Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.4027>

Hábitos, creencias y opiniones de mujeres embarazadas relacionado con la salud oral

Habits, beliefs and opinions of pregnant women related to oral health

Essly Alisson Arellano-Cofre

esslyac18@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3589-6631>

Gabriela Alejandra Jiménez-Malla

gabrielajm58@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3288-3648>

Freddy Gastón Santillán-Molina

us.freddysantillan@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-0369-4330>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

RESUMEN

Objetivo: Explorar las experiencias y percepciones sobre el cuidado bucal en tres mujeres embarazadas. **Método:** Se realizó un estudio cualitativo utilizando entrevistas semiestructuradas. **Conclusión:** Los hallazgos de este estudio subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado bucal entre las mujeres embarazadas. Es esencial promover la educación sobre la salud bucal y eliminar las barreras que impiden el acceso a cuidados odontológicos.

Descriptores: Odontología; education dental; salud bucal. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To explore the experiences and perceptions of oral care in three pregnant women. **Method:** A qualitative study was conducted using semi-structured interviews. **Conclusion:** The findings of this study highlight the need for interventions aimed at improving oral care knowledge and practices among pregnant women. It is essential to promote oral health education and remove barriers to accessing dental care.

Descriptors: Dentistry; education dental; oral health. (Source: DeCS).

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

INTRODUCCIÓN

La salud bucal durante el embarazo es un tema de gran relevancia debido a las múltiples implicaciones que tiene para la salud general de la madre y el desarrollo del feto. El embarazo induce una serie de cambios fisiológicos y hormonales que pueden influir significativamente en la salud bucal, aumentando la susceptibilidad a enfermedades periodontales y caries dentales. La enfermedad periodontal, en particular, ha sido asociada con complicaciones gestacionales como parto prematuro, bajo peso al nacer y preeclampsia. Estas condiciones adversas subrayan la importancia crítica de mantener una buena salud bucal durante el embarazo. ^{1 2 3 4}

Pese a la importancia del cuidado bucal, estudios indican que las prácticas de higiene oral entre las mujeres embarazadas son frecuentemente inadecuadas, influenciadas por factores como el conocimiento limitado, el acceso desigual a servicios odontológicos, y diversas creencias culturales ⁵. Las mujeres embarazadas pueden enfrentar barreras adicionales para el cuidado bucal debido a las náuseas matutinas, la fatiga y la falta de tiempo, lo que puede complicar el mantenimiento de una rutina regular de higiene oral. ⁶

7

A nivel global, las recomendaciones para la salud bucal durante el embarazo enfatizan la necesidad de visitas regulares al odontólogo, el cepillado adecuado de los dientes al menos dos veces al día, el uso de hilo dental y una dieta equilibrada. Sin embargo, la adherencia a estas recomendaciones varía significativamente entre las mujeres embarazadas, dependiendo de su nivel de educación, apoyo social y acceso a recursos de salud.

Este estudio cualitativo tiene como objetivo explorar las experiencias y percepciones sobre el cuidado bucal en tres mujeres embarazadas.

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo utilizando entrevistas semiestructuradas para recolectar datos detallados sobre las experiencias y percepciones de las participantes. Este enfoque permite una comprensión profunda de los factores que influyen en las prácticas de cuidado bucal durante el embarazo.

Las participantes fueron seleccionadas mediante un muestreo intencional para asegurar la inclusión de diversas perspectivas. Se eligieron tres mujeres embarazadas de diferentes contextos socioeconómicos y con diferentes niveles de acceso a servicios odontológicos.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas con cada una de las participantes. Las entrevistas fueron conducidas en un ambiente cómodo y privado para fomentar la apertura y la honestidad. Las preguntas se centraron en tres áreas principales: conocimiento y percepción de la salud bucal, prácticas de cuidado bucal durante el embarazo, y barreras y facilitadores para el acceso a cuidados odontológicos.

