



Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes

The level of knowledge of preventive measures in the oral health of pregnant adolescents

Sandra Jarmila Guerrero Panty^{1a}
Yury Miguel Tenorio Cahuana^{2ab}

 <https://orcid.org/0000-0001-5157-4619>
 <https://orcid.org/0000-0001-8679-2050>

Correspondencia: ytenorioc@unjbg.edu.pe

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (Tacna, 2020). **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental, prospectivo. La población del estudio estuvo constituida por 57 gestantes adolescentes pertenecientes a la microrred de cono sur del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa. **Resultados:** En el C.S. San Francisco se halló una prevalencia de 38.60 %, predominó la edad de 17 años (52.63 %), el nivel secundario de estudios (98.25 %), la paridad primigesta (96.49 %), el tercer trimestre de gestación (94.74 %) y el nivel de conocimiento general fue regular (54.39 %). El nivel bueno de conocimiento de desarrollo dental fue de 7.02 %; el nivel malo de conocimiento de enfermedades dentarias fue de 45.61 %. El nivel regular de conocimiento según grado de instrucción en secundaria fue de 53.57 %; según la paridad como primigesta fue 55 % y según tercer trimestre de gestación fue de 55.56 %. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes corresponde a regular con 54.39 %.

Palabras clave: conocimiento, salud bucal, medidas preventivas, embarazo, adolescente

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge of preventive measures in oral health of pregnant adolescents in the Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa district, Tacna, 2020. **Methodology:** The study had a quantitative, cross-sectional, non-experimental, prospective approach. The study population consisted of 57 adolescent pregnant women from the district's southern cone microgrid. **Results:** In the C.S. San Francisco, a prevalence of 38.60 % was found, the age of 17 years (52.63 %), the secondary level of studies (98.25 %), the first pregnancy parity (96.49 %), the third trimester of gestation (94.74 %) and the level of general knowledge was regular (54.39 %). The good level of knowledge of dental development was 7.02 %; the poor level of knowledge of dental diseases was 45.61 %. The regular level of knowledge according to the degree of instruction in secondary school was 53.57 %. According to parity as first pregnancy it was 55 % and according to the third trimester of pregnancy it was 55.56 %. **Conclusion:** The level of knowledge of preventive measures in the oral health of pregnant adolescents corresponds to regular with 54.39 %.

Keywords: knowledge, oral health, preventive measures, pregnancy, adolescent

¹ Investigador Independiente. Tacna, Perú

² Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Escuela Profesional de Odontología. Tacna, Perú

^a Cirujano Dentista

^b Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar

Fecha de recepción: 08/09/2021

Fecha de aceptación: 04/11/2021

Introducción

Las enfermedades bucodentales constituyen una importante carga para el sector de la salud de muchos países y afectan a las personas durante toda su vida causando dolor, molestias, desfiguración e incluso la muerte.^{1,2}

El embarazo es un momento sublime en la vida de una mujer, por lo que es un periodo donde la gestante manifiesta cambios, específicamente en la cavidad bucal, que plantean determinados cuidados estomatológicos para prevenir enfermedades bucales; siendo la más común la gingivitis del embarazo.³

La gestación, en el curso de vida de la mujer, constituye un hecho social y psicológico significativo, pero la adolescencia acarrea una serie de etapas que pueden perjudicar la salud del binomio madre-hijo, que pueden representar un problema de salud que debe considerarse en términos del presente y del futuro.⁴

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), las mujeres que se encuentran entre los 12 a 17 años representan el 10.8 % de los habitantes peruanos. De esa totalidad, la gestación adolescente representa el 10.1 % en la zona urbana y 22.7 % en la rural; la mayor prevalencia se localiza en la zona oriente, con incidencia mayor al 20 %, y en el sur con incidencia por abajo del 8 %.⁵

La preservación e higiene bucal es básica para asegurar el apropiado desarrollo en la salud integral, por lo que la población debe tener conciencia de cuán importante es mantener una salud bucal adecuada durante los periodos de nuestra vida, porque las afecciones bucales son un problema de salud pública por la prevalencia e impacto hacia los grupos sociales.⁶

Es importante considerar que en la gestación ocurren modificaciones en el ámbito físico, químico y psicológico de la mujer, que pueden llevar a la aparición de trastornos a nivel bucal. Existe un incremento de estrógeno y progesterona, los cuales muchas veces ocasionan alteraciones a nivel gingival, donde la gingivitis gestacional es la más frecuente, afectando del 30 % al 100 % de las embarazadas. En su aparición, también influye la higiene dental poco eficiente, los inadecuados hábitos alimenticios, las modificaciones vasculares y la deficiente respuesta inmunológica.⁷

