

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN GESTANTES EN LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE*

*KNOWLEDGE ON ORAL HEALTH IN PREGNANT WOMEN
IN HOSPITALS OF CHIMBOTE CITY*

Aída Nolasco Torres¹

RESUMEN

Investigación para determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en las *gestantes que acudieron a consulta prenatal en las instituciones de salud de Chimbote durante el año 2012*, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria en dicha institución en 1427 gestantes. El conocimiento en salud bucal fue de 55,9% en un nivel regular; el 34,7%, un nivel malo y 9,4% un nivel bueno. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 51,4% alcanzó nivel regular; el 32,9%, nivel bueno y 15,7%, nivel malo; sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 55,7% reveló nivel malo; el 32,5%, nivel regular, y 11,8% nivel bueno; y en conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, el 33,6% registró nivel regular; el 41,8%, nivel malo; el 24,6%, un nivel bueno; en desarrollo dental el 48,7% fue de nivel malo; el 32,0%, nivel regular; y el 19,3%, nivel bueno. El grupo etáreo de menos de 20 años registró 13,5% en nivel regular y 13,9% en un nivel malo y 1,7 en un nivel bueno; el grado de instrucción de secundaria fue de 29,9% nivel regular, grado secundaria 19,3% nivel malo y grado superior con 7,1% nivel bueno.

PALABRAS CLAVE: Atención odontológica, enfermedades bucales, desarrollo dental, medidas preventivas, nivel de conocimiento, salud bucal.

* Recibido: 20 de enero del 2014; aprobado: 30 de mayo del 2014.

¹ Magíster. Docente investigadora, jefa de la Sección de investigación en Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote - Perú.

ABSTRACT

Research to determine the level of knowledge of oral health in pregnant women attending antenatal clinic in Chimbote health institutions during 2012, for which a structured questionnaire was applied voluntarily in that institution in 1,427 pregnant women. Oral Health Knowledge was 55,9% on a regular level, the 34,7% level and 9,4% bad solid. On knowledge on preventive measures, regular level 51,4%, 32,9% and 15,7% solid level bad, on knowledge of oral diseases bad level 55,7%, 32,5% regular level, and 11,8% solid, and knowledge about dental care in pregnant regular level 33,6%, 41,8% wrong level, 24,6% a good level, in dental development 48,7% level bad, regular level 32,0% , and 19,3% solid. The age group under 20 years 13,5% and 13,9% regular level on a bad level and 1,7 at a good level, the secondary level of education with 29,9% regular level, secondary level 19,3% bad and grade level higher with 7,1% solid.

KEY WORDS: Level of knowledge, oral health, preventive, dental diseases, dental care, dental development.

I. INTRODUCCIÓN

El distrito de Chimbote es una ciudad de la costa nor central del Perú, capital de la provincia del Santa, en el extremo noroeste de la región Ancash. Se ubica a orillas del Océano Pacífico en la bahía El Ferrol, en la desembocadura del río Lacramarca. Chimbote es conocido por ser un puerto dedicado a la industria pesquera, tanto en la labor extractiva como en la de transformación.

Otra industria importante es la siderúrgica, que se abastece de las extracciones mineras de las regiones del interior de la región; por ello se le conoce como “La capital de la pesca y el acero”.¹

La falta de conocimiento por parte de la sociedad acerca de salud, en especial de la salud oral, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos. La educación para la salud influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamiento de los individuos, grupos y colectividades.² La educación para la salud fue definida por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) como un campo especial de las ciencias de la salud, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de salud del individuo, el colectivo y la sociedad. Esta educación interacciona de manera directa con las acciones de prevención primaria y secundaria y resulta fundamental para lograr que los individuos modifiquen sus comportamientos no sanos³, hasta capacitar a la población para que defienda sus espacios y alcance salud y calidad de vida.⁴

Debido a que las enfermedades bucales pueden aparecer desde temprana edad, constituyen uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en el mundo; pero son prevenibles con hábitos correctos de higiene, alimentación y conducta.⁵ La educación para la salud bucal debe ser considerada como el pilar donde se sustente todo programa asistencial en el futuro, dado que este terminaría agudizado por la alarmante diferencia entre los recursos disponibles y las necesidades existentes.⁶

