

Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos

Level of knowledge in prevention of oral health in pregnant women treated in two national peruvian hospitals

Resumen

El propósito del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue y San José – 2011. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en 249 gestantes que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue y 158 pacientes que acudieron al Hospital San José (2011). Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal, enfermedades bucales y relación entre atención odontológica y gestación. El 84 % no reporta atención odontológica. Solo el 14 % tiene conocimientos sobre los elementos de higiene bucal, y menos del 50 % tiene conocimiento sobre alimentación durante el embarazo y su efecto en los dientes del niño. El 64 % posee un nivel de conocimiento bueno sobre medidas preventivas; sin embargo acerca de enfermedades bucales y gestación en relación a la atención odontológica, el nivel de conocimientos es malo; por lo que el nivel de conocimiento general en las gestantes sobre medidas de prevención de salud bucal es malo.

Palabras clave: conocimiento, prevención de enfermedades, salud bucal, mujeres embarazadas

Abstract

The purpose of this study was to determine the level of knowledge on prevention in oral health in pregnant women attending the Obstetrics and Gynecology Service of the Hipolito Unanue Nacional Hospital and San Jose Hospital-2011. We performed a prospective descriptive study, and Cross, in 249 pregnant women attending the Obstetrics and Gynecology Service of the Hipolito Unanue Hospital and 158 patients who came to San Jose Hospital (2011). A questionnaire was administered to measure the level of knowledge about preventive oral health, oral disease and the relationship between dental care and pregnancy. 84 % of all pregnant women surveyed reported no dental care. Only 14 % have knowledge about oral hygiene items, and less than 50 % have knowledge about nutrition during pregnancy and its effect on the child's teeth. 64 % have a good level of knowledge about preventive measures, however, about oral diseases and pregnancy in relation to dental care is the level of knowledge is bad, so the level of general knowledge among pregnant women on prevention measures oral health is bad.

Keywords: knowledge, disease prevention, oral health, pregnant women

Justiniano Sotomayor Camayo¹, Soledad Reyes Soto¹, Julio Ochoa Tataje¹, Adrián Mallma Medina¹, Eufemia Correa Olaya¹, Jessica Arieta Miranda², Manuel Silva Valencia², Romel Watanabe Velásquez¹, Gerardo Ayala de la Vega¹, Vilma Chuqui huaccha Granda¹

1 Profesor de la Facultad de Odontología UNMSM.

2 Estudiante de Posgrado de la Facultad de Odontología UNMSM.

Correspondencia:

Mg. Justiniano Sotomayor Camayo
Facultad de Odontología
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Ciudad Universitaria
Av. Germán Amézcaga s/n
Tel.: 619-7000 anexo 3401
Correo electrónico: justinianosc@hotmail.com

Fecha de recepción: 15-03-12

Fecha de aceptación: 13-06-12

Introducción

El embarazo es un momento sublime en la vida de una mujer, está acompañado de una serie de cambios fisiológicos y psíquicos que las convierten en pacientes especiales, por lo que la promoción de la salud bucal durante este período es particularmente importante. Estos cambios se manifiestan también

en la cavidad bucal y plantean determinados cuidados estomatológicos en la gestante para prevenir enfermedades bucales; siendo la más frecuente la gingivitis del embarazo, padecimiento que se caracteriza por una encía aumentada de tamaño, de color rojo y que sangra con facilidad afectando de 35 % al 100 % de las embarazadas.¹

Es necesario comenzar con las acciones preventivas desde la gestación para motivar a la gestante a llevar una maternidad responsable. Es fundamental que el embarazo sea vigilado desde sus comienzos para asegurar un correcto crecimiento fetal, en donde la dieta y la nutrición en la prevención de enfermedades dentales representan un papel fundamental en los periodos pre y post-

natal del desarrollo oral. Las deficiencias de proteínas y calorías durante la gestación pueden disminuir la resistencia a la caries del niño, así como una mala salud dental de la madre, también afectaría el buen desarrollo general del feto, por lo cual se debe mejorar la educación a la madre.²

