

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y SU RELACION CON LA HIGIENE ORAL EN GESTANTES

Data de submissão: 31/01/2024

Data de aceite: 01/02/2024

Krishna Yadine Huayhua Vargas

Cámara Mundial de Conferencistas
expositores y oradores CM-CEO
Juliaca-Perú
<https://orcid.org/0000-0001-5487-5177>

Senaida Calsin Diaz

Colegio Odontológico del Perú
Juliaca-Perú
<https://orcid.org/0009-0006-6165-0973>

RESUMEN: Objetivo: Especificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal con la higiene oral en gestantes del Centro de Salud Coata en Puno. **Materiales y Métodos:** Investigación no experimental, relacional, prospectivo, transversal, observacional. La muestra fueron 50 gestantes seleccionadas por criterios de inclusión. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación clínica; y los instrumentos el cuestionario validado por expertos y para la higiene oral, el índice de Green y Vermillón. La hipótesis fue contrastada con la prueba no paramétrica de chi cuadrado de Pearson. **Resultados:** Del 4.00% de gestantes que presentaron higiene oral mala; el 4.00% presentaron un nivel de conocimiento regular sobre

salud bucal. Del 86.00% de gestantes con regular higiene oral; el 2.00% presentaron conocimiento malo sobre salud bucal, el 72.00% conocimiento regular y el 12.00% de las gestantes presentaron conocimiento bueno sobre salud bucal. Del 10.00% de gestantes con buena higiene oral; el 8.00% de las gestantes presentaron conocimiento malo sobre salud bucal y el 2.00% conocimiento regular. **Conclusión:** existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal con la higiene oral de las gestantes.

PALABRAS-CLAVE: conocimiento, embarazadas, higiene bucal, salud bucal.

KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH AND ITS RELATIONSHIP WITH ORAL HYGIENE IN PREGNANT PEOPLE

ABSTRACT: Objective: Specify the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene in pregnant women at the Coata Health Center in Puno. **Materials and Methods:** Non-experimental, relational, prospective, transversal, observational research. The sample was 50 pregnant women selected by inclusion criteria. The techniques used were the survey and clinical observation;

and the instruments were the questionnaire validated by experts and for oral hygiene, the Green and Vermillón index. The hypothesis was tested with the non-parametric Pearson chi-square test. **Results:** Of the 4.00% of pregnant women who presented poor oral hygiene; 4.00% presented a regular level of knowledge about oral health. Of 86.00% of pregnant women with regular oral hygiene; 2.00% had poor knowledge about oral health, 72.00% had fair knowledge and 12.00% of the pregnant women had good knowledge about oral health. 10.00% of pregnant women with good oral hygiene; 8.00% of the pregnant women had poor knowledge about oral health and 2.00% had fair knowledge. **Conclusion:** there is a statistically significant relationship between the level of knowledge about oral health and the oral hygiene of pregnant women.

KEYWORDS: knowledge, pregnant women, oral hygiene, oral health.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es considerada como el equilibrio total del sistema estomatognático. (1), en la actualidad se está considerando que la salud oral está relacionada a la salud general de la persona (2). Sin embargo puede estar afectada en las mujeres por estados fisiológicos como la pubertad, las menstruaciones, la gestación y la menopausia; así mismo afecta también estados no fisiológicos como el uso de anticonceptivos hormonales (3).

La gestación es un proceso que dura 9 meses, en ésta etapa las gestantes están expuestas a sufrir procesos orales infecciosos, lesiones bucales o presentar algún síntoma relacionado con patologías orales. (4)

El conocimiento que debe tener una embarazada en relación de la salud oral es primordial porque nos demuestra los conocimientos que posee la futura mamá para el cuidado de la salud oral del bebe y la posterior enseñanza de la higiene oral, también es necesario que tenga conocimientos de salud bucal para el cuidado de su boca durante la gestación.(5)

El cúmulo de conocimientos se obtiene por la integración de varios aspectos dentro de ellos los aspectos sociales, aspectos intelectuales entre otros; lo que nos permite cambiar conductas en relación a un problema.(6,7)

La medición del conocimiento se puede dar de forma cuantitativa valorándola como bajo, regular y bueno; o cualitativamente valorándolo como correcto, incorrecto, completo, incompleto, verdadero o falso. (8)

En cuanto a la salud oral de las gestantes, existe una especial preocupación durante el embarazo en razón de que existen diversas alteraciones físicas, biológicas y que afectan fuertemente a la cavidad bucal. (9,10) Por lo que las gestantes se consideran una población de riesgo propensa a sufrir cambios en la salud oral incluido como indicador de la calidad de vida; por lo que se consideran una prioridad de salud pública en la mayoría de los países. (11)

Así mismo en el periodo de gestación existe un mal entendido generalizado de que un mal estado de la boca durante la gestación es normal y que el tratamiento odontológico

en ésta etapa sería dañino para el feto, lo que impediría a la embarazada buscar consulta odontológica descuidando así la salud oral.(12)

Es importante que la gestante tenga conocimientos de diversos aspectos concernientes a la salud oral como conocimiento de las medidas preventivas, conocimiento sobre patologías orales, conocimiento sobre atención odontológica durante la gestación y sobre el crecimiento y desarrollo de los dientes, ello con la finalidad que no se presenten afecciones dentales, ni bucales durante ésta etapa.

