

**UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES**  
**“UNIANDES”**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**ARTÍCULO CIENTÍFICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
ODONTÓLOGO**

**TEMA:**

**“IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ODONTOLÓGICA  
DURANTE EL EMBARAZO”**

**AUTOR: SILVA LARA KLEINER SMITH**

**TUTORES: OD. SALAME ORTIZ VERÓNICA ALEJANDRA, Esp.**

**ING. ROMERO FERNÁNDEZ ARIEL JOSÉ, PhD**

**AMBATO-ECUADOR**

**2022**

## APROBACIÓN DE LOS TUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

### CERTIFICACIÓN:

Quienes suscribe legalmente, **CERTIFICAMOS QUE:** El presente Trabajo de Titulación realizado por el Sr. Kleiner Smith Silva Lara estudiante de la carrera de Odontología, Facultad de Ciencias Médicas, con el tema: **“IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE EL EMBARAZO”** ha sido prolijamente revisado y cumple con todos los requisitos establecidos en la normativa pertinente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes -UNIANDES-, por lo que aprobamos la presentación.

Ambato, Julio del 2022



**ING. ROMERO FERNÁNDEZ ARIEL JOSÉ, PhD**

**TUTOR**



**OD. SALAME ORTIZ VERÓNICA ALEJANDRA, Esp.**

**TUTORA**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Kleiner Smith Silva Lara , estudiante de la carrera de Odontología, Facultad de Ciencias Médicas, declaro que todos los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, previo a la obtención del título de ODONTÓLOGO son absolutamente originales, auténticos y personales, a excepción de las citas, por lo que son de mi exclusiva responsabilidad.

Ambato, Julio del 2022



Silva Lara Kleiner Smith  
C.C. 0250005774  
AUTOR

## DERECHOS DEL AUTOR

Yo, **Kleiner Smith Silva Lara** declaro que conozco y acepto la disposición constante en el literal d) del Art. 85 del Estatuto de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, que en su parte pertinente textualmente dice: El Patrimonio de la UNIANDES, está constituido por: La propiedad intelectual sobre las Investigaciones, trabajos científicos o técnicos, proyectos profesionales y consultaría que se realicen en la Universidad o por cuenta de ella.

Ambato, Julio del 2022



Silva Lara Kleiner Smith.  
C.C. 0250005774  
AUTOR

## CERTIFICACIÓN DE LA LECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Odo. Boada Zurita Catalina Del Rosario, Mg , en calidad de Lectora del Proyecto de Titulación.

### **CERTIFICO:**

Que el presente trabajo de titulación realizado por el estudiante SILVA LARA KLEINER SMITH sobre el tema: ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA. ESTUDIO DE VARIABLES DE RIESGO ODONTOLÓGICO EN LA POBLACIÓN. ha sido cuidadosamente revisado por la suscrita, por lo que he podido constatar que cumple con todos los requisitos de fondo y forma establecidos por la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, para esta clase de trabajos, por lo que autorizo su presentación.



Ambato, Julio del 2022

Odo. Boada Zurita Catalina Del Rosario, Mg  
Lector

## **DEDICATORIA**

A mis Padres:

Quienes con generosidad y esfuerzo inculcaron en mi la semilla del saber.

Es a ellos a quién dedico este Artículo Científico que es producto del sacrificio que me brindaron en mi vida estudiantil.

## **AGRADECIMIENTO**

La gratitud es una virtud que nos vuelve más humanos.

Gracias a ellas se enriquece el amor, la bondad y los buenos recuerdos.

Al impulso y perseverancia de mis padres, quienes han sido partidarios de cada uno de mis logros y triunfos, a mi querida abuelita, por su apoyo incondicional en los momentos más difíciles de mi vida, por qué gracias a la enseñanza de sus valores pude comprender la importancia y la dedicación de debemos otorgarles a nuestra profesión, sin exceptuar a nadie agradezco su incondicional esfuerzo.

