

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS EN SALUD ORAL Y CONDICIONES PERIODONTALES EN UN GRUPO DE GESTANTES DE LA FUNDACIÓN AMIGUITOS ROYAL.

CHAVARRO M, HERNANDEZ A, NEIZA R. PEDROZA J, VARGAS M, MALAVER P, PACHON M.

Contexto

La salud dental de las mujeres embarazadas es un tema que requiere de un profundo y cuidadoso análisis, debido a que el cuidado tanto de la gestante como del feto deben manejarse simultáneamente con miras de proyectar medidas efectivas que permitan mecanismos de prevención ante posibles problemas. Fisiológicamente durante la etapa del embarazo se presentan una serie de cambios adaptativos temporales en las estructuras corporales de la gestante, como resultado del incremento en la producción de hormonas maternas como los estrógenos, progesterona, gonadotropinas, relaxina, entre otras, que generan cambios en la micro-vascularización, incluyendo los tejidos periodontales. Otros componentes a tener en cuenta son los factores de riesgo relacionados que pueden asociarse con la condición oral de este grupo poblacional, como son: el estrato socioeconómico, la dificultad de acceso a los servicios asistenciales, el nivel educativo, hábitos familiares y culturales, creencias y las motivaciones de cada individuo en los procesos de limpieza oral que hacen que las embarazadas sean propensas a las enfermedades periodontales como la gingivitis y la periodontitis.

Objetivo

Identificar conocimientos, actitudes y prácticas y establecer las condiciones periodontales de un grupo de gestantes de la Fundación Amiguitos Royal

Método

Estudio descriptivo, se incluyeron catorce pacientes gestantes pertenecientes a la Fundación Amiguitos Royal de la ciudad de Bogotá D.C; se realizó una visita de caracterización de la población, se aplicó un cuestionario con el que se obtuvieron datos respecto a variables de tipo sociodemográfico, evaluación de los conocimientos sobre enfermedades orales, elementos utilizados para realizar higiene oral, frecuencia y técnica de cepillado, hábitos nutricionales y el acceso a los servicios de salud. Se realizó una evaluación de la condición periodontal, se tomó los siguientes índices: índice de placa de O'Leary, índice gingival de Löe y Silness e índice de sangrado al sondaje de Ainamo y Bay.



Resultados

La media $\pm$ SD del índice de placa (IP) fue del $51.33\% \pm 22,57$ y del índice de sangrado gingival fue de $84,6\% \pm 22,81$. 11 gestantes presentaron Índice Gingival (IG) severo, la media fue de $2,76 \pm 1,14$. (Tabla 1)

Tabla 1. Medidas descriptivas de las variables de la condición periodontal

Variable	Media	SD
Índice de placa (N=14)	51,33	22,6
Índice gingival (N=14)	2,76	1,14
Índice de sangrado gingival (N=14)	84,6	22,81

Figura 1. Distribución de la pregunta ¿Qué elementos de limpieza dental conoce?

