y que hacen posible las dimensiones materiales y simbólicas de la vida humana. En el contexto latinoamericano, el abordaje de la salud bucal como un asunto social y complejo, que trasciende la odontología biomédica convencional, se denomina “salud bucal colectiva” y ha tenido distintos desarrollos en los países, siendo Brasil su máximo

exponente. De esta manera, este proyecto busca caracterizar el proceso de construcción del campo social de la salud bucal colectiva en Colombia.

El trabajo que realizó Sánchez, 2022 En Lima-Perú titulado: La calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas con el objetivo de evaluar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en una cadena de clínicas odontológicas en Lima, Perú, en los años 2019 y 2020. Materiales y métodos: Enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. Se aplicaron dos encuestas: SERVPERF (conformada por 5 dimensiones) y la encuesta de satisfacción elaborada por Ramírez (3 dimensiones). Las encuestas fueron dirigidas a los pacientes atendidos durante el periodo 2019-2020.Resultados:

De los 150 encuestados se identificó que el 93,30 % de ellos percibieron una alta calidad (Parcialmente de acuerdo y Totalmente de acuerdo); el 3,30 % evidenciaron su desacuerdo con la calidad (Totalmente en desacuerdo y Parcialmente en desacuerdo) y, por tanto, fueron clasificados en un nivel de calidad baja.

También se observó que el 96,70 % (145) de los pacientes entrevistados mostraron estar satisfechos con la atención recibida en la cadena de clínicas odontológicas; el 3,30 % (5) estuvieron insatisfechos, y ninguno evidenció estar moderadamente satisfecho. Conclusiones: Se concluye que existe relación directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente. En la dimensión fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, la percepción de calidad también fue alta. Igualmente, en la dimensión humana, técnico-científica y entorno, los pacientes manifestaron estar satisfechos con la atención recibida.

Nacionales

Coincidiendo con el tema que aborda este trabajo se describe el llevado a cabo por Aristimuño R., 2020 (Caracterización del sistema de información del Programa de Salud Bucal del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) adscrito a la Dirección de Salud Estatal del Dto. Capital. Venezuela (Estudio realizado en el período marzo 2019/octubre 2020) Universidad Central de Venezuela La finalidad de un Sistema de Información en Salud (SIS) es articular adecuadamente la operación de los componentes internos y de los externos con los cuales está relacionado, para que se produzcan los datos necesarios, y al final generar la información para los usuarios responsables de la planificación, ejecución control y evaluación de los servicios de salud 1. El objetivo general de esta investigación fue la caracterización del Sistema de Información del Programa de Salud Bucal del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) adscrito a la Dirección de Salud Estatal del Distrito Capital.

La investigación, se inscribe en el método empírico analítico. Para operacionalizarla se construyó guiones de entrevistas estructuradas y semi-estructuradas, las cuales se aplicaron a los informantes siguientes: Un Coordinador Regional del Programa de Salud Bucal del Distrito Capital, cuatro Coordinadores Distritales, dos técnicos de soporte de la Coordinación del Sistema de Información de Salud de la Dirección Estatal de Salud, para un total de siete entrevistados,

identificados como informantes claves, que representan el nivel de coordinación y técnico del SIS Regional y Distrital.

También se abordó, con el mismo fin, el nivel operativo del SIS, constituido por una muestra no probabilística de tipo opinática de ochentaisiete personas entre odontólogos e higienistas dentales, que laboran en diferentes servicios en el Distrito Capital a quienes se les aplicó un cuestionario. Entre las conclusiones más relevantes se distinguen las siguientes: No existe pertinencia del Sistema de Información actual del programa de Salud Bucal con las decisiones que se toman a nivel de la coordinación.

Los usuarios, no procesan la información, se limitan solo a realizar un registro de datos, que en ningún momento constituyen una referencia para evaluar o reconsiderar las acciones que se ejecutan en un momento determinado.

En la odontología trabajar con especialidades de diferentes áreas conlleva a orientar adecuadamente los tratamientos y a optimizar resultado. Se realizó una revisión bibliografía referido a la temática planteada. Se concluyó que el tratamiento multidisciplinario en odontología nos lleva a optimizar resultados clínicos, proponiendo una visión más amplia de las posibilidades de tratamiento hacia los y las pacientes.

Aguirre, (2008). Barrio Adentro en Salud: un proyecto político y social de la República Bolivariana de Venezuela. Con el título: Barrio Adentro en Salud: un proyecto político y social de la República Bolivariana de Venezuela. Este trabajo intenta sistematizar un proceso histórico muy complejo que vive la República Bolivariana de Venezuela, donde la participación protagónica de la comunidad está marcando una pauta en la transformación política y social. La implementación de la red de atención primaria del nuevo Sistema Público Nacional de Salud, cuya

expresión es la Misión Barrio Adentro, es uno de los logros de significativa trascendencia en salud. Se trata de un proyecto político de inclusión social donde se está construyendo de forma simultánea la red de servicios y la formación masiva de profesionales y técnicos. Todo ello bajo escenarios donde se agudizan las contradicciones y tensiones a medida que se profundizan los cambios estructurales de la sociedad venezolana.