El tratamiento curativo de la caries dental es importante no solo para la madre, sino también para el bebé. Un estudio en Finlandia demostró que aquellas madres que recibieron tratamiento de caries dental durante el embarazo, a diferencia de aquellas que no recibieron ningún tratamiento, tuvieron niños con más baja incidencia de caries dental durante la dentición temporal, lo que indica la influencia de la caries maternal en la dentición temporal del niño, posiblemente por transmisión de los mecanismos inmunes a través de la vía placentaria.^{2,3}

Nuestro país asigna pocos recursos en la Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, sin embargo se le asigna especial importancia al Programa Materno Infantil, la atención a la gestante y el cuidado al bebé, los cuales desde la etapa intrauterina constituyen elementos de seguimiento y monitoreo en cada uno de los niveles de atención del Sistema de Salud. Resulta evidente entonces la importancia de la educación y prevención en salud bucal dentro de este grupo poblacional.⁴

En nuestra realidad, los primeros que tienen contacto con la gestante son los gineco-obstetras, los que en la primera visita de ella a sus controles prenatales, la remiten a los servicios odontológicos para su evaluación. Algunas de las gestantes no cumplen con este requisito por tener ideas erróneas con respecto a la atención estomatológica y su relación con la gestación, lo cual indica la necesidad de concientización para lograr un avance en la prevención de este grupo, considerado como prioritario por el Ministerio de Salud en los programas de Salud Bucal.

Motivados por el importante problema de salud bucal que se presenta en el embarazo dirigimos esta investigación a los Hogares Maternos con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal, enfermedades bucales y relación entre gestación y atención odontológica de las gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia en los hospitales mencionados para valorar sus necesidades con respecto a la salud oral en este grupo de pacientes.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo, transversal en madres gestantes que acudieron al Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) de las cuales se obtuvieron 249 pacientes y en el Hospital San José (HSJ) 158 pacientes en el periodo de atención agosto del 2011.

La muestra estuvo conformada por 407 gestantes, siendo 93 menores de 20 años, 205 entre los 20 y 30 años de edad y 109 mayores de 30 años. El 65 % tiene grado de instrucción secundaria, 21 % educación superior y 14 % educación primaria.

El 65 % de las gestantes encuestadas se encontraban sobre las 24 semanas de gestación.

Se tuvieron como criterios de inclusión a todas las gestantes que acuden a su control de embarazo y no presentan ninguna enfermedad sistémica, usando como instrumento un cuestionario debidamente validado que constó de 22 preguntas cerradas o estructuradas (respuesta múltiple) donde se consideró: conocimientos sobre prevención en salud bucal, enfermedades bucales y relación entre gestación y atención odontológica.^{5,6,7,8} Después de la aplicación del cuestionario se realizó una charla sobre prevención en salud bucal con el apoyo de trípticos y rotafolios.

Tabla 1. Gestantes del HNHU Y HNSJ según edad, grado de instrucción y semana de gestación

Características de la muestra estudiada	n	%
Edad		
Menos de 20 años	93	22,9
De 20 a 30 años	205	50,4
Mayores de 30 años	109	26,8
Grado de instrucción		
Ninguno	4	1,0
Primaria	55	13,5
Secundaria	264	64,9
Superior	84	20,6
Semana de gestación		
Menos de 12 semanas	54	13,3
De 12 a 24 semanas	88	21,6
Más de 24 semanas	265	65,1
Centro Hospitalario		
Hipólito Unanue	249	61,2
San José	158	38,8

Resultados

El 84 % de todas las gestantes encuestadas no reporta atención odontológica.

Tabla 2. Características de Atención Odontológica

Características de atención	n	%
Atención odontológica		
Sí	67	16,5
No	340	83,5

Se observa que solo el 14 % de la muestra estudiada tiene conocimientos sobre los elementos de higiene bucal, y menos del 50 % tiene conocimiento sobre alimentación durante el embarazo y su efecto en los dientes del niño. Sin embargo el 91 % sabe que no debe dejar que el niño duerma con el biberón.