Siguen presente en nuestro entorno los altos índices epidemiológicos bucales de enfermedades prevalentes, principalmente en nuestra zona de influencia, como lo señalan estudios exploratorios previos realizados en la región de Ancash, que demuestran hechos que nos preocupan y que esperamos contribuir para superarlos. Es importante la participación de las madres a partir de la concepción del nuevo ser, en el cuidado y mantención de una salud bucal adecuada. La experiencia nos indica que la prevención de la salud bucal debe ser una responsabilidad de todos los actores sociales de la comunidad y no solamente de profesionales de la especialidad.⁷

En la comunidad, especialmente en el binomio madre-niño, se debe medir esa percepción de nivel de conocimientos sobre salud bucal e identificar las deficiencias para proponer mejores programas odontológicos para disminuir los altos índices de enfermedad bucal en las madres gestantes de la comunidad. Esto motivó la realización de este estudio, encaminado a analizar las concepciones que tienen las gestantes que acuden a consulta en centros de salud u hospitales en relación con la salud oral.

PROBLEMA

¿Cuál fue el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes que acudieron a los servicios de obstetricia de las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote, provincia del Santa, Ancash en el año 2012?

OBJETIVOS

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal, enfermedades bucales, atención odontológica, desarrollo dental, según grupos etarios y grado de instrucción.

JUSTIFICACIÓN

No existe suficiente estadística en nuestra población sobre los niveles de conocimientos de salud bucal en las pacientes gestantes de los establecimientos de salud, con la finalidad de aportar elementos que enriquezcan las políticas de

salud bucal para con las gestantes, y tomar decisiones en los planos científico-técnico, administrativo y político para mejorar la calidad de salud bucal de nuestra colectividad, principalmente en el binomio madre- niño de riesgo.

II. METODOLOGÍA

Investigación observacional, descriptiva, de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las gestantes programadas para su consulta prenatal en las instituciones hospitalarias del distrito de Chimbote; la muestra, por las gestantes que acudieron a las instituciones hospitalarias el distrito de Chimbote, para su consulta prenatal en el año 2012.

La modalidad de selección fue de acuerdo al orden de llegada a sus controles en dicha área, cumpliendo los criterios de inclusión de participar voluntariamente en responder al cuestionario y con instrucción secundaria; excluidas, las gestantes del primer y tercer trimestre de embarazo. El procedimiento de recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario, por orden de llegada, hasta el término de la atención.

El cuestionario de 22 preguntas cerradas y estructuradas (dicotómica y respuestas múltiples) sobre conocimientos sobre salud bucal, donde se consideró el conocimiento sobre salud bucal (22 preguntas): bueno (16-22 puntos); regular (9-15 puntos); malo (0-8 puntos). Con dimensiones de conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal: bueno (6-8 puntos); regular (3-5 puntos); malo (0-2 puntos). Conocimientos sobre enfermedades bucales: bueno (5-6 puntos); regular (3-4 puntos); malo (0-2 puntos). Conocimientos sobre atención odontológica en gestantes: bueno (3-4 puntos); regular (2 puntos); malo (0-1 puntos). Conocimientos sobre desarrollo dental: Bueno (3-4 puntos); regular (2 puntos); malo (0-1 puntos).

El estudio se realizó siguiendo las normas éticas de la Declaración de Helsinki (26) y contó con la aprobación del Comité de Investigación de la Escuela Profesional de Farmacia de la Universidad Los Ángeles de Chimbote.

III. RESULTADOS

Tabla 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES
QUE ACUDEN A LAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS EN
EL DISTRITO DE CHIMBOTE 2012

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	134	9,4
Regular	798	55,9
Malo	495	34,7
Total	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

Tabla 02

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	469	32,9
Regular	734	51,4
Malo	224	15,7
Total	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

Tabla 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	168	11,8
Regular	464	32,5
Malo	795	55,7
Total	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

Tabla 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO DENTAL

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	276	19,3
Regular	456	32,0
Malo	695	48,7
Total	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

Tabla 05
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE GESTACIÓN Y
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	351	24,6
Regular	480	33,6
Malo	596	41,8
Total	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

Tabla 06
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL SEGÚN
EL GRUPO ETÁREO