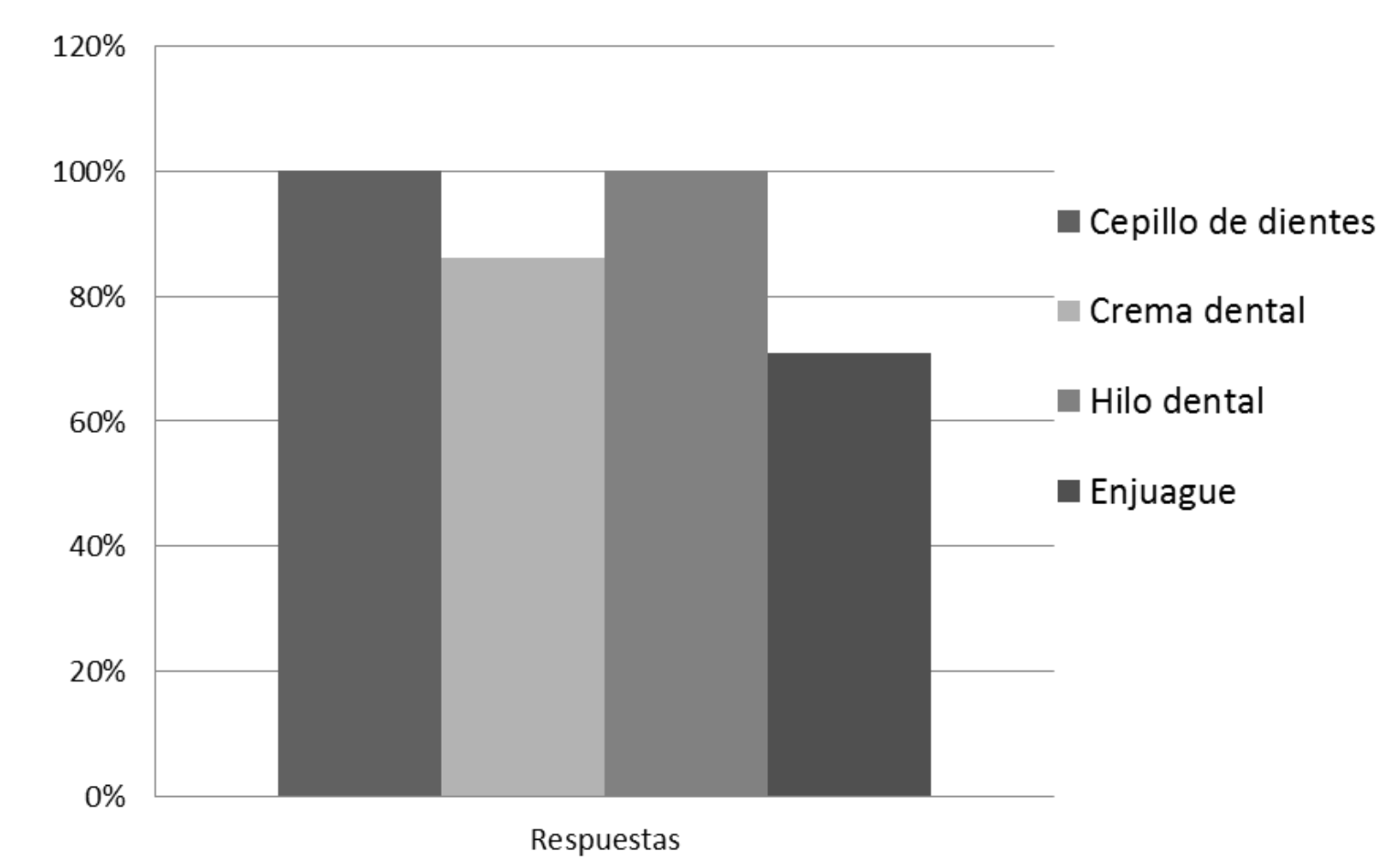


Figura 2. Distribución de la pregunta ¿Cada cuánto debe ir al odontólogo durante el embarazo?