Bases legales

Toda investigación debe estar respaldada por normativas legales que amparen la intención del estudio. En base a esto, se plantea que el presente enfoque responde a las normativas jurídicas de salud integral establecidas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, específicamente en lo que corresponde a lo siguiente:

Artículo N0 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo que lo garantiza como parte del derecho a la vida.

El estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. (...) y el de cumplir con las medias sanitarias y de saneamiento que establezca la ley de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la república.

Artículo N0 84: Para garantizar el derecho de la salud, el Estado creará ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, (...) El sistema público de salud de prioridad a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, garantizando el tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son prioridad del Estado y no podrá, ser privatizados.

La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en instituciones públicas de salud.

A través de estos artículos, la constitución de la carta magna establece que el estado garantiza la atención totalmente gratuita de los servicios de salud pública, así como la igualdad social y seguridad de los mismos. La contextualización de los artículos referidos tiene su máxima expresión en relación con la odontología en el Plan Nacional de Salud Bucal, que incorpora los valores de equidad, intersectorialidad, participación ciudadana y se estructura en 6 líneas estratégicas y 13 objetivos, con indicadores y metas de responsabilidad del nivel central y regional, a corto, mediano y largo plazo y que es aplicable desde los puntos odontológicos que forman parte de la Red de Atención Comunal en cada uno de los territorios y sobre los que recae la responsabilidad de alcanzar la mayor calidad en los servicios odontológicos a este nivel

Ley de Consejos Comunales: Art. 2. Todo profesional de medicina debe actuar con respeto a la vida, a la integridad total de todo ser humano, proporcionando y velando por la promoción y mantenimiento de la salud. Art. 4. Numeral 8. Organizaciones comunitarias, son las organizaciones que existen o pueden existir en las comunidades y que agrupan a un conjunto de ciudadanos y ciudadanas en base objetivos comunes, tales como comités de tierras y comités de salud.

De acuerdo a lo antes expuesto, se puede establecer que es necesaria la acción del médico, en este caso profesional de (odontología), en el ámbito comunitario; ya que el mismo viene a ser el encargado de velar por la preservación de la salud bucal de las personas a su cargo. Los artículos señalados anteriormente,

llevan a considerar que es necesaria la intervención del sector salud, en este caso la de los estudiantes de Odontología, quienes tienen entre sus propósitos, brindar orientaciones comunitarias para la prevención de enfermedades bucales, como lo es en este caso en específico las que tienen o están más relacionadas con las gestantes como son la enfermedades de las encías y del tejido periodontal, estableciendo a su vez, los cambios de actitud necesarios para favorecer el cuidado de cada paciente como persona, la prevención de las enfermedades y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades.

En unión de estos estatutos legales, se encuentra lo concerniente al Plan de la Patria 2013 – 2019, en cuanto a políticas y programas del sector salud en lo que destaca lo siguiente:

En lo referente a Políticas de Salud: Artículo 8. Unificar la rectoría y los subsistemas de salud en el marco de las Áreas de Salud Integral Comunitarias. Artículo 9. Promover el desarrollo de los determinantes institucionales, sociales, culturales y ambientales de las condiciones físicas y mentales saludables del organismo humano. Artículo 10. Aumentar la producción de medicamentos, vacunas e insumos médicos del Sistema Público Nacional de Salud y la formación de trabajadores y trabajadoras para la satisfacción de su demanda.

En lo referente a Programas:

- Consolidación del Sistema Público Nacional de Salud.
- Prevención de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, atención integral y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).
- Promoción de la salud sexual y reproductiva por ciclos de vida.
- Recursos científicos, técnicos e insumos para la salud.

Infraestructura de salud dentro del Plan de la Patria

Política: Artículo 11. Garantizar la atención primaria de salud, como el derecho a la salud para elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo al servicio de salud gratuito.

Programas: Construcción de módulos de Barrio Adentro y hospitales especializados para el diagnóstico rápido y efectivo de enfermedades para mejorar las condiciones de salud de los ciudadanos.

Plan Nacional de Salud 2014-2019 establece que: El Plan Nacional de Salud asume a la Red Integrada de Salud como la estrategia de construcción de la nueva organización en salud y al mismo tiempo eje articulador y de desarrollo del Sistema Público Nacional de Salud, asume como su unidad básica operativa las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC), a partir de las necesidades de la población, con un Modelo de Atención Integral y continuo, con énfasis en la atención ambulatoria integral de calidad, familiar y comunitaria, con cobertura universal y gratuita, que se articula con el desarrollo del Poder Popular, en coherencia con los mandatos constitucionales y del Plan de la Patria 2013- 2019.