Existen múltiples factores que influyen en el desconocimiento sobre el cuidado de la salud oral, entre ellos destacan factores sociodemográficos como la edad de la madre, nivel socioeconómico, de educación, ocupación, entre otras.^{8,9}

Una investigación realizada en 2000 por la Dirección General de Salud de las Personas halló el 72 % de incidencia de periodontitis en embarazadas. En los datos estadísticos de la Dirección de Salud IV, Lima Este, en 2015, se halló 197 embarazadas de 12 a 17 años que entraron por consultorio odontológico y 2862 de los 18 años en adelante, solo algunas recibieron tratamientos preventivos o recuperativos.¹⁰

En las gestaciones adolescentes, el origen de todo este asunto es de orden psicológico, en donde son incluidos los factores asociados a un incremento de actividad sexual y con consecuente resultado de gestaciones adolescentes. La baja autoestima lleva a la inseguridad, el miedo a ser rechazados, bajos propósitos en la vida o un deficiente control a nivel emocional. A raíz de esto nacen la mayoría de las conductas de riesgo para una gestación adolescente, por lo cual se da la necesidad de intervenir en un nivel profundo en la autoestima de los adolescentes.¹¹⁻¹³

En nuestro medio, los profesionales de la salud que tienen el primer contacto con las gestantes son las obstetras, quienes, en las primeras visitas de la gestante a sus controles prenatales, la remiten a los

servicios odontológicos para su evaluación; muchas no cumplen con este requisito por tener ideas erróneas con respecto a la atención odontológica y su relación con la gestación, lo cual indica la necesidad de concientización para lograr un avance en la prevención de este grupo y como una estrategia del Ministerio de Salud en los programas de Salud.¹⁴

Esta investigación tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (2020).

Materiales y métodos

Es una investigación de tipo cuantitativa; básica o teórica porque está orientada a buscar nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin práctico, específico e inmediato. Su finalidad es crear un cuerpo de conocimiento teórico sobre los fenómenos educativos sin preocuparse de su aplicación práctica.¹⁵

Es un diseño no experimental, porque la investigación se realizó sin manipular deliberadamente las variables; es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. La acción de la investigación no experimental se centra en la observación de los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos.

El ámbito de estudio está representado por la población de gestantes adolescentes menores de 18 años de edad, pertenecientes a los establecimientos de salud del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (2020).

La población está conformada por 57 gestantes adolescentes que acudieron a los establecimientos de salud del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (2020), en el lapso de octubre, noviembre y diciembre:

- C.S. San Francisco: 22 gestantes adolescentes.
- C.S. Viñani: 17 gestantes adolescentes.
- P.S. Vista Alegre: 09 gestantes adolescentes.
- P.S. 5 de noviembre: 05 gestantes adolescentes.
- P.S. Begonias: 04 gestantes adolescentes.

El tipo de muestra de la investigación es no probabilística, ya que no se conocen las probabilidades de cada unidad de muestreo; la toma de la muestra es por conveniencia.

Para la recolección de datos de cada gestante adolescente se empleó la técnica denominada encuesta.

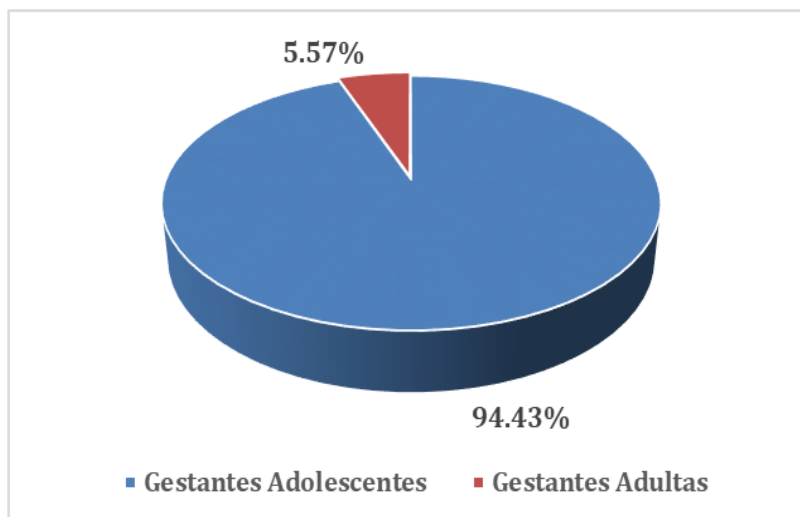
Para medir la variable se utilizó un cuestionario, con preguntas cerradas, relacionado al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal; donde se evaluó mediante las categorías Alto: 14-20 puntos, Medio: 9-13 puntos y Bajo: 0-8 puntos.