Grupo etáreo (años)	Nivel de conocimiento en salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Menos de 20	24	1,7	192	13,5	198	13,9	414	29,0
20 - 24	40	2,8	188	13,2	109	7,6	337	23,6
25-29	26	1,8	99	6,9	47	3,3	172	12,1
30-34	26	1,8	145	10,2	40	2,8	211	14,8
35- 39	12	0,8	137	9,6	44	3,1	193	13,5
Más de 40 años	6	0,4	37	2,6	57	4,0	100	7,0
Total	134	9,4	798	55,9	495	34,7	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

Tabla 07
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL SEGÚN
EL GRADO DE INSTRUCCIÓN

Instrucción	Nivel de conocimiento en salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Primaria	2	0,1	76	5,3	164	11,5	242	17,0
Secundaria	30	2,1	426	29,9	275	19,3	731	51,2
Superior	102	7,1	296	20,7	56	3,9	454	31,8
Total	134	9,4	798	55,9	495	34,7	1427	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a gestantes.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente trabajo nos indican que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es regular en un 55,9% de las encuestadas (tabla 01), resultado inferior al hallado por Hilario en Huancayo, quien obtuvo el 70,0% en el nivel regular, y mucho menor al estudio de Arroyo, quien obtuvo el 77,5% en el nivel regular. Sobre el conocimiento de medidas preventivas en salud bucal, se obtuvo el porcentaje: 51,4% en el nivel regular (tabla 02), muy similar al resultado de Arroyo, en Trujillo, donde alcanzó un 53,1% en el nivel regular.

Con respecto a las principales enfermedades bucales: 55,7% de las encuestadas presentó un conocimiento malo (tabla 03); en similitud con el estudio de Ajalcuña en Trujillo, quien obtuvo un nivel malo con el 70,0%. Acerca del conocimiento sobre atención odontológica en gestantes, el mayor porcentaje (41,68%) posee un conocimiento malo (tabla 04), algo diferente al estudio realizado por Ajalcuña, quien reveló un nivel malo, con un 56,1%. Acerca del conocimiento sobre el desarrollo de los dientes, el mayor porcentaje (48,7%) posee un conocimiento malo (tabla 05), en contraste con el estudio presentado por Fernández Chávez, quien registró un nivel regular (58,0%). Se evaluó el nivel de conocimiento según la edad y grado de instrucción; así tenemos que para el nivel de conocimiento en salud bucal según la edad, predomina el rango de menos de 20 años, con un 13,9%, en un nivel malo y con grado de instrucción regular, 20,7% de grado superior.

V. CONCLUSIONES

Conocimientos en salud bucal: con nivel bueno 9,4% de las encuestadas; el 55,9%, nivel regular; y 34,7%, nivel malo.

En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas: 51,4% obtuvo un nivel de conocimiento regular; 32,9%, nivel bueno; y 15,7%, nivel malo.

En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales: el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo: 55,7%; el 32,5%, nivel regular; y el 11,8%, nivel bueno.

En el nivel de conocimiento de atención odontológica en gestantes: el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo (41,8%); un nivel regular, el 33,6%; mientras que el 24,6% alcanzó un nivel bueno.

En el nivel de crecimiento y desarrollo dental, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento malo: 45,7%; el 32%, nivel regular; y el 19,3%, nivel bueno.

El rango de edad más frecuente fue el de menos de 20 años, con un 13,9%, en un nivel malo; 13,5%, en nivel regular; y 1,70%, en un nivel bueno.