El objetivo general del Plan Nacional de Salud es garantizar la Salud como derecho social universal, vinculando al Vivir bien, obligación del Estado consolidando el SPNS y asegurando los mecanismos y espacios que permitan la participación protagónica del Poder Popular, acorde con los mandatos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y el Plan de la Patria 2013-2019.

Propósitos

General

Plantear un protocolo para el óptimo funcionamiento del Sistema de Referencia para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa.

Marzo – septiembre 2024

Específicos

1. Explicar el funcionamiento del Sistema de Referencia para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa. Marzo – septiembre 2024

2. Identificar las debilidades del Sistema de Referencia para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa. Marzo – septiembre 2024

3. Organizar en colectivo lineamientos del Sistema de Referencia odontológica para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa.

Marzo – septiembre 2024.

Construcción metodológica/método – metódica

La metodología para este trabajo, es de tipo investigación acción participativa (IAP) diseño cualitativo. Esto implica que se tomaran en cuenta las experiencias de las personas participante, que involucra tanto las apreciaciones de las gestantes como las del personal de salud, acerca de las características del sistema de referencias, la inclusión dentro de la ruta materna y la priorización en la atención odontológica.

La selección de informantes

Para el desarrollo de este trabajo se consideran informantes claves a todas aquellas personas que se encuentren insertas o reciban beneficios dentro de la Ruta Materna, usando para la selección criterios de selección que nos permitan alcanzar una muestra representativa, considerando las categorías de profesionales de la salud, gestantes, personal administrativo y directivos institucionales u organizaciones relacionadas con la atención social y medica de la mujer.

Con el fin de lograr los objetivos planteados al inicio de este trabajo de investigación, se recolectaron datos mediante la aplicación de instrumentos especialmente diseñados a una muestra del personal que labora en el MPPS y pacientes gestantes que acuden al ASIC Campo Lindo.

La muestra de informantes claves está conformada por, el personal de salud, integrada por 12 miembros. La directiva del ASIC Campo Lindo representada por su Directora, la Directiva de la RAE representado por su Director, también participan el Médico y la Enfermera encargados de Ruta Materna de la RAC y la RAE, y los Directivos encargados de la red hospitalaria del IVSS su Director, los dos Odontólogos que laboran en clínica 31, la participación de la comunidad con dos representantes de Parto Humanizado y el apoyo de la representante de la alcaldía

de Páez para asuntos de salud y la muestra de usuarias, conformada por 14 pacientes gestantes. Se aplicó la encuesta al personal sanitario y a las gestantes. Se toma en cuenta criterios de inclusión como lo es la localización en el centro de salud,

Luego de obtenidos los datos, se organizó la información para ser analizada y llevar a cabo la finalidad del proyecto de investigación que es la de Plantear un protocolo para el óptimo funcionamiento del Sistema Referencia De Pacientes Odontológicos para ser beneficiados en la Clínica la 31, Campo Lindo Páez Portuguesa. Marzo-septiembre 2024

Procedimientos sobre Obtención de Información y su Análisis.

Para dar a conocer nuestro proyecto y obtener el apoyo para su realización se realizaron tres encuentros uno con la dirección del Asic Campo lindo , otro con la coordinación de la Red De Atención comunitaria (RAC) y un tercer encuentro con la Red de Atención Especializada (RAE), seguidamente se planificaron encuentros con el personal asistencial del CDI Campo lindo, Clínica Odontológica La 31, y La Red de Atención especializada del Asic Campo Lindo para explicar lo referente a el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia para la salud bucal de gestantes del ASIC, para identificar las debilidades del sistema se aplica una encuesta diagnostica estructurada de respuestas cerradas, al personal asistencial de MPPS 14 personas en total y a las gestantes que se encontraban en el CDI que fueron 12 gestantes. Se realizó un taller de adiestramiento sobre el tema donde participo el personal asistencial de salud, los representantes de la directiva del ASIC Campo lindo, De la RAC, de la RAE y red Hospitalaria así como voceros de Parto Humanizado y representante de la alcaldía de Páez, por último como actividad de

cierre se hace un conversatorio y se plantea el uso de una ficha para la referencia y contra referencia odontológica de pacientes gestantes.

Propósito: Plantear un protocolo para el óptimo funcionamiento del Sistema de referencia para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa.

Marzo – septiembre 2024.

