

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Número Publicado el 20 de junio de 2017

<http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2017.3.3.jun.1053-1065>
[URL:http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index](http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index)

Ciencias Médicas

Artículo Científico

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Importance of multidisciplinary work among gynecologists, pediatricians and pediatric dentists for good health, physical and dental

Importância do trabalho multidisciplinar entre ginecologistas, pediatras e odontopediatras para uma boa saúde, física e dental

María E. Vega-Nuques ^I
Universidad de Guayaquil
Guayaquil, Ecuador
maria.vegan@ug.edu.ec

Dalia del Barco Vazques ^{II}
Universidad de Guayaquil
Guayaquil, Ecuador
dalia.delbarcov@ug.edu.ec

Adriana Amado-Schneider ^{III}
Universidad de Guayaquil
Guayaquil, Ecuador
adriana.amados@ug.edu.ec

Recibido: 30 de enero de 2017 * **Corregido:** 20 de febrero de 2017 * **Aceptado:** 20 mayo de 2017

- ^{I.} Especialista en Odontopeditria; Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- ^{II.} Especialista en Odontopeditria; Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- ^{III.} Especialista en Odontopeditria; Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Resumen

Determinar los efectos que causa en el recién nacido cuando la madre no recibe atención odontológica durante el embarazo, la importancia de trabajar en conjunto Odontopediatra, Ginecólogo y Pediatra. Se realizó un estudio de corte transversal a 115 madres que recién habían dado a luz, en la Maternidad Enrique Sotomayor de Guayaquil, en las salas populares, a mujeres con parto normal y cesáreo, con un promedio de edades de 15 a 38 años, ocupando el 52,1 % de mujeres entre 15 y 30 años de edad, recién dada a luz. El estudio se realizó en el mes de Diciembre 2015 y primeros días de Enero 2016. De acuerdo a las preguntas de las encuestas sacamos como conclusión; que existe un nivel medio de educación por parte del ginecólogo y centros de salud en cuanto a los cuidados dentales que tiene que tener una mujer en el periodo de gestación, sobre todo con el problema del sangrado en las encías.

Palabras clave: Ginecólogos; pediatras; odontopediatras; salud dental; bebés.

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Abstract

To determine the effects it causes in the newborn when the mother does not receive dental care during pregnancy, the importance of working together Pediatric dentistry, Gynecologist and Pediatrician. A cross-sectional study was carried out on 115 mothers who had recently given birth, at the Enrique Sotomayor Maternity Hospital in Guayaquil, in the popular wards, to women with normal delivery and cesarean delivery, with a mean age of 15 to 38 years, occupying 52.1% of women between 15 and 30 years of age, newly born. The study was conducted in the month of December 2015 and the first days of January 2016. According to the questions of the surveys we conclude; That there is an average level of education on the part of the gynecologist and health centers regarding the dental care that a woman has to have in the gestation period, especially with the problem of bleeding in the gums.

Key words: Gynecologists; pediatricians; pediatric dentistry; dental health; babies.

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Resumo

Para determinar os efeitos que ela provoca no recém-nascido quando a mãe não recebe atendimento odontológico durante a gravidez, a importância de trabalhar em conjunto odontopediatra, ginecologista e pediatra. A seção transversal 115 mães que tinham acabado de dar à luz na Maternidade Enrique Sotomayor de Guayaquil nos salões populares, as mulheres com parto normal e cesariana, com uma idade média de 15 e 38 anos foi realizada, tendo 52,1% das mulheres entre 15 e 30 anos, deu à luz recentemente. O estudo foi realizado no mês de Dezembro de 2015 e início de janeiro de 2016. De acordo com as perguntas da pesquisa concluímos; há um nível médio de educação pelos centros ginecologista e saúde, atendimento odontológico tem que ter uma mulher no período de gestação, especialmente com o problema de sangramento nas gengivas.

Palavras chave: ginecologistas; pediatras; odontopediatras; saúde dentária; bebês.

Introducción.

La salud dental de la mujer embarazada hoy en día juega un factor fundamental en el desarrollo y crecimiento del recién nacido tanto en la parte física de crecimiento y desarrollo de los diferentes órganos que componen el ser humano, como en su salud dental. Los factores fundamentales para obtener un excelente desarrollo y formación del futuro bebe es la educación y la prevención¹.

Países como Brasil, ya están aplicando estos programas de prevención a través de los centros de salud, cuya labor es educar y concientizar a la madre sobre los problemas que puede ocasionar una mala nutrición, e higiene dental, durante su embarazo².