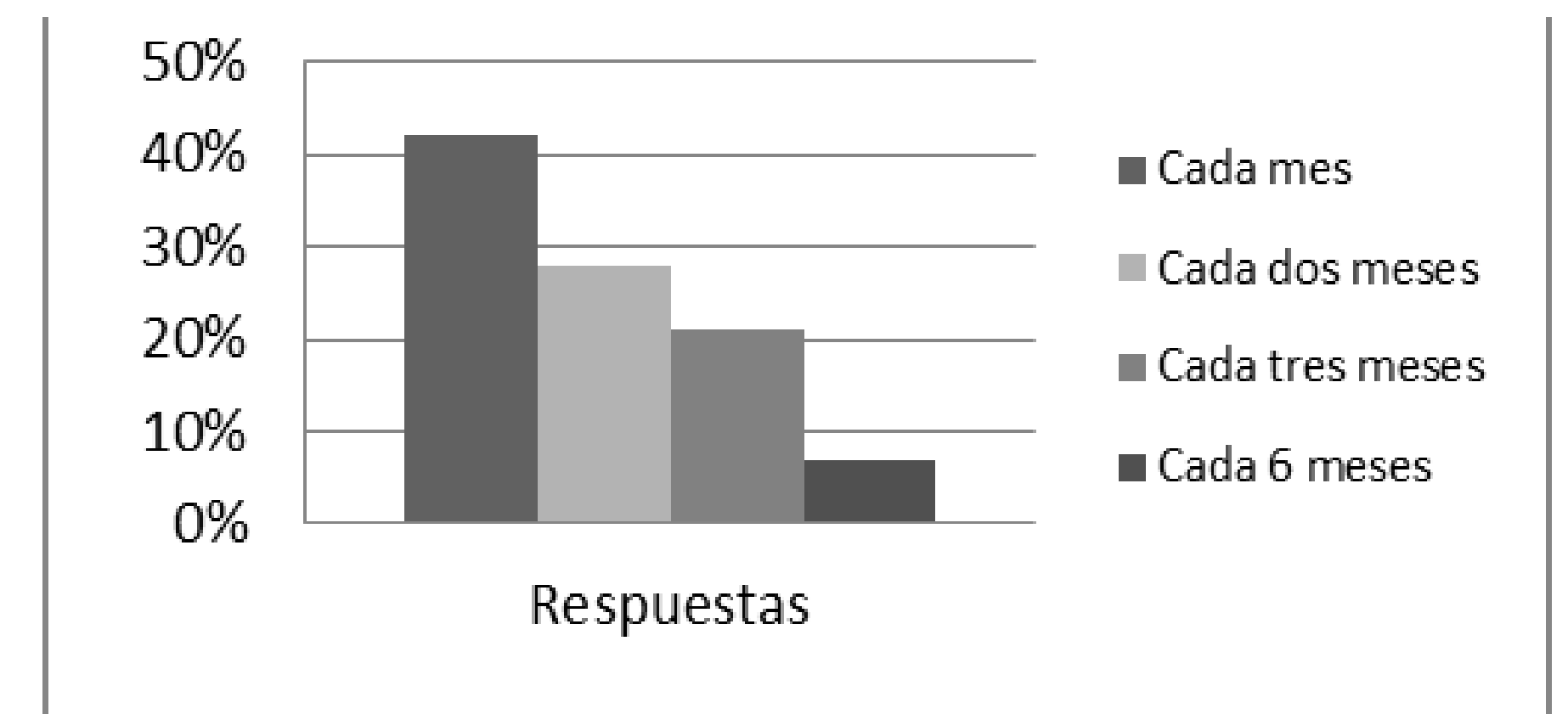
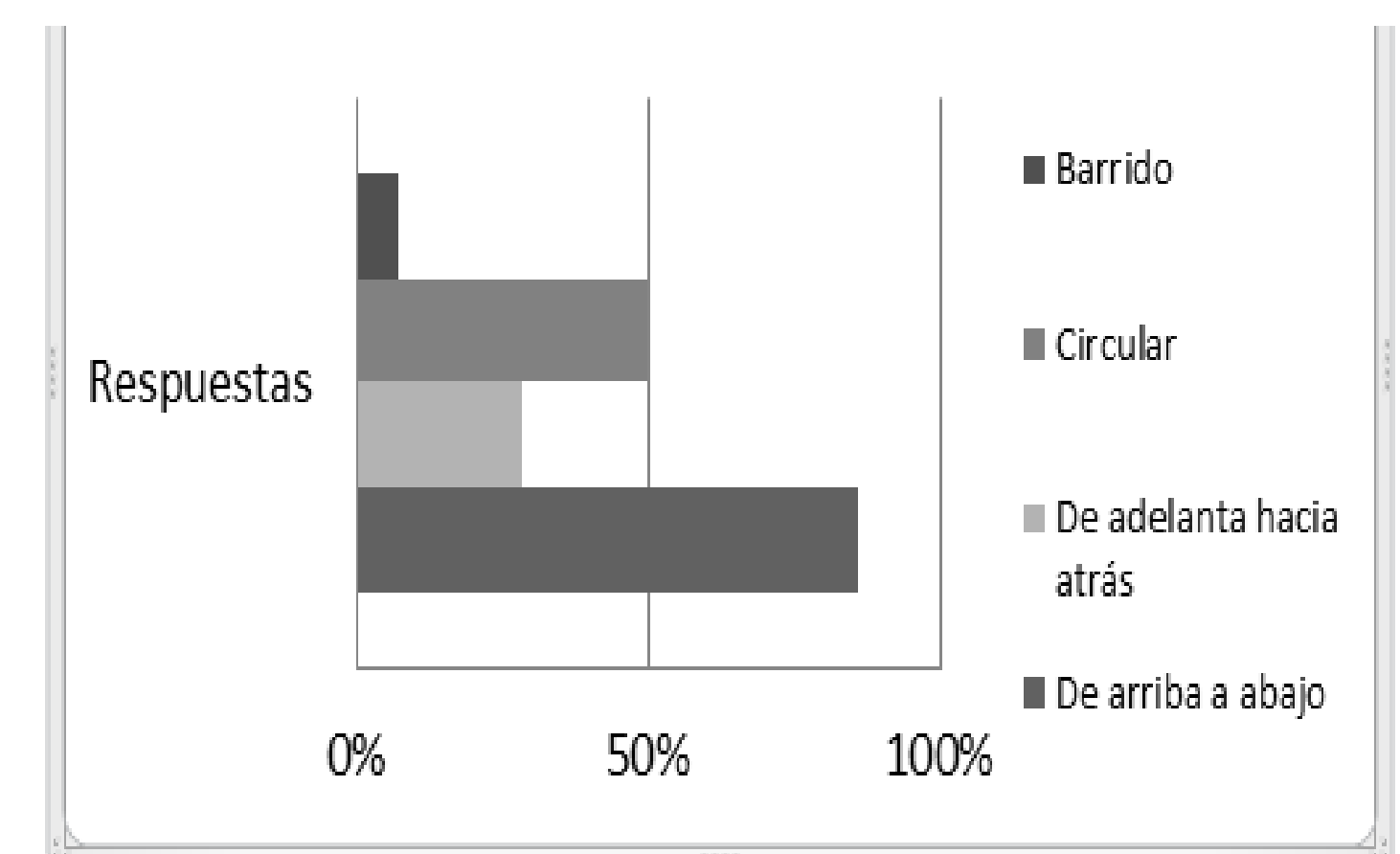


