



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 460-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: X

Número: Edición Especial.

Artículo no.:69

Período: Diciembre 2022.

TÍTULO: Importancia de una buena salud oral en embarazos adolescentes.

AUTORES:

1. Med. Dayanara Cecilia Burbano Pijal.
2. Máster. Miriam Janneth Pantoja Burbano.
3. Dra. Teresa de Jesús Molina Gutiérrez.

RESUMEN: Una de las causas para que un embarazo sea considerado de alto riesgo es que sea en una adolescente, lo cual conlleva a controles frecuentes y exhaustivos. Los controles de la salud oral son considerados importantes para permitir el desarrollo adecuado del feto, ya que infecciones orales pueden desencadenar afecciones complejas que pueden llevar a un parto prematuro; es por ello, que el objetivo de esta investigación es analizar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre la importancia que deben tener ellas sobre la salud oral y cómo puede afectar la misma en su embarazo, para así poder planear un proyecto de educación que le ayudará a conocer más sobre este tema.

PALABRAS CLAVES: Salud oral, afecciones, embarazo adolescente, conocimiento.

TITLE: Importance of good oral health in adolescent pregnancies.

AUTHORS:

1. MD. Dayanara Cecilia Burbano Pijal.
2. Master. Miriam Janneth Pantoja Burbano.
3. PhD. Teresa de Jesús Molina Gutiérrez.

ABSTRACT: One of the causes for a pregnancy to be considered high risk is that it is in a teenager, which leads to frequent and exhaustive controls. Oral health controls are considered important to allow the proper development of the fetus, since oral infections can trigger complex conditions that can lead to premature delivery; That is why the objective of this research is to analyze the level of knowledge of pregnant women about the importance they should have about oral health and how it can affect it in their pregnancy, in order to plan an education project that It will help you learn more about this topic.

KEY WORDS: Oral health, conditions, adolescent pregnancy, knowledge.

INTRODUCCIÓN.

Los grupos poblacionales que se desarrollan en entornos en los que los recursos son limitados, el acceso a la salud, la educación, entre otros servicios, es muy restringido.

El Ecuador es un país que no ha logrado romper esas brechas para alcanzar una salud de calidad en todo el territorio, por lo que aún tenemos esta división entre zonas rurales y urbanas, que más allá de una diferencia geográfica, tiene una diferencia en la calidad de vida.

Una de las zonas rurales del Ecuador es la parroquia de San Roque, ubicada en el cantón Antonio Ante, Provincia de Imbabura, la cual tiene una población de 13439 personas, de las cuales el 90% es indígena; esta población, en lo que respecta a salud, está atendida por un centro de salud básico - C.S. San Roque-, el cual tiene para atención odontológica 1 odontólogo rural y una auxiliar de odontología. Esto nos indica, que esta población tiene una cantidad insuficiente de proveedores de la salud bucal, lo que influirá en la cantidad y en la calidad de las atenciones.

El estado de salud oral en el Ecuador es crítico, ya que se reporta una prevalencia entre un 70 a 80% de problemas bucales en general (Parise-Vasco et al., 2022).

En el año 2018, se redactó el “Manual de Atención Integral de Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE), desarrollado como complemento al MAIS-FCI, el cual tiene como objetivo proteger la salud de la población, considerando a la atención odontológica como eje fundamental en el cuidado integral de la salud. En este modelo, el Ministerio de Salud Pública está a cargo de proveer todos los insumos para cumplir con el objetivo.

UNICEF Ecuador indica, que en América Latina, especialmente en la subregión Andina, existe una problemática muy importante, la cual es el embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana. En Ecuador, diariamente 5 niñas de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años son madres (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2013).

En este trabajo de investigación, nos hemos enfocado en esta población de riesgo, y se evaluó al grupo de mujeres embarazadas adolescentes de una zona rural del Ecuador; es decir, mujeres que no tienen fácil acceso a servicios de salud y educación (Lubon et al., 2018).

En el año 2016, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador publicó la Guía de Tratamiento odontológico en embarazadas con el objetivo de proporcionar a los profesionales de la salud recomendaciones acerca de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías bucales más comunes en la mujer embarazada como caries y enfermedad periodontal; estas patologías se asocian a cambios fisiológicos, sobre todo a nivel hormonal, que influyen en la disminución de secreción salival y en el aumento de factores inflamatorios en las encías, además de otros riesgos potenciales específicos para caries dental como edad joven, bajo nivel educacional, e ingesta de alimentación cariogénica (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

Nuestro objetivo es evaluar y comprender el nivel de conocimiento que tiene una mujer adolescente embarazada respecto a la salud oral en una zona rural del Ecuador, para tener una base y poder proponer proyectos de vinculación con los estudiantes de odontología de UNIANDES Ibarra.