Objetivos	Estrategias	Resultados
<p>1. Explicar el funcionamiento del Sistema de referencia para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa. Marzo – septiembre 2024</p>	<p>1) Se realiza encuentro en el CDI Campo Lindo, con el personal asistencial Médicos y enfermeras para dar a conocer el proyecto y lo referente al sistema de referencia Odontológico para la atención en salud bucal de las gestantes del ASIC Campo Lindo.</p> <p>2) Se realiza encuentro en la Clínica Odontológica La 31 del ASIC Campo Lindo, con el personal asistencial Odontólogos y asistentes, para dar a conocer el proyecto y lo referente al sistema de referencia odontológica para la atención en salud bucal de las gestantes del ASIC Campo Lindo.</p> <p>2) Se realiza encuentro con la Red de Atención Especializada del ASIC Campo Lindo, con el personal asistencial Medico, Obstetra y Enfermera, para dar a conocer el proyecto y lo referente al sistema de referencia odontológica para la atención en salud bucal de las gestantes del ASIC Campo Lindo.</p>	<p>Buena receptividad y apoyo</p>
<p>2. Identificar las debilidades del Sistema de referencia para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa. Marzo – septiembre 2024</p>	<p>1) Se Aplica encuesta diagnostica en el CDI Campo Lindo, al directivo y al personal asistencial, Médicos y enfermeras</p> <p>2) Se aplica encuesta diagnostica en la Clínica odontológica La 31 del ASIC Campo Lindo, con el personal asistencial, Odontólogos y asistentes.</p> <p>3) Se realiza encuentro con la Red de Atención Especializada del ASIC Campo Lindo , con el Director y personal asistencial Medico, Obstetra y Enfermera, para aplicar encuesta diagnostica</p>	<p>Se obtuvo la información necesaria para el desarrollo del trabajo</p>
<p>3. Organizar en colectivo lineamientos del Sistema de referencia odontológica para la Salud Bucal en Gestantes del ASIC Campo Lindo, Portuguesa. Marzo –</p>	<p>1) se realiza taller de adiestramiento para el personal asistencial de todo el ASIC Campo Lindo</p> <p>2) Actividad de cierre con la participación del personal del CDI Campo Lindo, de la RAE, del IVSS, y representante de la Alcaldía de Páez</p>	<p>En equipo logramos el consenso de lo que es un protocolo de transferencia</p> <p>se hace del conocimiento una ficha protocolo de</p>

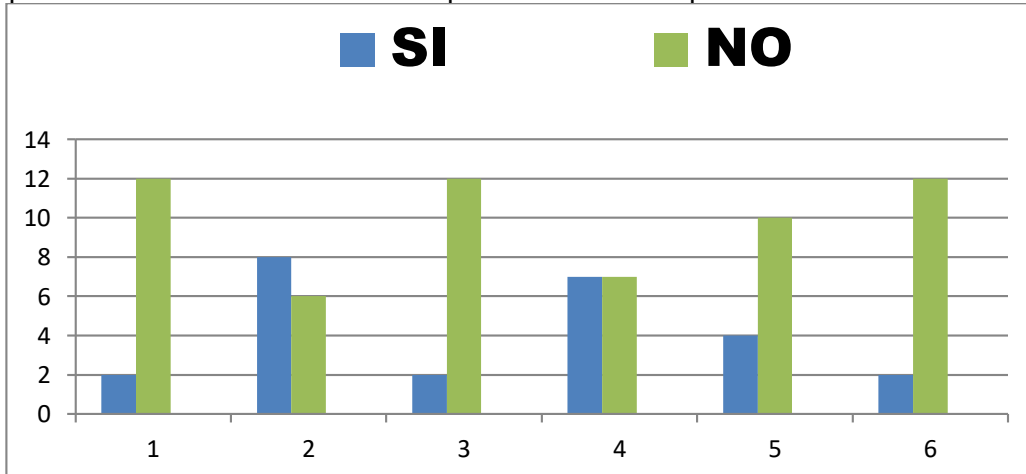
septiembre 2024		referencia odontológica
-----------------	--	-------------------------

Se aplicó una encuesta de 6 preguntas al personal de salud y una de 7 preguntas, a las gestantes que se encontraba en el ASIC Campo Lindo. A continuación, presentamos el análisis de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas, tanto al personal del ASIC como a la muestra de pacientes gestantes.

Tabla 1 Resultados de la aplicación del instrumento a los directivos del Asic Campo Lindo, RAC, RAE, Clínica 31 municipio Páez del estado Portuguesa.