Dejo en constancia de mi eterno y sincero agradecimiento a la Od. Verónica Alejandra Salame Ortiz, quien con su benevolencia y amor hacia la carrera ha sabido cristalizar mis conocimientos educativos para la obtención de mi título, quién con su ejemplo de persistencia y sabiduría logré entender la importancia que tiene la ética profesional en el ámbito laboral y la responsabilidad tan grande que tenemos con los pacientes, por último agradecerle por las innumerables enseñanzas que nos brindó durante nuestra etapa universitaria y por ser uno de los pilares y guías en la formación de mi carrera.

## **RESUMEN**

El embarazo es un proceso biológico que conlleva cambios fisiológicos y psicológicos en la gestante, dichos cambios modifican el cuerpo de la futura madre y por consiguiente su cavidad oral no es una excepción, se puede destacar una mayor predisposición a caries, aparición de gingivitis gestacional, periodontitis, erosión dental, halitosis, entre otros. El objetivo del presente estudio es analizar el criterio médico respecto a la importancia de la salud oral durante el embarazo y el seguimiento que le dan a dicho criterio. Para la recolección de datos se realizó una encuesta, aplicada mediante la plataforma Forms; obteniendo como principales resultados que el 22% de los encuestados considera no ser necesario realizar controles periodontales específicos de acuerdo con el periodo de gestación, además, a pesar de las recomendaciones brindadas la mayoría de profesionales no da seguimiento al cuidado que lleva la paciente de su salud oral, lo que dificulta ejercer actividades preventivas por parte de profesional en Odontología.

**PALABRAS CLAVE:** Embarazo, salud bucal, gingivitis, épulis del embarazo, caries



## **ABSTRACT**

Pregnancy is a biological process that involves physiological and psychological changes in the pregnant woman, these changes modify the body of the future mother and therefore her oral cavity is no exception. The teeth, supporting tissues and the oral mucosa suffer from a series of conditions that compromise the oral health status of women, among which we can highlight the appearance of caries, gestational gingivitis, dental mobility, periodontitis, dental erosion, halitosis, among others. A timely intervention in the promotion and prevention of maternal dental health could prevent the appearance and worsening of these pathologies, more importantly, having a positive influence on women will not only provide a better quality of life, but will also establish favorable behaviors in women. the oral health of your children and family.

The objective of this study is to analyze the instructions given by different medical professionals regarding oral health care in pregnant women. To fulfill the objective, a qualitative and quantitative approach was used, developing a descriptive process. In addition, a survey was used. applied through the Forms platform. Information was collected from 82 health professionals, obtaining as main results that 22% of the criteria of health professionals consider that it is not necessary to carry out specific periodontal controls according to their gestation period, while there is 7% considered that a dental control would be sufficient in the gestation process, in addition, a lack of commitment of the patients in complying with the recommended oral health controls is identified, a fact that is directly related to the population culture since the importance is not given due to dental health care during the pregnancy period, which could negatively influence its maintenance and control.

**KEYWORDS:** Pregnancy, oral health, gingivitis, pregnancy epulis, caries

## **ÍNDICE GENERAL**

**APROBACIÓN DE LOS TUTORES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

**DERECHOS DE AUTOR**

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>TEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>3</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>5</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>CONCLUSIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>	

**TEMA: IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE EL EMBARAZO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA. ESTUDIO DE VARIABLES DE RIESGO ODONTOLÓGICO EN LA POBLACIÓN**

**INTRODUCCIÓN**

La salud oral abarca el cuidado no solo de los dientes sino también tejidos periodontales y todas las estructuras del sistema estomatológico. Es una parte importante de la salud en general, por ende, si una mujer está embarazada, es necesario en su atención prenatal revisiones con el odontólogo. Estar embarazada conlleva muchas responsabilidades y la forma en que la persona cuida su salud oral no es una excepción. Datos recientes publicados por la Organización Mundial de la Salud OMS sugieren que alrededor del 50% de las mujeres no tienen una visita dental durante el embarazo, incluso cuando perciben una necesidad dental, adicionalmente, aquellas mujeres que contaban con un seguro dental recibieron menos atención cuando están embarazadas que cuando no lo están (1).