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

Esta es una investigación descriptiva, transversal, elaborada mediante la aplicación de una encuesta. Se elaboró una solicitud por parte de UNIANDES Ibarra al Centro de Salud San Roque para que se autorice realizar un levantamiento de información en este establecimiento de salud; después de haber sido aceptada la petición, nos contactamos con las embarazadas adolescentes empadronadas en esta unidad durante el periodo junio-julio 2022 vía telefónica, y se les socializó el objetivo, la metodología y todos los detalles respecto a la realización de este trabajo de investigación.

Posterior a eso, se les solicitó participar en este trabajo de investigación y se entregó el consentimiento informado a cada posible participante. Los participantes accedieron libre y voluntariamente al igual que sus padres a completar una encuesta de 9 preguntas simples que evalúan el conocimiento general respecto a la salud oral en el embarazo; las preguntas se basaron en un instrumento para validar conocimientos, actitudes y prácticas de salud oral durante el embarazo (Ramírez-Trujillo et al., 2021). Los datos que se obtuvieron al aplicar la encuesta fueron procesados con la herramienta Excel.

Resultados.

La población de embarazadas de la parroquia San Roque del Cantón Antonio Ante, según los datos estadísticos del centro de salud del sector es de 70 embarazadas en el periodo junio-julio del 2022. De las 70, 16 son mujeres adolescentes; es decir, que el 23% de las embarazadas del sector San Roque tiene menos de 18 años de edad (Tabla 1).

El 100% de mujeres embarazadas adolescentes participaron del estudio.

El 81% de las mujeres adolescentes embarazadas no conocen que una mala salud oral se relaciona con parto prematuro y bajo peso al nacer (Tabla 2).

El 75% de las mujeres adolescentes embarazadas indican miedo respecto a la atención odontológica durante el embarazo (Tabla 3).

El 50% de las mujeres adolescentes embarazadas han acudido solamente a un control odontológico, el 18% ha acudido a 2 controles, el 12% ha acudido a 3 controles y 18%, 3 de las 16 no ha acudido a ningún chequeo odontológico durante su periodo de gestación (Tabla 4).

El 31%, es decir, 5 de las 16 adolescentes embarazadas cepilla sus dientes 3 veces al día; 19% lo hace 2 veces al día, y el 50% lo hace solamente 1 vez al día (Tabla 5).

El 63% de embarazadas adolescentes (10) cambia su cepillo de dientes cada año, 13% (2) cada 2 años, el 19% (3) cada 6 meses y el 6% (1) cada 3 meses.

Tabla 1. Prevalencia de embarazo adolescente en San Roque – Antonio Ante / Ecuador.

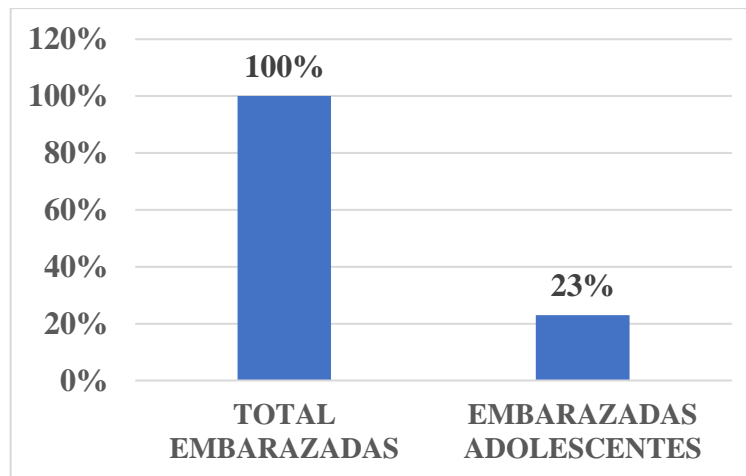


Tabla 2. Conocimiento de la relación entre las enfermedades bucales, el parto prematuro y bajo peso al nacer.