Las entrevistas fueron transcritas y analizadas utilizando el enfoque de análisis temático. Este método implica identificar, analizar y reportar patrones (temas) dentro de los datos cualitativos. Los temas emergentes fueron codificados y agrupados en categorías para proporcionar una comprensión estructurada de las experiencias y percepciones de las participantes.

RESULTADOS

Las prácticas de cuidado bucal entre las participantes fueron diversas. Una participante informó seguir rigurosamente las recomendaciones de su odontólogo, incluyendo el cepillado dos veces al día y el uso de hilo dental. Otra participante, sin embargo, mencionó dificultades para mantener una rutina de cuidado bucal debido a las náuseas matutinas y la falta de tiempo. La tercera participante indicó que había reducido sus visitas

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

al odontólogo por temor a que los tratamientos pudieran afectar a su bebé, evidenciando una barrera significativa relacionada con creencias y miedos infundados.^{1 6 7 8 9}

Las barreras para el acceso a cuidados odontológicos durante el embarazo identificadas en este estudio incluyen la falta de conocimiento, el miedo a los tratamientos odontológicos y las limitaciones económicas. Una participante señaló que los costos de los servicios odontológicos eran prohibitivos, especialmente sin un seguro de salud adecuado. Un facilitador clave identificado fue el apoyo de los profesionales de la salud. Una participante mencionó que su médico y su odontólogo habían trabajado conjuntamente para asegurar que recibiera el cuidado necesario sin riesgos para su embarazo.

DISCUSIÓN

Este estudio cualitativo resalta la variabilidad en el conocimiento, las prácticas y las barreras relacionadas con el cuidado bucal entre mujeres embarazadas. La falta de conocimiento sobre la importancia de la salud bucal y los riesgos asociados con la enfermedad periodontal durante el embarazo es una preocupación significativa. Las náuseas matutinas y el temor a los tratamientos odontológicos representan barreras importantes que deben ser abordadas mediante intervenciones educativas y el desarrollo de estrategias de apoyo.^{1 2 3}

Las participantes en este estudio demostraron niveles variados de conocimiento sobre la salud bucal durante el embarazo, lo cual es consistente con hallazgos previos que indican una necesidad crítica de educación en este ámbito. Las diferencias en las prácticas de cuidado bucal observadas en las entrevistas reflejan no solo la variabilidad en el acceso a información, sino también las barreras físicas y psicológicas que pueden influir en la adherencia a las recomendaciones de salud bucal.^{4 5 6}

Las náuseas matutinas y otros malestares asociados con el embarazo pueden dificultar el mantenimiento de una rutina regular de higiene bucal. Esta barrera física se combina

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

con el miedo y la desinformación sobre la seguridad de los tratamientos odontológicos durante el embarazo, lo que puede llevar a la reducción de visitas al odontólogo y al descuido del cuidado bucal. Estas percepciones erróneas subrayan la necesidad de intervenciones educativas específicas que aborden tanto el conocimiento como las creencias sobre la salud bucal en el contexto del embarazo.^{7 8 9}

Las barreras económicas mencionadas por las participantes reflejan una realidad común en muchas mujeres embarazadas que carecen de seguro dental o enfrentan dificultades financieras. La implementación de políticas que mejoren el acceso a cuidados odontológicos asequibles y de calidad es crucial para superar estas barreras y asegurar que todas las mujeres embarazadas puedan mantener una buena salud bucal.^{10 11 12}

El papel de los profesionales de la salud es fundamental para facilitar el cuidado bucal durante el embarazo. La colaboración entre odontólogos y otros profesionales de la salud, como obstetras y médicos de familia, puede crear un entorno de apoyo que promueva la salud bucal y general de la madre y el feto. Intervenciones como la provisión de información clara y basada en evidencia, la oferta de recursos educativos y el desarrollo de programas de apoyo pueden mejorar significativamente las prácticas de cuidado bucal entre las mujeres embarazadas.^{13 14 15}