Acorde a lo mencionado por Muralidharan et al, el embarazo es un período único en la vida de la mujer y se caracteriza por complejos cambios fisiológicos que pueden afectar adversamente la salud bucal (2). Para Schaia et al, la salud bucal es una parte integral de la salud en general, los problemas orales encontrados en la paciente embarazada deben abordarse de manera rápida y adecuada (3). Rabinerson et al, mencionan que varias organizaciones nacionales de salud han emitido declaraciones en los últimos años pidiendo una mejor atención de la salud oral durante el embarazo (4). No obstante, muchas mujeres actualmente no buscan o no reciben atención dental durante el periodo perinatal.

Según Díaz et al, el estado de gestación puede incrementar las posibilidades de padecer cierto tipo de enfermedades periodontales y el aumento considerable de caries (5,6). En concordancia con Maybury et al, los autores afirman que las enfermedades periodontales se acentúan debido a los cambios hormonales, identificando mayores tasas de inflamación gingival en mujeres embarazadas en comparación con las no embarazadas (6). Además, algunos estudios han demostrado mayor prevalencia de caries dentales entre mujeres embarazadas. Alfaro et al, afirma que en algunos estudios se ha demostrado una posible asociación entre la infección periodontal y el parto prematuro, la evidencia no ha demostrado ninguna mejora en los resultados después del tratamiento dental durante el embarazo (7).

No obstante, estos estudios no plantearon ninguna preocupación sobre la seguridad de los servicios dentales durante el embarazo.

Izquierdo et al, mencionan que es necesario potenciar la salud y el bienestar general, las mujeres deben recibir asesoramiento rutinario sobre el mantenimiento y la importancia del cuidado de la salud bucal durante el embarazo (8,9). Si el embarazo es de alto riesgo o tiene otras afecciones médicas, tanto el odontólogo como el médico pueden recomendar que se posponga el tratamiento. A su vez, es necesario informar al profesional odontológico si hay algún cambio en los medicamentos en el caso de tomarlos o si ha recibido algún consejo especial de su médico (9,5).

Por otro lado, Bouz et al, mencionan que los hábitos alimenticios pueden cambiar o generar el consumo de alimentos poco saludables, los cuales afectan la salud dental, adicionalmente, las mujeres embarazadas reducen el cepillarse los dientes y usar hilo dental, esto puede deberse a que sus encías están sensibles o que están más cansadas de lo habitual. Para algunas mujeres, cepillarse los dientes y usar hilo dental pueden causar náuseas y malestares estomacales (9).

El cambiar o variar los hábitos de limpieza e higiene bucal ocasionan diversos problemas como halitosis o la aparición de caries que representan un riesgo potencial para la salud del feto ya que se puede transmitir la bacteria que causa las caries durante el embarazo y después del nacimiento. Otra afectación asociada al embarazo es la aparición de gingivitis a causa del incremento de las hormonas y se sabe que entre el 60 y el 75 por ciento de las mujeres embarazadas tienen gingivitis ya que en consultas odontológicas manifiestan enrojecimiento e hinchazón, sensibilidad y sangrado en las encías (10).

Durante el embarazo se suelen presentar daños temporales en los tejidos y huesos que mantienen los dientes en su lugar, esto puede hacer que los dientes no se mantengan fijos, a su vez, la aparición de gingivitis si no es tratada a tiempo puede provocar una infección grave en las encías y problemas con los huesos que sostienen los dientes provocando una bacteriemia que es la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo. Esta es una afección grave que requiere tratamiento inmediato (11).