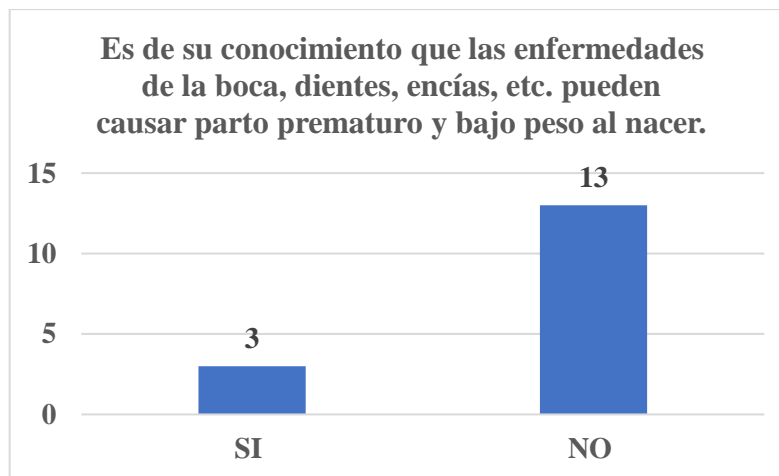


Tabla 3. Miedo a la atención odontológica durante el embarazo.

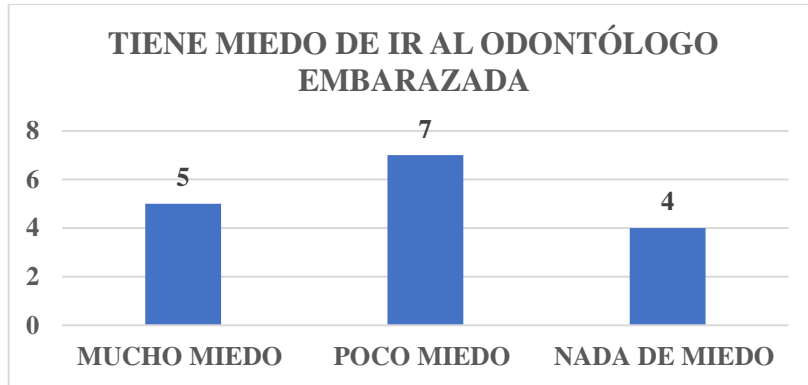


Tabla 4. Cantidad de controles odontológicos durante el embarazo.

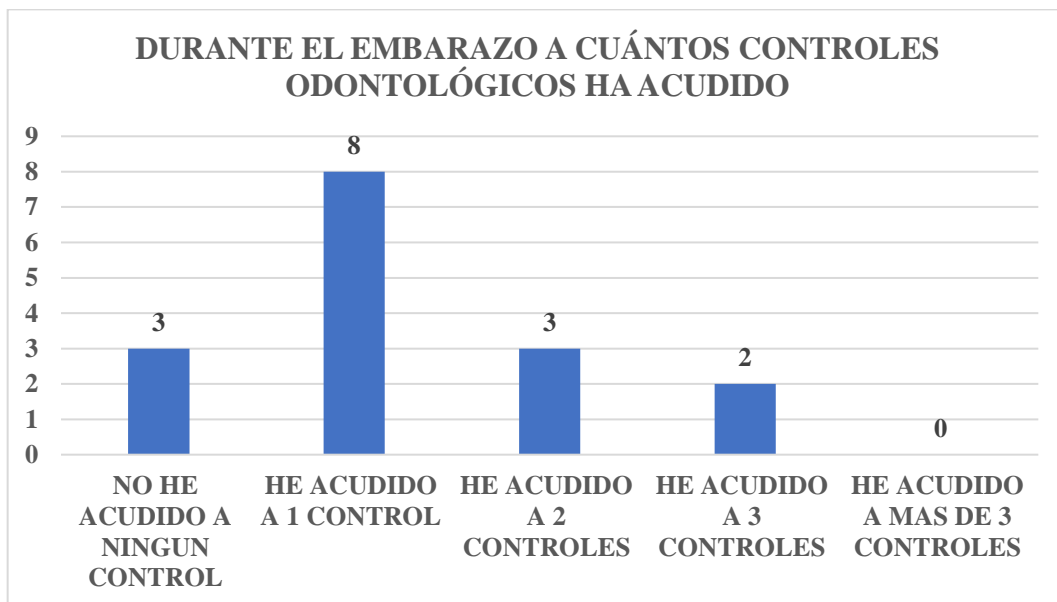


Tabla 5. Frecuencia con la que cepilla sus dientes.