PREGUNTAS	RESPUESTAS	
	SI	NO
<i>¿Conoces el Sistema de Referencia y contrarreferencia Odontológica?</i>	2	12
<i>¿Sabe usted el cuidado de la salud bucal que debe tener la paciente gestante?</i>	8	6
<i>¿Conoce las especialidades Odontológicas que brinda en el ASIC Campo Lindo?</i>	2	12
<i>¿Cree usted que priorizando a la mujer embarazada puede garantizarse su atención? ?</i>	7	7
<i>¿Sabe usted como referir a la paciente gestante para que sea priorizada?</i>	4	10
<i>¿Has utilizado el sistema de referencia para remitir un paciente odontológico a cualquiera de sus especialidades?</i>	2	12

Gráfico 1 Resultados de la aplicación del instrumento a los directivos del MPPS y personal asistencial del Asic Campo lindo del municipio Páez del estado Portuguesa

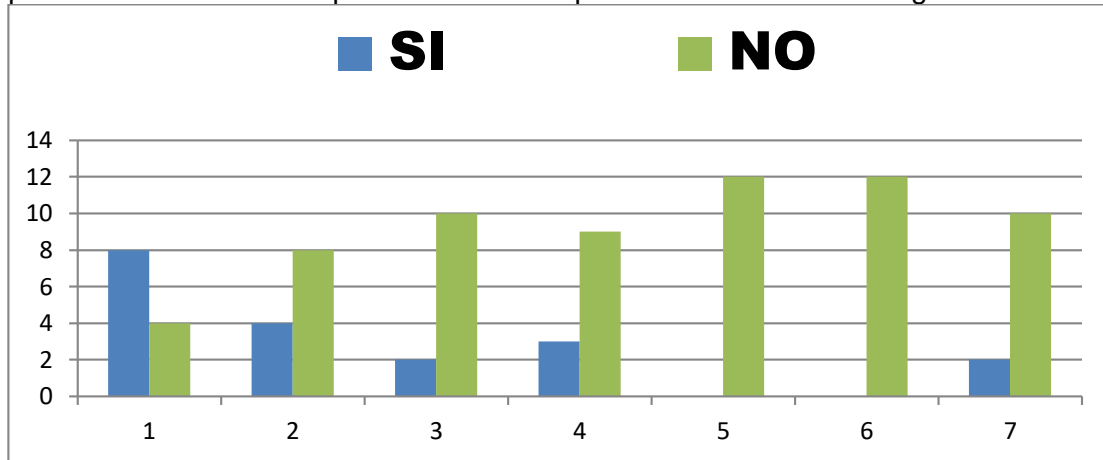


¿Conoces el Sistema de Referencia y Contrarreferencia Odontológica?, el 85,71% no conoce el sistema de referencia y contrarreferencia odontológico, el 57,14 % si reconoce el cuidado que debe tener la paciente en estado de gestación, un 85,71% de los encuestados no conocen las especialidades odontológicas que brinda el ASIC , un 50% cree que priorizando a la gestante se puede garantizar su atención, el 71,43% no sabe cómo referir un paciente para que sea priorizado y un 85,71% no utiliza el sistema de referencia para remitir un paciente odontológico a cualquiera de sus especialidades dentro de su ASIC.

Tabla 2 Resultados de la aplicación del instrumento a las Gestantes que acuden al Asic Campolindo.

PREGUNTAS	RESPUESTAS	
	SI	NO
<i>¿Acudes al ASIC para tu chequeo Odontológico anual?</i>	8	4
<i>¿Has acudido al odontólogo estando embarazada?</i>	4	8
<i>¿Sabías que tu salud bucal puede afectar al bebé?</i>	2	10
<i>¿Cree usted que durante el embarazo puede realizarse tratamientos dentales?</i>	3	9
<i>¿Has recibido los servicios que presta Ruta Materna?</i>	0	12
<i>¿En tu comunidad has tenido el acompañamiento de parto humanizado?</i>	0	12
<i>¿Conoces a alguien que haya recibido tratamiento odontológico durante el embarazo?</i>	02	10

Gráfico 2 Resultados de la aplicación del instrumento a las Gestantes que pertenecen al ASIC Campo lindo del municipio Páez del estado Portuguesa



De las preguntas planteadas que les presenté a las pacientes gestantes obtuve las siguientes respuestas: El 66,66% refiere acudir anualmente a su chequeo odontológico, Estando embarazada, el 66,66% respondió que no acudía, el 83,33% no sabía que la salud bucal podía afectar al bebe, el 75% no sabía que podía acudir al odontólogo para realizarse tratamientos dentales, el 100 % de las gestantes encuestadas no conocían de los servicios que presta la ruta materna, ni del acompañamiento de parto humanizado, solo el 16,67% conocía de otras gestantes que habían recibido los servicios que presta la ruta materna.

Aspectos Éticos de la Investigación

Los aspectos éticos en la elaboración de esta investigación implica considerar los siguientes aspectos: El consentimiento informado de los y las participantes, la protección de la privacidad y la confidencialidad de la información, así como también la minimización de riesgos y daños a las y los participantes, usando la información con fines que sean del conocimiento de todos los involucrados.

La identidad de los participantes será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus

compañeros y servirá para la elaboración del propósito principal de este trabajo final.