El grado de instrucción más frecuente fue secundaria, con un 20,70%, el cual mostró un nivel de conocimiento regular.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Wikipedia. Distrito de Chimbote, Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Chimbote [Actualizada 08 ene 2013; consultada 15 de febrero 2013].
- 2 RODRÍGUEZ CALZADILLA A. Atención primaria de Estomatología, su articulación con el médico de la familia. *Rev Cubana Estomatol* 1997; 34 (1): 28-39.
- 3 SOSA ROSALES M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. En: Garrigó Andreu MI, Sardiña Alñayón S, Gispert Abreu E, Valdés García P, Legón Padilla N, Fuentes Balido J, et al. *Guías Prácticas de Estomatología*. Ciudad de La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 2002 493-4.
- 4 GÓMEZ SANTOS G. Educación para la salud dental. Servicio de epidemiología y promoción de la salud. *Gaceta dental*. 1997 (80): 64-8.
- 5 CUENCA E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. *Revista Médico Clínica*. 1994 102(Sup. 1)-134.
- 6 POWELL KE. Dimensiones de la promoción de salud aplicadas a la actividad física. En: *Promoción de salud: una antología (Publicación Científica 557)*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. 1996 p.98.
- 7 PINEDA RODRÍGUEZ I, MULET SARMIENTO D, GARCÍA PÉREZ D, ROSALES ÁLVAREZ JM. Aplicación de la educación para la salud en pacientes del Hogar de Impedidos Físicos y Mentales de Holguín. *Bol Estomatol Acción* 1999;1(1):8 - 12.
- 8 PÉREZ HERNÁNDEZ F. Prevalencia de las afecciones bucales presente en las gestantes según variables demográficas. Los Olivos del municipio de Sancti Spiritus; Cuba - 2006. (http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.1_01/p1.html).
- 9 ESCOBAR G, SOSA C, BURGOS LM. Representaciones sociales del proceso salud-enfermedad bucal en madres gestantes de una población urbana. Medellín, Colombia. *Salud Pública Méx* 2010; 52(1): 46-51.
- 10 LA TORRE GALVEZ MARIA. Gestantes primíparas y conocimiento del cuidado de salud Bucal infantil en el Hospital nacional Hipólito Unanue. Tesis- Bachiller UPSM. 2001.
- 11 HILARIO FLORES HELEN EDITH. Determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en gestantes primíparas que acuden a los servicios de Gineco-Obstetricia del Puesto de Salud Saños Grande del Distrito de El Tambo-Huancayo- Junín año 2012 [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Huancayo. 2012.
- 12 ARROYO CERNA JHONY SANTIAGO. Nivel de conocimiento de Salud bucal en las gestantes que acuden a los servicios de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil Laredo del Distrito de Laredo - Trujillo - La Libertad, durante el año 2012 [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Trujillo. 2012.
- 13 AJALCRIÑA HERNÁNDEZ ELVIS JIMMY. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de gineco-obstetricia del centro privado la noria del distrito de Trujillo la libertad 2012 [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Trujillo. 2012.
- 14 FERNÁNDEZ CHÁVEZ ROSARIO CONCEPCIÓN. Nivel de conocimiento de Salud bucal en las gestantes que acuden a los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital III de Essalud distrito Chimbote, Provincia del Santa - Ancash-año 2012 [tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote. 2012.

- 15 IDAP Mexico. [página en internet]. México. [actualizado 11 Mar 2013; citado 11 Mar 2013]. Disponible en: [www.idap.com.mx/apuntes/Diagnostico/ExamenClinico\(4\).doc](http://www.idap.com.mx/apuntes/Diagnostico/ExamenClinico(4).doc)
- 16 NATIVIDAD M, BETANCOURT A, PRIAS M, BETANCOURT O, GARCIA A. Indicadores familiares de salud bucal. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revista/est/vol42105/est03105.htm>. Acceso: 6 Jul. 2005.
- 17 LAINE M, PIENIHAKKINEN K. Effect in relación to late pregnancy and postpartum. *Acta Odontol Scand* 2000; 58 (1): 8-10.
- 18 MACHUCA G, KHOSHTEIZ O, LACALLE IR, MACHUCA C, BULTON P. The influence of general health and sociocultural variables On the peridontal condition of pregnant women. *J peridontal* 1999 jul;70 (7): 779-85.
- 19 VALENA V, YOUNG WG. Dental erosión patterns from intrinsic acid regurgitation and vomiting. *Aust Dent J*. 2002; 47 (2): 106-15.
- 20 RESSLER J, KRISHNA R, ROBISON J. Oral health during pregnancy: current research. *J Womens Health*. 2005; 14 (10): 880-2.
- 21 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. "Oral health country/area profile programme. Significant caries index". (En Línea). (Fecha de acceso 24 de abril del 2012). URL Disponible: <http://www.whocollab.od.mah.se/index.html>