En la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal se encuentran los ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 17, 19; en la dimensión enfermedades dentarias se encuentran los ítems: 7, 15, 16, 18, 20.

Resultados

Figura 1

Distribución del total de gestantes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (Tacna, 2020)

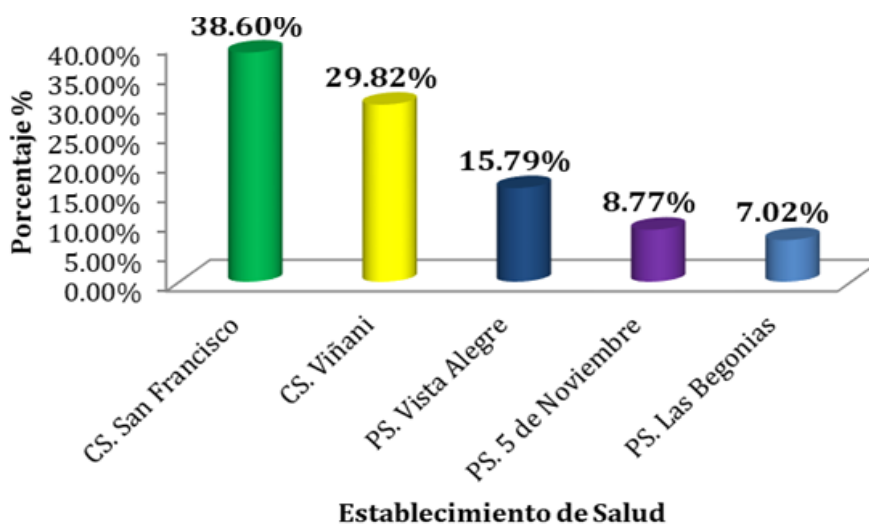


Nota. Fuente: Ficha de recolección de datos.

Se puede apreciar la distribución de gestantes adolescentes y gestantes adultas pertenecientes a la microrred Cono Sur, donde el 94.43 % corresponde a las gestantes adultas y el 5.57 % corresponde a las gestantes adolescentes.

Figura 2

Distribución de gestantes adolescentes por establecimientos de salud en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (Tacna, 2020)

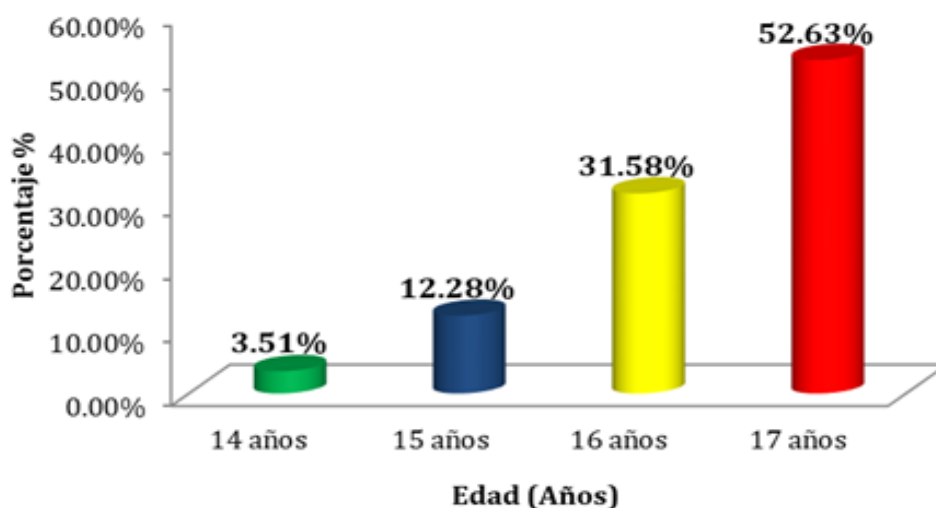


Nota. Fuente: Ficha de recolección de datos.

Se puede apreciar la distribución de gestantes adolescentes por establecimientos de salud, donde el 38.60 % corresponde al Centro de Salud San Francisco, seguido del Centro de Salud Viñani con un 29.82 %, le sigue el Puesto de Salud Vista Alegre con un 15.79 %, seguido del Puesto de Salud 5 de Noviembre con un 8.77 % y, finalmente, el Puesto de Salud Las Begonias con un 7.02 %.