Estudios realizados por Castaldi ,Bertin, Ms Gimenez, 2006 , indicaron la influencia en los partos prematuros y bebés de bajo peso, de cuyas mujeres embarazadas sufrieron enfermedad periodontal³. También indicaron la existencia de enfermedades sistémicas, cardio vasculares, endocarditis bacteriana, diabetes mellitus y afecciones respiratorias.

Se entiende como parto prematuro aquellos niños que nacen antes de las 37 semanas de vida intra uterina, siendo esta una de los causales más importantes para la mortalidad y morbilidad perinata⁴. También debemos mencionar aquellos niños que nacen después de las 38 semanas denominándose a éstos post termino que también tiene repercusión en el momento de asistir a la madre en cuanto a la elección de parto, ya que al tener más tiempo el niño en el vientre materno, se desarrolla más y por lo tanto tendrá más tendencia a una cesárea que a un parto normal.

Los niños de bajo peso son aquellos que tienen un peso inferior a 2.500mgr, menos de 1.500mgrs se considera un niño de muy bajo peso con un riesgo de mortalidad alto⁵.

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

El desconocimiento por parte de las mujeres en estado de gestación, de todo lo anteriormente mencionado, tiene mucha relevancia en cuanto a la prevención de los partos prematuros, niños de bajo peso y factor de riesgo de caries que es transmitido por la madre⁶.

La importancia de realizar una labor multi disciplinaria entre odontopediatras, ginecólogos y pediatras, radica en hacer programas educativos e informativos para las futuras madres y mujeres en estado, ya que trabajando en conjunto podremos reforzar su educación y concientización. Estos programas cobran especial relevancia debido a la alta inisidencia de niños con problemas al nacer, como partos prematuros niños de bajo peso, a causa del desconocimiento de la educación dental, uso de drogas o medicamentos en forma indiscriminada.

Se han realizados estudios en donde se ve la influencia que existe de una futura madre que no ha recibido educación odontológica, en cuanto a partos prematuros y niños de bajo peso, entre otros⁷.

De lo antes dicho, con éste trabajo se busca conocer las necesidades de educación odontológica en las mujeres gestantes en diferentes rangos de edades y nivel educativo.

El presente estudio busca determinar los efectos que causa en el recién nacido cuando la madre no recibe atención odontológica durante el embarazo, la importancia de trabajar en conjunto Odontopediatra, Ginecólogo y Pediatra.

Materiales y métodos.

Se realizó un estudio de corte transversal a 115 madres que recién habían dado a luz, en la Maternidad Enrique Sotomayor de Guayaquil, en las salas populares, a mujeres con parto normal y cesárea, con un promedio de edad de 15 a 38 años, ocupando el 52,1 % de mujeres entre 15 y 30

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

años de edad, recién dadas a luz. El estudio se realizó en el mes de Diciembre 2015 y primeros días de Enero 2016

El nivel socio económico es bajo medio , para evaluar el conocimiento de la repercusión de la enfermedad periodontal y la falta de tener una buena salud oral en las madres embarazadas, en cuanto a el tiempo de gestación , el tipo de parto ya sea normal o cesárea, y el peso del niño, y futuras enfermedades que puede tener él bebe.

Para recolectar la información se diseñó una encuesta estructurada con preguntas a las madres recién dadas a luz. (Libro de metodologías). Adicionalmente la encuesta generó información de la paciente del siguiente tipo:

1. Nombre
2. Edad
3. Tipo de parto
4. Recibió información acerca de realizarse los tratamientos odontológicos
5. Si se realizó los tratamientos Odontológicos indicados por el Odontólogo.
6. Tipos de estragos durante el embarazo.

Las muestras fueron aplicadas a las mujeres recién dadas a luz indicando su grado de conocimiento sobre la relación entre su cuidado dental y la salud de su bebé.

Este estudio es aplicado, porque busca dar respuesta a un problema específico como es el conocimiento que tienen las futuras madres sobre la relación entre su salud bucal y la del bebé recién nacido.

A su vez, desde el punto de vista de su alcance, se trata de una investigación explicativa, porque muestra el estado de conocimiento de un grupo de mujeres recién dadas a luz y trata de explicar las razones de ese desconocimiento.

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Desde el punto de vista del diseño, esta investigación, no es experimental o de campo, porque no se manipula variable alguna.

El nivel de difusión que hubo entre los ginecólogos, odontólogos (odontopediatras) y pediatras en cuanto a la educación dental, cuidados y recomendaciones que debe de tener la futura madre y la mujer gestante, según las encuestas es muy poco .