Las gestantes deben saber que el propósito de la eliminación de la placa bacteriana durante ésta etapa es para evitar la presencia de gingivitis y la caries. Para que la higiene oral sea efectiva, se debe realizar un correcto cepillado, adecuado uso de hilo dental y del colutorio bucal (13).

De acuerdo al protocolo de atención del Ministerio de Salud, las gestantes deben ser atendidas en el servicio de odontología, para la evaluación odontológica y para que se les brinde información sobre medidas preventivas durante ésta etapa. (14)

El conocimiento de las gestantes sobre lesiones orales, caries, gingivitis o condiciones relacionadas; puede contribuir a su detección y tratamiento oportuno, permitiendo que los coordinadores de la estrategia sanitaria y los cirujanos dentistas se anticipen las demandas de los servicios y sus costos. (15)

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue no experimental, nivel relacional, de tipo prospectivo, transversal, observacional. Las unidades de estudio fueron 50 pacientes en etapa gestacional atendidas en el servicio de obstetricia en el año 2021, seleccionadas por criterios de inclusión y por muestreo no probabilístico por conveniencia. Las gestantes firmaron el consentimiento informado y se aplicaron instrumentos validados. Para medir el conocimiento en relación a salud oral se utilizó el cuestionario validado empleado en el estudio de Minaya TR. (16) que contenía 22 interrogantes sobre conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento sobre atención odontológica y conocimiento sobre el desarrollo dental. La Higiene oral se evaluó con el I.H.O.S. índice validado internacionalmente por Green y Vermillion. El conocimiento se valoró como bajo, regular y bueno y la higiene bucal en buena, regular y mala.

RESULTADOS

La higiene oral de las gestantes fue regular 86.00%, el 4.00% presentaron mala higiene oral y el 10.00% presentaron buena higiene oral. (Tabla N° 1)

Nível de higiene oral	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	4.00
Regular	43	86.00
Bueno	5	10.00
Total	50	100.00

TABLA N°1

FRECUENCIA DE INDICE HIGIENE ORAL DE LAS GESTANTES

Del 86.00% de gestantes con regular higiene oral; el 42.00% tenían regular conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal y el 44.00% conocimiento bueno. Del 10.00% de gestantes con buena higiene oral; el 10.00% tenían conocimiento regular sobre medidas preventivas de salud bucal. El 4.00% de gestantes presentaron mala higiene oral y un nivel de conocimiento regular sobre medidas preventivas de salud bucal. Existiendo relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal y el nivel de higiene oral de gestantes $p=0.0409$. (Tabla N° 2)

Nível de Conocimetro sobre medidas preventivas de salud bucal	Índice de Higiene oral							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Malo	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Regular	2	4.00	21	42.00	5	10.00	28	56.00
Bueno	0	0.00	23	44.00	0	0.00	22	44.00
Total	2	4.00	43	86.00	5	10.00	50	100.00
$\chi^2_c = 6.3950$		$\chi^2_t = 5.9915$		$gl = 2$		$p = 0.0409$		

TABLA N°2

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD ORAL Y LA HIGIENE ORAL DE LAS GESTANTES

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales y la higiene oral de gestantes $p=0.2745$. (Tabla N° 3)

Nível de Conocimetro sobre enfermedades bucales	Índice de higiene oral							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	0	0.00	20	40.00	4	8.00	24	48.00
Regular	1	2.00	17	34.00	1	2.00	19	38.00
Bueno	1	2.00	6	12.00	0	0.00	7	14.00
Total	2	4.00	43	86.00	5	10.00	50	100.00

$\chi^2_c = 5.1270$ $\chi^2_t = 9.4877$ $gI = 4$ $p = 0.2745$

TABLA N°3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES Y LA HIGIENE ORAL DE LAS GESTANTES

Del 4.00% de gestantes con mala higiene oral; el 2.00% tenían un nivel de conocimiento malo sobre atención odontológica en etapa gestacional y el 2.00% un nivel regular. Del 86.00% de gestantes con regular higiene oral; el 66.00% tenían un nivel de conocimiento malo, el 16.00% un nivel de conocimiento regular y el 4.00% de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento bueno. Del 10.00% de gestantes con buena higiene oral; el 10.00% tenían un nivel de conocimiento malo sobre atención odontológica. No existiendo relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre atención odontológica en etapa gestacional y el nivel de higiene oral $p=0.5761$ (Tabla N° 4)