Figura 3

Distribución por edad de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (Tacna, 2020)

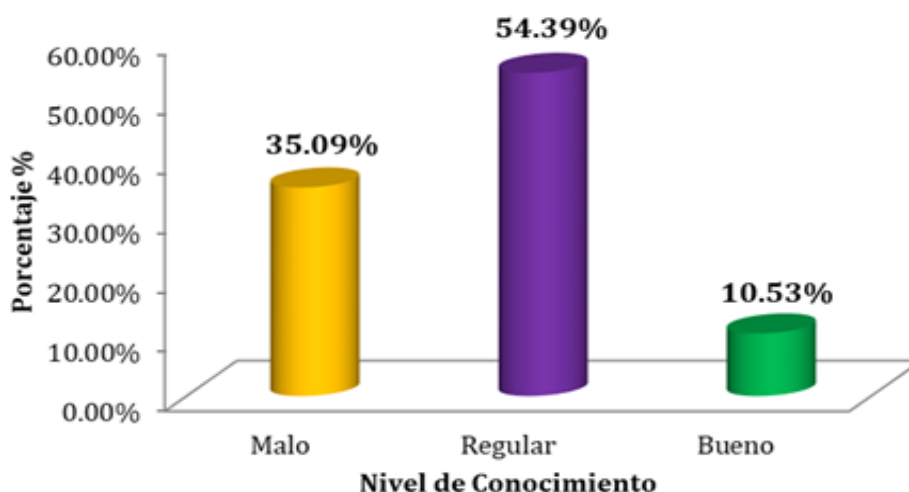


Nota. Fuente: Ficha de recolección de datos.

Se aprecia la distribución por edad, donde el 52.63 % corresponde a la edad de 17 años, seguido de 16 años con un 31.58 %, le sigue la edad de 15 años con un 12.28 % y, finalmente, la edad de 14 años con un 3.51 %.

Figura 4

Distribución por nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (Tacna, 2020)

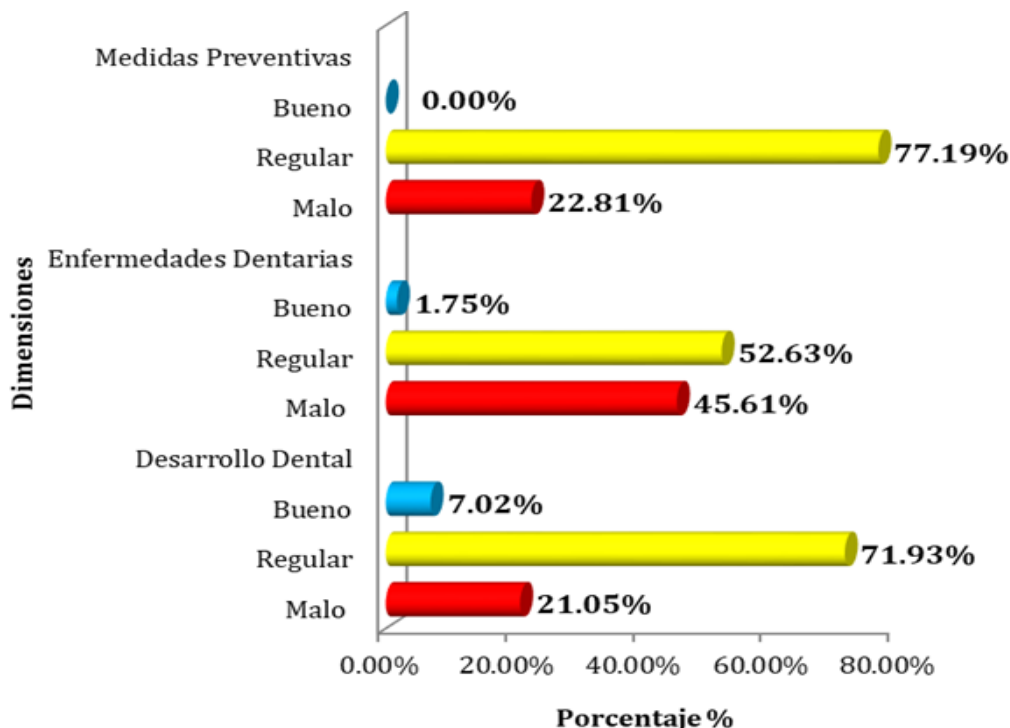


Nota. Fuente: Ficha de recolección de datos.