Tabla 3. Conocimiento sobre Medidas Preventivas

Conocimientos sobre medidas preventivas	n	%
Medidas preventivas en salud bucal	56	13,8
Cuándo cepillarse los dientes	246	60,4
Alimentación durante embarazo afecta dientes de hijo	151	37,1
Flúor es importante para dientes de su hijo	284	69,8
Se deben lavar encías de hijo antes que salgan dientes	283	69,5
Niño que duerma con biberón	370	90,9
Uso de chupón, succión del dedo u otro hábito afectaría dentición del Niño	276	67,8
Cuándo debe ser primera consulta odontológica del niño	267	65,6

Solo el 6 % conoce qué es enfermedad periodontal, lo que incrementa el grado de riesgo respecto a esta enfermedad, sin embargo el 79 % sabe que es una gingivitis, así como el 50 % conoce que la caries dental es una enfermedad contagiosa.

Tabla 4. Conocimiento sobre Enfermedades Bucales

Conocimientos sobre enfermedades bucales	n	%
Qué es placa bacteriana	105	25,8
Qué es caries del biberón	82	20,1
Caries es una enfermedad contagiosa	204	50,1
Por cada embarazo se pierde un diente	227	55,8
Qué es gingivitis	320	78,6
Qué es enfermedad periodontal	25	6,1

El 40 % de las gestantes encuestadas saben que el uso de anestesia dental puede afectar la gestación y el 11 % sabe que tomarse una radiografía entre 14 y 24 semanas puede afectar al bebé.

Tabla 5. Conocimiento sobre gestación y su relación con atención odontológica

Conocimientos sobre gestación y su relación con atención odontológica	n	%
Medicamentos tomados durante embarazo pueden afectar dientes de hijo	128	31,4
Tomarse radiografías entre 14 y 24 semanas puede afectar a hijo	43	10,6
Uso de anestesia dental puede afectar gestación	164	40,3
Periodo en el que se puede recibir atención odontológica segura	58	14,3
Cuándo comienzan a formarse dientes de su hijo	9	2,2
Cuántos tipos de dentición tendrá su hijo	193	47,4
Cuántos dientes de leche tendrá su hijo	62	15,2
Cuándo erupcionan primeros dientes de su hijo	207	50,9

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas es Bueno en el 64 % de la muestra, sin embargo el conocimiento acerca de enfermedades bucales y gestación en relación a la atención odontológica es Malo, por lo que el Nivel de Conocimiento general en las gestantes sobre Medidas de Prevención de Salud Bucal es Malo. (Ver Tabla 6)

Discusión

Los resultados nos muestran que el 65 % de las gestantes presentan grado de instrucción secundaria e insuficiente conocimiento referente a los temas de salud bucal. El estudio realizado por Garbero⁵ y col. muestra que el nivel de conocimientos sobre el deterioro de la salud bucal en las gestantes es insuficiente independientemente del nivel educacional y del sector donde solicitaron atención estomatológica, coincidiendo con los resultados observados por este estudio.

Respecto el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, los resultados que se obtuvieron indican que es malo en 86 % de las gestantes encuestadas; sin embargo se contraponen a otros estudios, como el de Córdova², que establece un 66 % como nivel de conocimiento regular, lo cual es similar a Pardo³, Rodríguez⁶ y Correa⁷, donde encontraron que el 60 % de las gestantes tiene conocimiento regular.

Este trabajo divide en tres áreas el nivel de conocimiento: medidas preventivas de salud bucal, enfermedades bucales y relación entre gestación y atención odontológica. Los resultados obtenidos para el primer grupo fue bueno (64 %), mientras que para los otros dos fue malo (85 % y 94 %, respectivamente).

Se evaluó cada categoría estudiada, en la primera sobre el conocimiento de medidas preventivas, se obtuvo un 64 % en el nivel de conocimiento bueno. En esta parte del cuestionario se concentraron preguntas sobre los elementos de higiene bucal, conocimiento sobre alimentación durante el embarazo y su efecto en los dientes del hijo, así como no dejar que el niño duerma con el biberón. Lo corrobora el estudio realizado por Córdova.²

En la segunda categoría referente al conocimiento de las gestantes con respecto a las principales enfermedades bucales, como caries del biberón, gingivitis y enfermedad periodontal como