Las encuestas fueron en base a preguntas formuladas a las madres recién dadas a luz, en donde se puede hacer una evaluación bien clara de la repercusión de la enfermedad periodontal , la caries dental, la falta de concientización acerca de los influencia de no tener una buena higiene oral, y por último la poca importancia debido al desconocimiento de una buena salud oral, y a la falta de hacer esta labor multidisciplinaria .

Resultados.

Las estadísticas de este estudio nos demuestran que un alto porcentaje de las madres oxilan entre los 21 a 30 años de edad. La mayoría de ellas si recibieron instrucciones acerca de los cuidados dentales y la enfermedad periodontal que deben tener, más no información acerca de las repercusiones que se puedan dar en su bebe, y su forma de parto.

Las muestras fueron aplicadas a mujeres recién dadas a luz con edades de 15 a 38 años.

	CANTIDAD	%
15 a 20 años	36	31%
21 a 30 años	60	52%
31 a 38 años	19	17%
Total	115	100%

De las encuestas realizadas cogemos las preguntas más relevantes para este estudio como son:

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

¿Realizó el respectivo tratamiento a los problemas dentales?

	CANTIDAD	%
15 a 20 años	36	31%
21 a 30 años	60	52%
31 a 38 años	19	17%
Total	115	100%

Tuvo conocimiento de que durante el embarazo debía de realizarse los tratamientos dentales?

EDADES	CANTIDAD	%
15 a 20 años	32	33%
21 a 30 años	49	50%
31 a 38 años	17	17%
Total	98	100%

Manifestaciones bucodentales durante el embarazo como encías sangrantes, caries.

EDADES	CANTIDAD	%
15 a 20 años	18	30%
21 a 30 años	31	52%
31 a 38 años	11	18%
Total	60	100%

Parto fue normal o cesárea.

EDADES	CANTIDAD	%
15 a 20 años	11	21%
21 a 30 años	31	60%
31 a 38 años	10	19%
Total	52	100%

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

Ginecólogo le recomendó chequeos odontológicos durante el embarazo.

Si = 80 NO= 35

Su parto fue PRE TERMINO; TERMINO; O POST TERMINO:

15-20 años : pre término =11, término = 25 ; post término = 1

21-30 años : pre término = 13, término = 40; post término = 7

31-38 años: pre término = 5; término = 11; post término = 3

Total:término = 76

Pre término = 29

Post término = 11

De acuerdo a las preguntas de las encuestas sacamos como conclusión; que existe un nivel medio de educación por parte del ginecólogo y centros de salud en cuanto a los cuidados dentales que tiene que tener una mujer en el periodo de gestación, sobre todo con el problema del sangrado en las encías.

Dentro de las manifestaciones dentales que se producen durante el embarazo es el sangrado dental debido a los cambios hormonales que se presentan en esta etapa, el cual debe de ser controlado por el odontólogo general.

Existen muchos mitos del embarazo, que influyen en para que la mujer en estado de gestación no asista o no se realice los tratamientos odontológicos curativos y preventivos. Estudios realizados han comprobado que más daño hace que mujer en estado de gestación no se realice los tratamientos que el uso de Ex, u anestésicos, etc. El Odontólogo debe tener presente las precauciones, en cuanto a etapa de atención odontológica, uso de anestésicos, uso de **ex**, y

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

medicamentos que se les puede administrar a las mujeres gestantes durante esta etapa sin que tenga repercusión en el futuro bebe.

Se debe tomar mucho en cuenta que durante el embarazo el desequilibrio hormonal que cambia por completo los hábitos de la mujer, tales como la aparición de la hormona progesterona que hace que sus encías sangren.

Estudios han comprobado que hay una influencia en los partos prematuros cuando la madre presenta sangrado e inflamación de sus encías.

La poca importancia o concientización que tienen las mujeres embarazadas en cuanto a su salud dental, en muchos de los casos encuestados no se realizaron los tratamientos dentales, pese a que se le había indicado. En la encuesta realizada en la Maternidad se encontró un porcentaje alto de niños de bajo peso, partos prematuros y post partos.

Madres con problemas dentales antes del embarazo no se realizaron el tratamiento debido posteriormente ya embarazadas, con el conocimiento de que tenía que realizarse los chequeos o tratamientos dentales, no se realizaron, aquí se demuestra la poca importancia que se le da a la salud bucal y una falta de conocimiento por de las consecuencias o repercusiones que produce la falta de controles y tratamientos.