En la presente tabla se observa la distribución por nivel de conocimiento, donde el 54.39 % corresponde al nivel regular, el 35.09 % corresponde al nivel malo y el 10.53 % al nivel bueno.

Figura 5

Distribución por nivel de conocimiento por dimensiones en gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (Tacna, 2020)



Nota. Fuente: Ficha de recolección de datos.

Se puede apreciar la distribución por nivel de conocimiento según dimensiones, donde, en primer lugar, en la dimensión medidas preventivas, el 77.19 % presenta un nivel regular; el 22.81 %, un nivel malo y el 0.00 %, un nivel bueno.

En segundo lugar, en la dimensión enfermedades dentarias, el 52.63 % presenta un nivel regular; el 45.61 %, un nivel malo y el 1.75 %, un nivel bueno.

Finalmente, en la dimensión desarrollo dental, el 71.93 % presenta un nivel regular; el 21.05 %, un nivel malo y el 7.02 %, un nivel bueno.

Discusión

- En la primera figura se puede apreciar la distribución de gestantes adolescentes y gestantes adultas pertenecientes a la microrred Cono Sur, donde el 94.43 % corresponde a las gestantes adultas y el 5.57% corresponde a las gestantes adolescentes. Estos resultados guardan relación con el estudio de Medina, K.,¹⁶ en donde divide la población total de gestantes en adultas y adolescentes con el fin de trabajar con ambos grupos, a diferencia del presente estudio, en donde se divide la población total de gestantes con el fin de solo trabajar con las gestantes adolescentes. Mientras que el estudio de Montañez M,⁴ la prevalencia de edad fue entre 12 a 17 años con 66.2 %.

- En la distribución de gestantes adolescentes por establecimientos de salud, el 38.60 % corresponde al Centro de Salud San Francisco, seguido del Centro de Salud Viñani con un 29.82 %, le sigue el Puesto de Salud Vista Alegre con un 15.79 %, seguido por el Puesto de Salud 5 de Noviembre con 8.77 % y, en último lugar, el Puesto de Salud Las Begonias con 7.02 %. Se puede evidenciar que hay una mayor prevalencia de gestantes adolescentes pertenecientes al Centro de Salud San Francisco.
- Con la distribución de pacientes gestantes adolescentes por establecimiento de salud se pretende reflejar la situación actual, de manera que resulte útil para evaluar cambios en el tiempo.
- Según edad, el 52.63 % corresponde a la edad de 17 años; el 31.58 %, a la edad de 16 años; el 12.28 %, a la edad de 15 años y, finalmente, la edad de 14 años con un 3.51 %. Estos resultados guardan relación con el estudio de Medina, K.,¹⁶ en donde el resultado de su investigación demuestra que el 25 % de gestantes adolescentes presenta un nivel de conocimiento en salud bucal bueno, mientras que en las gestantes adultas fue de 61.25 %; por lo cual se evidencia la existencia de una diferencia significativa cuando se comparan a las gestantes por edades. A su vez, Alarcón, R. et al.¹⁵ nos dicen que el aumento de gestantes y partos en edades tempranas comprende un problema universal, pues de acuerdo con el Centro de Información sobre Fecundidad de Washington, tres millones de adolescentes dan a luz al año en el mundo. El impacto de la gestación en la adolescencia es psicosocial y se traduce en abandono escolar, aumento de número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja, entre otros.
- En la distribución por nivel de conocimiento, el 54.39 % corresponde a un nivel regular; el 35.09 % corresponde a un nivel malo y el 10.53 %, a un nivel bueno; los cuales guardan relación con el estudio de Cevallos G, y Cols,¹⁷ donde la mayoría de las participantes presentaban un nivel de conocimiento regular y, a su vez, coincide con los resultados obtenidos en la investigación de Criollo, B. y Col.,¹⁸ donde el 58 % de gestantes adolescentes manifiestan tener una inadecuada práctica de higiene bucal como medida preventiva en la salud bucal. Estos resultados también guardan relación con el estudio de Díaz,¹⁹ donde el nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes embarazadas se presenta regular con un porcentaje de 82 %.
- En la distribución por nivel de conocimiento (según dimensiones), en la dimensión medidas preventivas, el 77.19 % presenta nivel regular; el 22.81 %, nivel malo y el 0.00 %, nivel bueno. En la dimensión enfermedades dentarias el 52.63 % presenta nivel regular; el 45.61 %, nivel malo y el 1.75 %, nivel bueno, y en la dimensión desarrollo dental el 71.93 % presenta nivel regular; el 21.05 %, nivel malo y el 7.02 %, nivel bueno. Estos resultados guardan relación con el estudio de Luengo, J. y Cols.,²⁰ donde en su investigación manifiestan que el 44 % de las gestantes tienen un conocimiento regular respecto a las medidas preventivas en salud bucal; pero en la dimensión de enfermedades bucales y desarrollo dental, Luengo, J. y Cols. evidencian que existe un nivel de conocimiento malo en las gestantes.