CONCLUSIONES

Los hallazgos de este estudio subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado bucal entre las mujeres embarazadas. Es esencial promover la educación sobre la salud bucal y eliminar las barreras que impiden el acceso a cuidados odontológicos.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Muralidharan C, Merrill RM. Dental care during pregnancy based on the pregnancy risk assessment monitoring system in Utah. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):237. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0921-3>
2. Kamalabadi YM, Campbell MK, Zitoun NM, Jessani A. Unfavourable beliefs about oral health and safety of dental care during pregnancy: a systematic review. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):762. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03439-4>
3. Herndon JB, Ojha D, Amundson C. Measuring quality of dental care during pregnancy. *J Am Dent Assoc*. 2024;155(2):167-176. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2023.10.010>
4. Bao J, Huang X, Wang L, He Y, Rasubala L, Ren YF. Clinical practice guidelines for oral health care during pregnancy: a systematic evaluation and summary recommendations for general dental practitioners. *Quintessence Int*. 2022;53(4):362-373. <https://doi.org/10.3290/j.qi.b2644863>
5. Liu PP, Wen W, Yu KF, Gao X, Wong MCM. Dental Care-Seeking and Information Acquisition During Pregnancy: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(14):2621. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142621>
6. Testa A, Jackson DB, Simon L, Ganson KT, Nagata JM. Stressful life events, oral health, and barriers to dental care during pregnancy. *J Public Health Dent*. 2023;83(3):275-283. <https://doi.org/10.1111/jphd.12576>
7. Lee H, Marsteller JA, Wenzel J. Dental care utilization during pregnancy by Medicaid dental coverage in 26 states: Pregnancy risk assessment monitoring system 2014-2015. *J Public Health Dent*. 2022;82(1):61-71. <https://doi.org/10.1111/jphd.12483>

Essly Alisson Arellano-Cofre; Gabriela Alejandra Jiménez-Malla; Freddy Gastón Santillán-Molina

8. Jang H, Patoine A, Wu TT, Castillo DA, Xiao J. Oral microflora and pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.* 2021;11(1):16870. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-96495-1>
9. Laxer KR, Hammersmith KJ, Amini H, Casamassimo PS. Knowledge and Perceptions of Dental Care During Pregnancy: A Cross-Sectional Survey of Adolescents and Young Adults. *J Dent Child (Chic).* 2022;89(3):155-161.
10. Lee H, Wenzel J, Marsteller JA, Babalola S. Racial Disparity in Dental Care during Pregnancy: An Analysis of the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System from 2012 to 2015. *J Health Care Poor Underserved.* 2021;32(4):2086-2109. <https://doi.org/10.1353/hpu.2021.0184>
11. Robison V, Bauman B, D'Angelo DV, Espinoza L, Thornton-Evans G, Lin M. The Impact of Dental Insurance and Medical Insurance on Dental Care Utilization During Pregnancy. *Matern Child Health J.* 2021;25(5):832-840. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03094-z>
12. Popescu AD, Carsote M, Valea A, et al. Approach of Acromegaly during Pregnancy. *Diagnostics (Basel).* 2022;12(11):2669. <https://doi.org/10.3390/diagnostics12112669>
13. Byrappagari D, Cohn L, Sailor L, Clark S. Association between dental visits during pregnancy and setting for prenatal care. *J Public Health Dent.* 2024;84(1):21-27. <https://doi.org/10.1111/jphd.12596>
14. Lee H, Deshpande R, Benn EKT. Race, Ethnicity, and Other Barriers to Access Dental Care During Pregnancy. *J Racial Ethn Health Disparities.* <https://doi.org/10.1007/s40615-024-02001-4>
15. Islam NAB, Haque A. Pregnancy-related dental problems: A review. *Heliyon.* 2024;10(3):e24259. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24259>