Tabla 6. Nivel de Conocimiento de salud bucal de gestantes

Área del conocimiento	Bueno	Malo
Conocimientos sobre medidas preventivas	64 %	36 %
Conocimientos sobre enfermedades bucales	15 %	85 %
Conocimientos sobre gestación y su relación con atención odontológica	6 %	94 %
Conocimiento General	14 %	86 %

se aprecia en los resultados presentados el 85 % de las encuestadas presentó un nivel de conocimiento malo. El 56 % (227) de las gestantes presentó al menos una creencia en torno a la salud oral y su relación con el embarazo. La mayoría se centra en que “durante el embarazo se pierde un diente” lo que a su vez lo liga a las experiencias de otras gestantes como la madre o la abuela y no por experiencia propia. Esto en parte fue confirmado con los resultados del estudio de Rengifo.⁸

Respecto al conocimiento sobre gestación y atención odontológica, se observó la persistencia de ideas erradas como que la futura mamá no puede recibir atención odontológica “porque el uso de anestesia puede afectar la gestación” reportando un 40 %, presentando resultados similares encontrados por Rengifo⁸, Yalcin⁹ y Santana¹⁰ confirmando el desconocimiento y temor sobre lo relacionado con la gestación y la atención odontológica.

Conclusiones

- El Nivel de Conocimiento general de Salud Bucal de las gestantes que acuden al Hospital Nacional Hipólito Unanue y Hospital San José es Malo.
- Los programas de Salud bucal establecidos para la difusión y propagación no están siendo efectivos en este grupo de población, por lo que se necesita reforzar y replantear los planeamientos estratégicos en cuanto a la difusión de información

de medidas de prevención de salud bucal dirigidos a las gestantes que acuden a los servicios de Gineco-Obstetricia de los hospitales estudiados.

Referencias bibliográficas

1. Marrero A, López E, Castells S, Ribacoba E. Diagnóstico educativo en salud bucal para gestantes. Universidad Médica de Camagüey “Carlos J. Finlay”. Facultad de Estomatología. Red de Rev Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal 2004; 8 (1):1-11.
2. Córdova JA, Bulnes RM. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes, hospital de la mujer, Villahermosa, México. Rev Salud Pública 2007;6 (2):17-25.
3. Pablo Y, Hernández Z, Olalde L, Sánchez A, Piñero A. Salud bucal en gestantes para cultivar la sonrisa de un niño. Rev Ginecol de Caibarién; 2008; 8 (1):1-11.
4. Fontaine O, García A, Hernández E, Castañeda I. Intervención psicológica en salud bucal en embarazadas. Psicología y Salud. Rev Universidad Veracruzana, México 2009; 19(1): 83-91.
5. Garbero I, Delgado A, Benito de cárdenas I. Salud oral en embarazadas: Conocimientos y Actitudes. Acta odontol Venez 2005; 43(3):135-140.
6. Rodríguez C. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del Hospital Daniel Alcides Carrión. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
7. Correa M *et al.* Importancia de revisión odontológica durante el control prenatal. Rev Odontol Col; 2006; 43(3):135-140
8. Rengifo HA. Creencias acerca de la salud oral en gestantes en tres ciudades colombianas. Rev Fac Odontol Univ Antioq 2009; 20(2):171-178.
9. Yalcin F, Eskinazi E, Soydinc M, Basegmez C, Issever H, Isik G *et al.* The effect of sociocultural status on periodontal conditions in pregnancy. J Periodontol 2002; 73(2):178-82.
10. Santana A, Mora MJ. Salud bucodental y embarazo. Rev Act Odontostomat 2004; 400: 57-62.
11. Díaz R. Actitudes que influyen en la demanda de servicios Odontológicos durante la gestación. Rev ADM 2001; 58(2): 68-73.
12. Gaffield M, Colley D. Oral health during pregnancy. Rev JADA 2001;132(3):916.
13. Sanchis IM. Manifestaciones orales en el embarazo y consideraciones Odontostomatológicas. Rev Med Oral; 2005 (59):23-5.
14. González W, Corona M, Pineda A, Lao N, Pardo M. Conocimientos de las embarazadas del área de salud “Carlos J. Finlay” sobre salud bucal. Rev Cubana Estomatol 2007; 44(4): 1-5.
15. Fuentes R, Oporto G, Alarcón AM, Bustos L, Prieto R. Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo. Rev Cubana Estomatol 2009; 25 (3): 147-154.
16. Rodríguez H, López M. El embarazo. Su relación con la salud bucal. Rev Cubana Estomatol 2007; 40 (2): 48-54.