Según las estadísticas recogidas de la maternidad Enrique Sotomayor de la ciudad de Guayaquil en las salas generales podemos ver la que a pesar de que la mayoría de ellas tenían conocimiento q debían realizarse controles y tratamientos curativos de sus piezas dentales, no se realizaron quizás porque no fueron lo suficientemente informadas, de la repercusión de la falta de tener una salud bucal y buena higiene bucal durante esta etapa.

Existe el llamado mito odontológico de la mujer embarazada, que es uno de los factores por el cual, no asiste a los controles ni a realizarse los tratamientos que son necesarios para que la mujer gestante tenga una buena salud.

Mitos por los cuales la mujer gestante no puede recibir atención odontológica:

1. Los anestésicos afectan al futuro bebe.
2. La madre no puede tomarse radiografías
3. Los medicamentos que se le prescriben en caso de una infección
4. No se puede realizar ninguna extracción.

La mujer embarazada puede realizarse cualquier tipo de tratamiento odontológico a partir del tercer mes de vida intrauterina del bebe, con las debidas precauciones e instrucciones que le dé su odontólogo, puede tomarse radiografías, tomar cierto tipo de medicamento en caso de que lo amerite, sin ningún riesgo que le pueda afectar a la madre.

Conclusiones.

Los niveles socioeconómicos son factores predominantes e influyentes en el cuidado de sus dientes, y en la higiene dental, lo mismo que la educación dental. Conjugados estos dos factores tendremos un nivel de riesgo elevado para la caries dental. Debemos de trabajar en conjunto, ginecólogos pediatras y odontopediatras, para dar mayor relevancia a la salud oral de la mujer embarazada ya que la salud dental de la madre gestante va a influir en: partos prematuros, niños de bajo peso, y la pre disponibilidad a la caries dental, considerándose este último como uno de los factores de mayor riesgo para la salud bucal del futuro bebe.

Como podemos ver en las encuestas realizadas en las dos salas de la Maternidad Enrique Sotomayor de Guayaquil, las mayoría de la madres no recibieron atención odontológica pese a que

Importancia del trabajo multidisciplinario entre ginecólogos, pediatras y odontopediatras para una buena salud, física y dental

fueron informadas del estado de su salud bucal, y de la prevención que debe tener, quizás porque de parte de los profesionales no supieron concientizar la importancia de la salud bucal durante el embarazo, para la repercusión de la misma en su bebe y en el parto, y la poca importancia que le dan en este país a la salud bucal. Para una mejor acogida o llegada a la población sería recomendable, hacer programas de salud por medio del ministerio de salud y de educación

Si queremos llegar a que los niños de nuestro país tengan cero caries o lleguen a los 12 años con una excelente salud bucal debemos de trabajar en conjunto y hacer programas educativos de prevención a las mujeres antes, durante y después del embarazo.

Bibliografía.

1. Saldarriaga O, Sánchez M, Avendaño L. Conocimientos y prácticas en salud bucal de las gestantes vinculadas al programa de control prenatal. Medellín 2003. Revista CES Odontología. 2004; 17(2): p. 10-23.
2. Bönecker MS, Modesto A, Figueiredo Walter LR. Programas de atención odontológica para bebés, niños y adolescentes. In De Andrade MdL, Barbosa Rédua MPC. Manual de Referencia para Procedimientos Clínicos en Odontopediatría. Sao Paulo: Livraria Santos Editora; 2010. p. 8-13.
3. Castaldi J, Bertin M, Giménez F, Lede R. Periodontal disease: Is it a risk factor for premature labor, low birth weight or preeclampsia? Rev Panam Salud Publica. 2006 abr; 19(4): p. 253-258.
4. Hasbun H J, Hasbun H N. Infección y parto prematuro: Enlace epidemiológico y bioquímico. Revista chilena de infectología. 2000; 17(1): p. 7-17.
5. Zermeño N JdJ, Flores A CdC, Saldívar R D, Soria L JA, Garza R M. Enfermedad periodontal como factor de riesgo para presentar resultados perinatales adversos. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2011; 76(5): p. 338 - 343.
6. Verde ME, Varela L, Episcopo C, García R, Briozzo L, Impallomeni I, et al. Embarazo sin control. Análisis epidemiológico. Revista Médica del Uruguay. 2012; 28(2).
7. Rodríguez Chala HE, López Santana M. El embarazo. Su relación con la salud bucal. Rev Cubana Estomatol. 2003; 40(2).