Nível de Conocimetro sobre atención odontológica	Índice de higiene oral							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	1	2.00	33	66.00	5	10.00	39	78.00
Regular	1	2.00	8	16.00	0	0.00	9	18.00
Bueno	0	0.00	2	4.00	0	0.00	2	4.00
Total	2	4.00	43	86.00	5	10.00	50	100.00

$\chi^2_c = 2.8920$ $\chi^2_t = 9.4877$ $gI = 4$ $p = 0.5761$

TABLA N°4

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN ETAPA GESTACIONAL Y LA HIGIENE ORAL

El nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental no tiene relación significativa con la higiene oral de las gestantes $p=0.0854$. (Tabla N° 5)

Nivel de Conocimetro sobre crecimiento y desarrollo dental	Índice de higiene oral							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	1	2.00	10	20.00	4	8.00	15	30.00
Regular	1	2.00	20	40.00	0	0.00	21	42.00
Bueno	0	0.00	13	26.00	1	2.00	14	28.00
Total	2	4.00	43	86.00	5	10.00	50	100.00

$$\chi_c^2 = 8.1750$$

$$\chi_t^2 = 9.4877$$

$$g/l = 4$$

$$p = 0.0854$$

TABLA N°5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTAL Y LA HIGIENE ORAL DE LAS GESTANTES

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal con la higiene oral en gestantes del C.S. Coata – Puno, $p=0.0000$. (Tabla N° 6)

Nivel de Conocimetro sobre salud bucal	Índice de higiene oral							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	0	0.00	1	2.00	4	8.00	5	10.00
Regular	2	4.00	36	72.00	1	2.00	39	78.00
Bueno	0	0.00	6	12.00	0	0.00	6	12.00
Total	2	4.00	43	86.00	5	10.00	50	100.00

$$\chi_c^2 = 30.6700$$

$$\chi_t^2 = 9.4877$$

$$g/l = 4$$

$$p = 0.0000$$

TABLA N°6

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y LA HIGIENE ORAL EN GESTANTES

DISCUSIÓN

Para Aguilar M. et al., el nivel de conocimiento sobre salud oral de las gestantes fue regular 64% en los tres trimestres y la higiene oral fue buena 66%. Concluyendo que las gestantes de menor edad presentaron un bajo nivel cognitivo, a diferencia de las gestantes con más semana de embarazo que presentaron mayor nivel de conocimiento y sólo el 10% de las gestantes obtuvieron un buen nivel de conocimiento. (17)the woman may be exposed to infectious processes, lesions in the oral cavity or painful symptoms, which is sometimes difficult to manage, given the precautions that the pregnancy condition demand. The aim is to understand that the state of maternal oral health determines to a large extent the state of health of the future baby, as well as adequate oral health conditions for pregnant women. The information that the mother acquires during this period will allow her to evaluate her oral and child health. Aim: To describe the level of knowledge of the oral

health of pregnant women. Method: Descriptive, cross-sectional investigation. The sample was non-probabilistic and for convenience; was composed of 50 pregnant women. The variables studied were age, pregnancy trimester, level of education and level of knowledge. Results: Secondary studies predominated in the sample. The level of regular knowledge prevailed (64% Respecto a éstos resultados se concuerda con el Aguilar en que el nivel de conocimiento regular prevaleció en las gestantes en los tres trimestres en 78%, respecto a la edad el grupo joven prevaleció en 60% y el grupo adulto en 40%.

Al respecto, para Luengo JA, el conocimiento medidas de prevención, lesiones bucales, atención dental a la embarazada y desarrollo dental, halló que las gestantes tenían un nivel cognitivo regular sobre salud oral y sobre medidas de prevención 44%, sin embargo en lo referente al nivel cognitivo de lesiones bucales, atención dental y desarrollo dental, el nivel cognitivo fue malo.(15) Para Nolasco A. el conocimiento en salud bucal fue regular 55,9%. Sobre las medidas preventivas y la atención odontológica en gestantes el conocimiento fue regular 51,4% , en lo concerniente al conocimiento de patologías orales y el desarrollo dental el nivel de conocimiento fue malo 55,7%.(18) Los resultados de ambos autores concuerdan con los hallados en ésta investigación dónde el conocimiento sobre salud oral y el conocimiento de medidas preventivas fue regular y el conocimiento de patologías orales, atención dental durante el embarazo fue malo a diferencia de los resultados de Luengo y Nolasco, el conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental fue regular.