En casos más extremos suelen aparecer tumores del embarazo (también llamados granuloma piógeno). Estos tumores no son cáncer, son bultos que se forman en las encías, generalmente entre los dientes y se ven rojos y en carne viva lo que ocasionan que sangren con facilidad (6) (7). Pueden ser causados por tener demasiada placa (una película pegajosa que contiene bacterias que se forma en los dientes). Estos tumores generalmente desaparecen por sí solos después de dar a luz. En raras ocasiones, es posible que el

proveedor de atención médica deba extraerlos (12). Por último, durante el embarazo es frecuente la erosión dental, esto ocasionado debido a la exposición frecuente de ácido estomacal si tiene vómitos debido a las náuseas matutinas. Este ácido puede dañar el esmalte de los dientes (13).

Por todo lo expuesto anteriormente, la realización del presente estudio es importante ya que se dará a conocer la orientación y la importancia médica brindada por los profesionales de la salud en cuanto al cuidado de la salud oral en mujeres embarazadas. Finalmente, el objetivo general del presente proyecto es identificar el criterio de profesionales en Medicina general, Ginecología y Obstetricia, sobre el cuidado de la salud oral en mujeres embarazadas.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

En el siguiente apartado se establecen diversos parámetros que definen la metodología de investigación a aplicarse en el desarrollo de la presente investigación.

### **Enfoque de investigación**

- **Cualitativo** El presente artículo científico se basa en un enfoque de carácter cualitativo-descriptivo, buscando identificar y comprender la conducta de la población a investigar. Es decir, se procederá a identificar y posteriormente describir las características de la orientación médica referida por el profesional de la salud (doctores tratantes) en cuanto al cuidado de la salud oral en mujeres en periodos de gestación.
- **Cuantitativo** se recolectarán datos relevantes mediante el instrumento de la encuesta con el propósito de cuantificar el comportamiento de la población en estudio dando cumplimiento a los objetivos planteados.

### **Tipo de diseño de la investigación**

**Situacional de carácter transversal:** El diseño de investigación corresponde a un diagnóstico situacional de carácter transversal, es decir, se recolectará información de los profesionales de la salud en cuanto a sus criterios sobre el cuidado en la salud oral que debe seguir una mujer en proceso de gestación, esta información una vez recolectada, procederá a ser analizada y permitirá formar criterios partiendo de una serie de observaciones particulares que facilitará la generación de conclusiones sobre la orientación médica en la salud oral.

### **Tipo de investigación por sus alcances**

- **Descriptiva:** Los datos recolectados serán analizados de forma ordenada descartando aquellas encuestas que no se completaron en su totalidad y se

procederá a utilizar estadística descriptiva para la información obtenida y será representada utilizando tablas y gráficos de las variables en porcentajes.

## **Métodos, técnicas e instrumentos de la investigación**

### **Métodos de nivel teórico del conocimiento**

- **Inductivo - Deductivo:** El desarrollo del estudio se realizará en base al método deductivo debido a que se pondrá en práctica el pensamiento o razonamiento apoyándose en la observación específica. Es decir, se indaga sobre el cuidado de la salud oral en mujeres en períodos de gestación. Posteriormente se planteará conclusiones generales para explicar el tratamiento que otorga el profesional de la salud a sus pacientes mujeres en procesos de gestación.
- **Analítico – Sistémico:** Se inicia desde el conocimiento general del cuidado de la salud oral en mujeres en periodos de gestación hasta el conocimiento específico sobre el control o suspensión del tratamiento dental y cuáles serían sus efectos en la paciente.

### **Técnicas de investigación**

- **Encuesta:** Para la ejecución de la encuesta se utilizará la plataforma Forms directamente al personal del área de salud, los cuales son: médicos generales, ginecólogos y obstetras . La encuesta utilizará escalas de liker, es decir, preguntascerradas. está conformada por 7 preguntas relacionadas y orientadas a la recolección de criterios que direcciona a la mujer sobre los períodos de gestación en cuanto al cuidado de la salud oral.