Conclusiones

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en las gestantes adolescentes del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (2020) corresponde al nivel regular en un 54.39 %.

Según las características sociodemográficas de edad, la mayor fue de 17 años, según el grado de paridad el dato resaltante es que se encontraron 2 gestantes multigestas, según el grado de instrucción el 98.25 % se encuentra en secundaria; y según el trimestre de gestación el que mayor prevalencia tuvo fue el tercer trimestre.

En las dimensiones del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en las gestantes adolescentes del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa (2020) corresponde a nivel regular en un 77.19 % y malo en un 22.81 %.

Referencias

1. Salud OMDI. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 31. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Salud OPdI. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Febrero 28. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0.
3. Sotomayor, J. et, al. Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos. ODONTOLOGÍA SANMARQUINA. 2012. (fecha de acceso 13 de junio del 2012) URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2012_n1/pdf/a04v15n1.pdf.5.
4. Montañez M. Relación entre grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Zamacola. Arequipa, 2016. Tesis para título. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017.
5. Salud Md. <https://www.gob.pe>. [Online].; 2020 [cited 2020 Setiembre 23. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>.
6. Aguilar J, Aguilera L, Dueñas L. Condiciones de salud bucal y prácticas de higiene en mujeres embarazadas atendidas en la IPS "Café Kennedy" localidad de Kennedy, Bogotá D.C. Tesis de pregrado. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia, Programa de odontología; 2019.
7. Dobarganes A, Lima M, López N, Pérez R, Gonzáles L. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. Revista Scielo. 2011 Enero; XV(3).
8. Ministerio de salud 2021. Programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal. Directiva N° 0002 -2016-EF/50.01. Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01. https://www.minsa.gob.pe/doc2021/ANEXO2_2
9. Apaza S, Torres G, Blanco DJ, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de salud bucal en la calidad de vida de los adolescentes peruanos. Revista Estomatológica Herediana Volumen 25 N.º 2 Lima abril 2015.
10. Tolentino R. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe>. [Online].; 2017 [cited 2017 Diciembre 11. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/687>.
11. Toncel Y, Ayala J. Características Psicosociales De Adolescentes Embarazadas Atendidas En Una IPS En La Ciudad De Santa Marta. Tesis de maestría. Santa Marta: Universidad Cooperativa de Colombia; 2015.
12. Cerón X. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Revista CES Odontología. 2018 Junio; XXXI(1)
13. Mafla A. Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2008 Enero; XXXIX(1)
14. Ramos S, Torres G, Blanco DJ, Antezana V, Montoya J. Influencia de factores sociodemográficos, familiares y el estado de salud bucal en la calidad de vida de los adolescentes peruanos. Revista Estomatológica Herediana Volumen 25 N.º 2 Lima abril 2015. Versión impresa ISSN 1019 – 4355.
15. Alarcón R, Coello J, Cabrera J, Monier G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Revista Scielo. 2009 Junio; XXV(1-2)
16. Medina K. Estudio comparativo del nivel de conocimiento de salud oral entre gestantes adolescentes y gestantes adultas que acuden al Centro de Salud del distrito de San Juan Bautista de Ica en el periodo de junio a octubre del 2015. Tesis de grado. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2015
17. Cevallos F. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15-19 años de edad en el Centro de Salud "La Magdalena" de la ciudad de Quito. Tesis para obtención de título profesional. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
18. Criollo B. Práctica de medidas preventivas en salud bucal en gestantes adolescentes en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Huánuco 2015. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
19. Díaz E. Nivel de conocimientos, creencias y percepción sobre prevención de enfermedades orales en embarazadas de una institución privada en Monterrey, Nuevo León. Tesis de maestría. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020.
20. Luengo J, Toscano I, Carlos L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Revista Scielo. 2018 Junio; XXVIII(3).

- **Conflicto de intereses:** La presente investigación no presenta conflicto de intereses entre los investigadores.
- **Fuente de financiamiento:** La presente investigación fue financiada por los investigadores.