Este consentimiento se realiza pensado en encuestas cuyos datos del participante son separados de la hoja de respuesta y, por tanto, el investigador no puede identificar al participante

El propósito de este es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

Análisis-Disertación

Podemos decir que la población tiene desde sus creencias y mitos, un concepto erróneo con respecto a la atención odontológica de la mujer embarazada ya que relacionan el embarazo con pérdidas dentarias.

Muchas pacientes expresan: " con cada niño...se pierde un diente..." La futura mamá no puede recibir atención odontológica, porque la anestesia le hace mal..." Sin embargo, existe evidencia científica que demuestra que las molestias originadas por los cambios del embarazo se pueden evitar aplicando medidas preventivas, recibiendo a las embarazada en la consulta y llevando a cabo programas permanentes de educación para el autocuidado, así como también concientizándolas acerca de la importancia que tiene la salud bucal sobre todo durante el embarazo y después del parto.

Se puede mejorar si se crea una estrategia para que la mujer gestante inserta en ruta materna sea referida de forma oportuna a la clínica 31 y se cumpla con todos los procedimientos indicados que amerita la embarazada durante su estado gestacional

Según las respuestas dadas a la pregunta acerca del sistema de referencia en la encuesta, los odontólogos poseen escasa información sobre el sistema de referencia odontológica, su utilidad y sus ventajas.

Las debilidades detectadas a través del método utilizado en el presente estudio, señalan claramente la existencia de importantes fallas en el Sistema de Referencias y Contra referencias, debidas a escasa información del personal, y la poca supervisión a los lineamientos del personal para la atención al paciente usuario y o pacientes gestantes del centro asistencial.

Debilidades que se pueden superar si se hacen enlaces de trabajo entre la red especializada y la clínica odontológica 31

Por esa razón el interés de la autora en incluir a la mujer embarazada que se encuentra dentro de la ruta materna para que reciba de manera oportuna los beneficios de una odontología general y especializada. Es la ruta materna que inserta a las embarazada en los programas odontológicos de los ASIC donde se realizaran los procedimientos y tratamientos que ameriten odontología general y se le hará la referencia odontológica a las embarazadas que requieran tratamientos más complicados a la red especializada de atención en este caso la clínica Misión Sonrisa.

La ruta para la atención de las embarazadas está hecha, es ley en la gaceta oficial 41564, la meta es que el personal directivo, el personal asistencial, pacientes y comunidad vayan siendo autogestores del proceso apropiándose de él y teniendo un control operativo, lógico, y crítico del mismo.

Propuesta:

Propuesta	Propósito	Actividades	Resultados	Actores claves
1 Propuesta	Crear un enlace entre la ruta materna y la atención odontológica de la Clínica	Insertar al odontólogo como miembro activo de la ruta materna asistencial. Promocionar a las comunidades el sistema de transferencia odontológica para las gestantes. Ficha Odontológica para el sistema de referencia.	Tener un seguimiento adecuado de la salud bucal de a la gestante que le permita a la obstetra evaluar riesgos y conocer su alta odontológica.	Personal asistencial del ASIC Campo Lindo, comunidad, enfermeras y asistentes
2 Propuesta	Capacitar al personal asistencial del cdi campo lindo y clínica odontológica la 31 para la puesta en práctica del sistema de referencia odontológica para pacientes gestantes del ASIC.	Talleres frecuentes con actualizaciones acerca del tema a los odontólogos generales y estudiantes en formación.	La finalidad de dicha capacitación es motivar al personal de salud del ASIC a incorporarse a las actividades de la Ruta Materna contribuyendo de esta manera a la efectiva captación de embarazadas y a su control odontológico prenatal.	Coordinador del programa salud bucal, personal asistencia del ASIC Campo Lindo, estudiantes del último año del PNFHCF Odontología
3 Propuesta	Elevar los indicadores positivos de salud bucal materno infantil	Monitoreo de las actividades Incluir como tema de PSIET de los cursantes del último año los temas relacionados con salud bucal materno-infantil.	Baja en los índices de caries enfermedad Baja en los índices de enfermedad periodontal, periodontal, Baja en los índices de patologías pulpares,	Personal del ASIC Campolindo, estudiantes de Odontología, enfermeras y asistentes dentales

Consideraciones Finales

En conclusión este estudio ha demostrado la importancia que tiene el sistema de referencia odontológica en las gestantes para que se priorice su atención y así poder garantizarles una buena salud bucal.

Por eso se recomienda resaltar la importancia y necesidad de que el sistema de referencia y contrareferencia odontológica sea del conocimiento y manejo de todo el personal involucrado en la red de atención comunitaria y en la clínica odontológica la 31.

Además los resultados indican que las orientaciones que se les da a las embarazadas no son suficientes para concientizar a la población acerca de la importancia que tiene la salud bucal en la salud materno infantil.