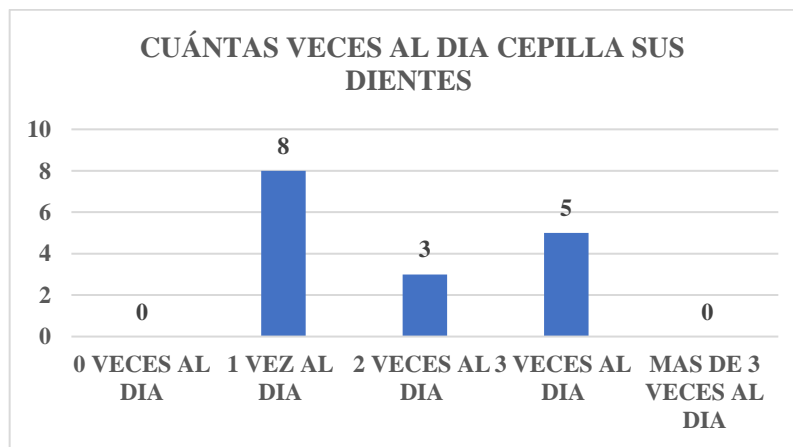


Tabla 6. Frecuencia del cambio de cepillo de dientes.

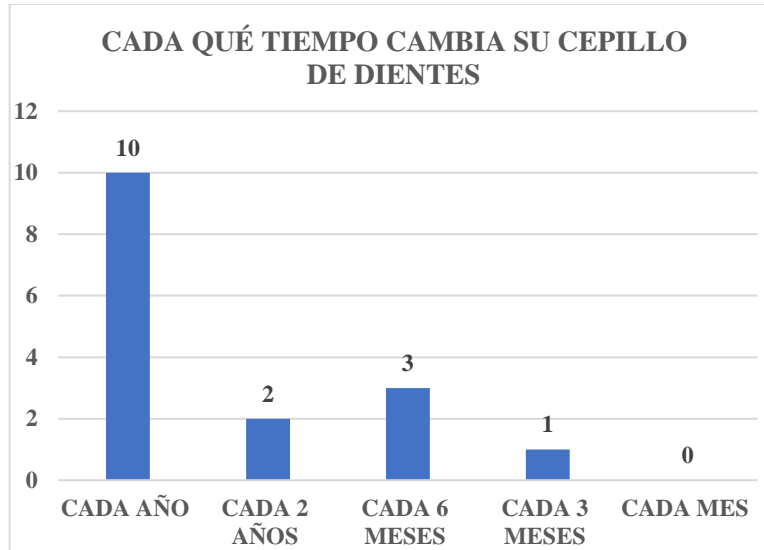
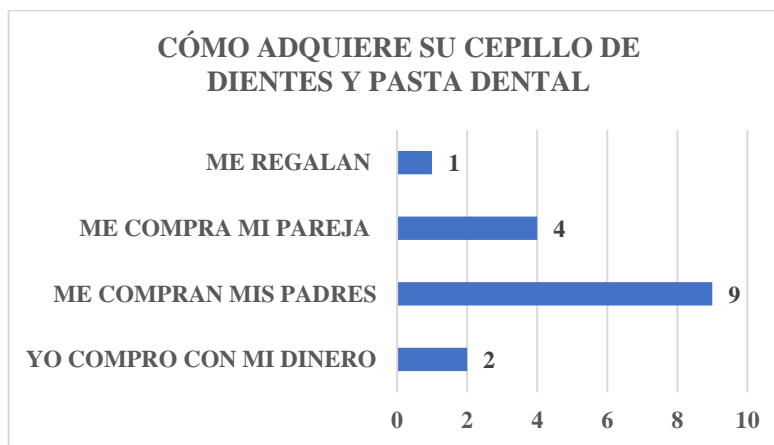


Tabla 7. Adquisición de cepillos de dientes.



Discusión.

Las mujeres embarazadas adolescentes de la parroquia de San Roque, al responder la encuesta reflejan los problemas de una sociedad llena de desigualdades sociales. Estas mujeres no relacionan que lo que sucede en su boca puede influir a un desenlace complicado de su embarazo, porque no le han educado en ese tema.