Figura 3. Distribución de la pregunta ¿En que forma cepilla sus dientes?



Referencias Bibliográficas

- Figueroa E, Carrillo de Albornoz A, Herrera D, Bascones Martínez A. Gingival changes during pregnancy Influence of hormonal variations on clinical and immunological parameters. Journal of clinical periodontology 2010;37(3):220-9.
- Guía de práctica clínica en salud oral Paciente Gestante. Bogotá, D.C. 2010.
- Moimaz S, Carmo M, Zina L, Saliba N. Association between the Periodontal Condition of Pregnant Women and Maternal Variables and Health Assistance. Pesq Bras Odontopediatr Clin Integr. 2010; 10(2):271-278.
- Brunton PJ, Russell JA. Endocrine induced changes in brain function during pregnancy. Brain research 2010; 13(64):198-215
- McCaull KD, Glasgow RE, O'Neill HK. The problem of creating habits: establishing health-protective dental behaviors. Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology. American Psychological Association 1992;11(2):101-10.
- Gautam D, Vikas J, Bhanu K, Anirinder T, Rambhika T. Evaluating dental awareness and periodontal health status in different socioeconomic groups in the population of Sundernagar, Himachal Pradesh, India. Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry. 2012; 2:53-57.
- Jonsson B, Ohn K, Oscarson N, Lindberg P. The effectiveness of an individually tailored oral health educational programme on oral hygiene behaviour in patients with periodontal disease: a blinded randomized-controlled clinical trial (one-year follow-up). Journal of clinical periodontology. 2009;36(12):1025-34.
- Almarales C, Llerandi Y. Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. Rev Cubana de Estomatol 2008;45:25-38.
- Petrosky M, Colarucolo L, Billings RJ, Billings R, Meyerowitz C. The integration of social work into a postgraduate dental training program: a fifteen-year perspective. Journal of dental education. 2009; 73(6): 656-664.
- Enksen H, Bergdahl J. A patient-centred approach to teaching and learning in dental student clinical practice. Eur J Dent Educ. 2008; 12: 170-175.
- O'Leary T, Drake R, Naylor T. The plaque control record. J periodontol 1972; 43:48-49.
- Loe H. The Gingival Index, the Plaque Index and the Retention Index Systems Journal Of Periodontology. Part III 1967; 38:610-616.
- Ainamo J, Bay I. Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. Int Dent J 1975; 25:229-35.
- De Roux G. Prevention of risk behavior and the promotion of healthy life styles in health development Educ Med Salud 1994; 28(2):223-233.