En base a estos resultados se recomienda la implementación de talleres para la concientización de las gestantes en cuanto a su salud bucal para que ellas mismas se inserten en el inicio de su embarazo en la Ruta Materna y una vez dentro disfruten de los beneficios que esta le ofrece incluyendo el programa de Salud Bucal.

Y la implementación de talleres para el todo el personal de salud del Asic, parto humanizado, ruta materna, clínica 31, para consolidar la articulación de los programas.

De acuerdo a las observaciones realizadas mediante visitas presenciales a la clínica 31, al ASIC Campo Lindo y a la RAE, podemos afirmar que la mayoría de los usuarios y pacientes gestantes tienen una percepción buena y muy buena de la atención en esos centros asistenciales, lo que facilitaría el cumplimiento efectivo de la ruta materna.

En definitiva la atención odontológica de la mujer embarazada es un aspecto fundamental en la salud materno infantil que debe ser priorizado y valorado a través del sistema de referencia odontológica.

Referencias Bibliográficas

Mónica Badillo Barda. Jorge Morales García, Julio Magaña Quiñones. Manejo interdisciplinario para una óptima rehabilitación oral

Barrio Adentro en Salud: un proyecto político y social de la República Bolivariana de Venezuela. *Salud colectiva*, 4(2), 221-238. Recuperado en 05 de julio de 2024, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652008000200011&lng=es&tlng=es

Garbero, Irene, Delgado, Ana María , & Benito de Cárdenas, Ida Laura . Salud oral en Embarazadas: Conocimientos y Actitudes.. *Acta Odontológica Venezolana*, 43(2), 135-140. Recuperado en 24 de noviembre de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200006&lng=es&tlng=es.

Gaceta Oficial de la República Bolivariana 41.564 AÑO CXLVI - MES IV Caracas, martes 15 de enero de 2019 Número 41.564 MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD Resolución mediante la cual se crea el Área de Salud Integral Comunitaria (ASIC), definida como la unidad básica de integración y unificación del Sistema Público Nacional de Salud, págs. 445.061-065. <https://www.traviesoevans.com/wp-content/uploads/gacetas/2019/01-enero/2019-01-15-41564.pdf>

Guía Normas APA 7ª edición Elaborado con el contenido de <https://normas-apa.org/>

Manual de Normas para la Elaboración y Presentación de Proyectos y Trabajos. Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón <http://www.iaes.edu.ve> ›

http://www.uc.edu.ve/pdf/est_servicios/menciones_honorificas_uc.PDF

Manrique, A. (2016). Gestión y diseño: Convergencia disciplinar. Revista Pensamiento & Gestión. ISSN 1657-6276. Número 40. Enero-Junio. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/880>

Mariuxi Johanna Zurita Desiderio (2022) Evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia en el Hospital básico de la ciudad de Quevedo "Sagrado Corazón de Jesús" Universidad Técnica Estatal de Quevedo DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.112>

Ministerio de Salud Pública Ecuador. (29 de julio de 2022). www.hgp.gob.ec. Obtenido de Qué es el sistema de referencias y contrarreferencias: <https://www.hgp.gob.ec/index.html/index.php/sala-de-prensa/92-que-es-el-sistema-de-referencias-y-contrarreferencia>

Ministerio del Poder Popular de Planificación. Instituto Nacional de Estadística. [En línea] Caracas: Síntesis Estadística Estatal. Junio 2017 Disponible en: <http://www.ine.gov.ve/documentos/see/sintesisestadistica2013/index.htm> [Links]

Morales Borrero C, Maldonado Maldonado L. Salud bucal colectiva en Colombia: un campo en construcción. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2020; e335716. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e335716>

María Mercedes Lafaurie Villamil Jaime Alberto Ruíz Carrizosa, María Clara González Carrera, Luis Fernando Restrepo, Pérez Odontología comunitaria y atención primaria en salud: una aproximación conceptual

Sánchez Vásquez, S. (2024). Gestión hospitalaria y sistema de referencia-
contra referencia en el Hospital Rural Sisa, 2023.

ALFARO ALFARO, Ascensión; CASTEJON NAVAS, Isabel; MAGAN
SANCHEZ, Rafael y ALFARO ALFARO, María Jesús. Embarazo y salud oral. *Rev
Clin Med Fam* [online]. 2018, vol.11, n.3 [citado 2024-11-26], pp.144-153.
Disponible en: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-
695X2018000300144&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144&lng=es&nrm=iso)>. Epub 01-Oct-2019. ISSN 2386-8201.

Anexos

ENCUESTA DIAGNOSTICA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (Personal MPPS)

PERSONAL DIRECTIVO, Y ODONTOLOGOS DEL MPPS

Consiento mi participación en el presente estudio

Sí

No

Sus respuestas serán de gran ayuda para la elaboración de la propuesta que resulte de este trabajo, por lo que agradecemos su colaboración.