Al vivir en una población rural en la que solo existe un odontólogo para los cientos de pacientes en espera, no se está asegurando la atención individualizada y tampoco se asegura la educación a la población con relación a la prevención y promoción de salud, por lo que se refuerzan mitos y creencias

sin fondo científico, que puedan estar favoreciendo a que la mayoría de embarazadas adolescentes tengan miedo de acudir a controles odontológicos mientras están embarazadas (Lorenzo-Pouso et al., 2018).

Al ser adolescentes, aún están bajo el cuidado de sus padres y de no ser así al cuidado de sus parejas, y esto puede influir en que no puede disponer de los insumos como cepillo de dientes cuando ellas necesiten, por lo que una limitante en cuanto a su higiene oral va a ser la falta de independencia económica; además, se evidencia la falla en el proceso de educación sexual. Estos factores van a limitar el desarrollo personal, profesional y económico de la futura madre.

En cuanto a la frecuencia del cepillado de dientes, la mayoría solamente lo hace 1 vez al día, situación que afecta a la salud oral. Esta es una dificultad fácil de solucionar a través de la educación. Se evidencia que falta reforzar los programas de promoción y prevención que se deben realizar en las unidades de salud; es decir, no se está cumpliendo con el objetivo descrito por el Manual de Atención Integral de Salud.

CONCLUSIONES.

El conocimiento de las mujeres gestantes adolescentes acerca de la salud oral durante el embarazo en zonas rurales del Ecuador es bajo, y sus respuestas indican que no relacionan a las enfermedades bucales con el parto prematuro y bajo peso al nacer. Esto solamente puede mejorar con la educación acerca del embarazo y la salud oral a las mujeres embarazadas para que ellas se conviertan en las protagonistas del cuidado de su cuerpo y del cuidado de su embarazo.

En ese punto es en donde las instituciones académicas que preparan profesionales en salud oral pueden brindar apoyo a través de proyectos de vinculación en los que se prioricen actividades de educación en prevención y promoción de la salud oral, enfocándose este grupo poblacional prioritario.

No se está asegurando una adecuada higiene oral en 10 de cada 16 mujeres adolescentes embarazadas, porque indican una amplia ventana de tiempo usando el mismo cepillo de dientes cuando las recomendaciones son diferentes.

Se puede solicitar y motivar a las instituciones privadas a realizar donativos de insumos de higiene dental como cepillos y pastas dentales a este grupo vulnerable, para que puedan mantener su higiene oral a pesar de no contar con sus propios recursos.

La educación a la pareja y a la familia de la futura madre es primordial para que puedan ser apoyo en todo el proceso.

El miedo a la atención odontológica en el embarazo puede estar causado por mitos aprendidos en su comunidad, que solamente se podrán eliminar a través de la educación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2013). Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010. Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>.
2. Lorenzo-Pouso, A., Pérez-Sayáns, M., Suárez-Quintanilla, J., & González-Palanca, S. (2018). Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 44(2), 138-143. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359317301089>
3. Lubon, A., Erchick, D., Khatry, S., LeClerq, S., Agrawal, N., Reynolds, M., & Mullany, L. (2018). Oral health knowledge, behavior, and care seeking among pregnant and recently-delivered women in rural Nepal: a qualitative study. *BMC oral health*, 18(1), 1-7. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12903-018-0564-9.pdf>

4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). Protocolos odontológicos. Salud Bucal. Ecuador: Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Protocolos-Odontol%C3%B3gicos.pdf>
5. Parise-Vasco, J., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología sanmarquina*, 23(3), 327-331. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18133/15169>
6. Ramírez-Trujillo, M., Villanueva-Vilchis, M., Aguilar-Díaz, F., de la Fuente-Hernández, J., Faustino-Silva, D., & Gaitán-Cepeda, L. (2021). Validation of an instrument to determine oral health knowledge, attitudes, and practices during pregnancy. *BMC Oral Health*, 21(1), 1-9. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12903-021-01898-1.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Dayanara Cecilia Burbano Pijal.** Médico y docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ibarra, Ecuador. E-mail: ui.dayanaraburbano@uniandes.edu.ec
2. **Miriam Janneth Pantoja Burbano.** Magíster en Gestión Empresarial. Coordinadora de Investigación y Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ibarra, Ecuador. E-mail: ui.c.investigacion@uniandes.edu.ec
3. **Teresa De Jesús Molina Gutiérrez.** Doctora en Lingüística. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ibarra, Ecuador. E-mail: ui.teresamolina@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 1 de octubre del 2022.

APROBADO: 21 de octubre del 2022.