Para Vilchez R. la relación fue significativa entre el nivel cognitivo sobre medidas preventivas y la salud oral, así como el conocimiento sobre patologías orales y la condición de la salud bucal $p=0,000<0,05$; $r= 0,409$). También halló que no existió relación entre el nivel cognitivo de atenciones dentales y la salud bucal y así mismo no encontró relación entre el nivel cognitivo de desarrollo dental y la salud oral de las embarazadas del Centro Materno Infantil.(19) Estos hallazgos concuerdan con éste estudio debido a que existe relación entre el conocimiento de la salud bucal y la higiene oral, conocimiento de medidas preventivas y la higiene oral, sin embargo difiere en que no hay relación entre el conocimiento de patologías orales y la higiene oral; así mismo concuerda con Vilchez que no hay relación entre atención odontológica e higiene oral y tampoco entre conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental e higiene oral.

Los resultados de Fasabi S. indicaron que el 76,2% embarazadas obtuvieron nivel conocimiento regular. Respecto a la evaluación del IHOS, el 48,5% presentaron IHOS bueno. Concluyendo que existe relación entre el nivel de cognitivo sobre prevención en salud bucal y el IHOS en las gestantes.(20) En relación a los hallazgos del autor, si bien concordamos en que el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal fue regular, la higiene oral fue mala en el 78% de las gestantes ello quizá por la falta de sensibilización en higiene oral a la población rural.

CONCLUSIÓN

El nivel de conocimiento sobre salud bucal tiene relación significativa con la higiene oral de las gestantes.

REFERENCIAS

1. Salluca QR. Nivel de conocimientos de higiene bucal y su relación con la prevalencia de gingivitis y caries dental en gestantes que acuden al centro de salud Ciudad Nueva en el periodo abril a junio – 2013 Tacna: Universidad Nacional Basadre Grohmann. 2013.
2. Gupta S, Jain A, Mohan S, Bhaskar N & WP. Comparative Evaluation of Oral Health Knowledge, Practices and Attitude of Pregnant and Non-Pregnant Women, and Their Awareness Regarding Adverse Pregnancy Outcomes. *J Clin Diagnostic Res* [Internet]. 2015;9(11):26–32. Available from: 10.7860/0AJCDR/2015/13819.6756
3. Patil SN, Kalburgi NB, Koregol AC, Warad SB, Patil S & US. Female sex hormones and periodontal health awareness among gynecologists—A questionnaire survey. *Saudi Dent J*. 2012;24(2):99–104.
4. OMS. Embarazo [Internet]. WHO. [Citado 2017 May 17]. Available from: <http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
5. Lou I. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud “Bellavista” – La Libertad [Internet]. 2017.
6. Mego I. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa No 10022 ‘Miguel Muro Zapata’ Chiclayo, 2015” [Internet]. Tesis.
7. Álvarez JL MH. Conocimiento de Higiene Bucal en relación con Índice de Higiene Oral Simplificado en Niños de Institución Educativa N° 70556 de Cabana, 2016. [Internet]. 2018.
8. Zapana M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia relacionada con la higiene oral de los niños con habilidades especiales del Centro Educativo Básico Especial Señor de los Milagros Juliaca 2019. [Internet]. 2020.
9. Gambhir RS, Nirola A, Gupta T, Sekhon TS & AS. Oral health knowledge and awareness among pregnant women in India: A systematic review. *J Indian Soc Periodontol*. 2015;19(6):612–7.
10. Gaszyńska E, Klepacz J, Trafalska E GA & SF. Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland. *Int J Occup Med Environ Health*. 2015;28(3):603–11.
11. Cengiz SB. The pregnant patient: Considerations for dental management and drug use. . *Quintessence Int (Berl)*. 2007;38:133–42.
12. Keirse M & PK. Women’s attitudes to and perceptions of oral health and dental care during pregnancy. *J Perinat Med*. 2010;38(1):3–8.
13. Reyna JV. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro de obras sociales “Maternidad de María” Distrito Chimbote, Provincia Del Santa, Región Ancash, Año 2016 [Internet].

14. Moore PA. Selecting drugs for the pregnant dental patient, *J Am Dent Assoc*, 1998; 129 (9): 1281-1286.
15. Luengo JA, Toscano I, Carlos LE y AM. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Univ* [Internet]. 2018;28(3):65–71. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065
16. Minaya T. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del puesto de salud La Florida del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash - noviembre 2012. 2012.
17. Aguilar MJ, Rivero T, Lasserrot A, Nuñez A, Gil SA. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2018;3(3):190–201.
18. Nolasco A. Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes que acuden a consulta prenatal en las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote. In *Crescendo* [Internet]. 2014;5(1):81–90.
19. Vilchez R. Nivel de Conocimiento de Salud bucal y salud oral de gestantes del Centro Materno Infantil José Gálvez [Internet]. 2018.
20. Fasabi S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchana-2016 [Internet]. Vol. 4. 2017.