Fecha; ___/___/___ Edad (años) _____

Años de Servicios en MPPS: _____ Años/meses como Gerente de Salud: _____

Funciones _____ que _____ desempeña:

Responder las siguientes interrogantes (Colocar en el espacio Si o No una X donde corresponda.)

- 1) ¿Conoces el Sistema de Referencia y Contra-referencia Odontológica? Sí ___ No ___
- 2) ¿Conoce las especialidades Odontológicas que se brindan en el ASIC Campo Lindo? Sí ___ No ___
- 3) ¿Sabe usted el cuidado de la salud bucal que debe tener la paciente gestante? Sí ___ No ___
- 4) ¿Cree usted que priorizando a la mujer embarazada puede garantizarse su atención? Sí ___ No ___
- 5) ¿Sabe usted como referir a la paciente gestante para que sea priorizada? Sí ___ No ___
- 6) ¿Has utilizado el sistema de referencia para remitir a un paciente odontológico a cualquiera de sus especialidades? Sí ___ No ___

Sus respuestas a esta encuesta son voluntarias y completamente confidenciales los datos obtenidos se utilizaran en forma grupal con propósitos docente formativo

ENCUESTA DIAGNOSTICA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (Pacientes-Gestantes)

Consiento mi participación en el presente estudio
Sí No

Sus respuestas serán de gran ayuda para la elaboración de la propuesta que resulte de este trabajo, por lo que agradecemos su colaboración.

Edad (años): _____ Semanas de Gestación: _____ Fecha Última visita al Odontólogo _____

Desde su punto de vista responda por favor las siguientes interrogantes:

- 1. ¿Acudes al ASIC para tu chequeo Odontológico anual? Sí _____ No _____*
- 2. ¿Has acudido al odontólogo estando embarazad Sí _____ No _____*
- 3. ¿Sabías que tu salud bucal puede afectar al bebé? Sí _____ No _____*
- 4. Cree usted que con el embarazo puedes realizarte tratamientos dentales? .Si _____ No _____*
- 5. ¿Has recibido los servicios que presta la Ruta Materna? Sí _____ No _____*
- 6. ¿En tu comunidad tienes el acompañamiento de parto humanizado? Sí _____ No _____*
- 7. ¿Conoces a alguien que haya recibido tratamiento odontológico durante el embarazo? Sí _____ No _____*

Sus respuestas a esta encuesta son voluntarias y completamente confidenciales los datos obtenidos se utilizarán en forma grupal con propósitos docente formativo

RUTA PARA LA INCORPORACION AL PROGRAMA SALUD BUCAL DE LAS PACIENTES GESTANTES



CONSULTORIO POPULAR



CLINICA POPULAR AMBULATORIA ESPECIALIZADA



CLINICA ODONTOLOGICA LA 31



<u>FORMATO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES</u>
REFERENCIA DE GESTANTES DE LA RAE A ODONTOLOGIA CLINICA LA 31
FECHA
<u>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE.</u>
<u>MEDICO /ODONTOLOGO: RESPONSABLE.</u>
<u>NOMBRE DEL PACIENTE:</u>
<u>CEDULA DE IDENTIDAD:</u>
<u>PROCEDENCIA:</u>
<u>SEMANAS DE EMBARAZO:</u>
<u>MOTIVO DE CONSULTA:</u>
<u>ESTADO DE SALUD ACTUAL:</u>
<u>ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES</u>
<u>ALERGIAS</u>
<u>INSTITUCION A LA CUAL SE REMITE:</u>
<u>DIAGNOSTICO:</u>
<u>JUSTIFICACION DE LA REMISION:</u>
<u>NOMBRE Y FIRMA DEL QUE REMITE</u>

CONTRA-REFERENCIA

Estimados odontólogos para control en el establecimiento por favor llenar los datos solicitados

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO QUE BRINDA LA ATENCION.

ODONTOLOGO: RESPONSABLE.

<i>FECHA</i>	<i>TRATAMIENTO O INTERVENCION REALIZADA</i>	<i>OBSERVACIONES</i>	<i>FIRMA</i>

Favor devolver este documento después de terminar el tratamiento o intervención buco dental.

ACTIVIDADES	2023					2024											
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Elaboración del proyecto	■	■	■	■	■												
Presentación del proyecto						■											
Revisión del proyecto						■	■										
Aprobación del proyecto							■	■									
Recolección de dato primario									■	■	■	■					
Procesamiento estadístico									■	■	■	■					
Análisis de los resultados													■	■			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones													■	■			
Redacción del informe final														■	■		
Revisión del informe final														■	■		
Presentación del informe final																■	■

Cronograma de actividades

Fuente: Molina 2023

Encuentro con Directores de la RAE



Encuentro con director de la RAH IVSS



Reunión RAH y Odontólogos de la clínica 31



Reunión con RAE Obstetra Medico y Enfermera



RAE CDI Campo lindo