### **Instrumentos de investigación**

- **Guía de encuesta:** Corresponde a un esquema básico, la cual detallará las 7 preguntas que se aplicará con sus respectivas alternativas de respuestas, es importante la recolección de información objetiva, por tal razón no se permitirá el uso de preguntas abiertas.
- **Formulario Forms:** La encuesta mencionada anteriormente será elaborada en la plataforma virtual Forms con el propósito de agilizar el proceso de levantamiento de datos y reducir los errores de digitalización.

### **Población y muestra**

Para el desarrollo del estudio se busca recolectar los criterios de profesionales de la salud sobre el cuidado dental que presentan las mujeres embarazadas. Se consideró un total de

82 profesionales de la salud, conformado por médicos especialistas, ginecólogos y obstetras en consulta privada.

## RESULTADOS

Una vez que se ha recolectado información perteneciente a 82 profesionales de la salud, entre ginecólogos, obstetras, médicos especialistas y otros (véase tabla N°1), se puede mencionar los siguientes resultados que se detalla a continuación:

**Tabla 1:** Personal médico encuestado

<b>Médico especialista (Pregunta de control)</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ginecólogos	28	34,1
Obstetra	25	30,5
Médico general	17	20,7
Cirugía general	3	3,7
Anestesiólogo	1	1,2
Emergenciólogo	1	1,2
Gastroenterología	1	1,2
Medicina Interna	1	1,2
Neurocirugía	1	1,2
Patología	1	1,2
Patólogo clínico	1	1,2
Pediatría	1	1,2
Psiquiatría	1	1,2
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por:** El Autor

De forma general, los segmentos médicos en el levantamiento de datos corresponden a ginecólogos, obstetras y médicos generales, con una valoración del 34.1%, 30.5% y finalmente 20.7% respectivamente, la suma de estos grupos médicos representa un total de 85.3%. este comportamiento se debe a que estas especialidades poseen mayor contacto con pacientes mujeres embarazadas a comparación de otras especialidades médicas, como, por ejemplo, patólogos que poseen menor o nulo contacto con la población en estudio.

**Tabla 2:** Pregunta 2

<b>¿Ha derivado a control odontológico a pacientes en procesos de gestación?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	72	87,8
No	10	12,2
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por:** El Autor

El 87.7% del personal de la salud encuestado asegura “sí” derivar a pacientes embarazadas al profesional en Odontología, esta parte de la población representa la buena recomendación de profesionales obstetras, ginecólogos y médicos generales que al identificar posibles daños o afecciones periodontales dichos profesionales sugieren a la paciente el respectivo control odontológico. Por otra parte, existe un 12.2% que no ha derivado a pacientes embarazadas a cuidados en la salud oral, esto puede deberse a que no se consideró necesario, por lo que las actividades preventivas y curativas en el campo de la Odontología no se estarían realizando por esta falta de orientación por parte del médico.

**Tabla 3:** Pregunta 3

<b>¿Las pacientes derivadas a cuidados odontológicos han asistido al control dental?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casi siempre	25	30,5
Siempre	21	25,6
No he dado seguimiento	17	20,7
Usualmente	12	14,6
Usualmente no	4	4,9
Nunca	3	3,7
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por:** El Autor

Con los resultados positivos en la pregunta anterior, se procedió a identificar un posible seguimiento a las recomendaciones brindadas por el personal médico encuestado, de lo que se deduce que el 20.7% no ha dado un seguimiento si la paciente asistió a revisión con el profesional de Odontología. Mientras que, el 4.9% y 3.7% mencionaron que usualmente no y nunca asistieron a controles dentales pese a la sugerencia dada. Este hecho evidencia un riesgo significativo en la salud odontológica de la madre ya que es primordial prevenir e identificar patologías como gingivitis, émulis del embarazo, caries, halitosis, xerostomía, enfermedades periodontales, entre otros, para poder asignar controles odontológicos oportunos y poner énfasis en la continuidad de su tratamiento, evitando daños irreversibles que deterioren la calidad de vida de la gestante. También es primordial que el médico encargado del control natal enfatice en la paciente la importancia de la prevención y promoción de los cuidados dentales, así como la frecuencia del apareamiento de dichas enfermedades debido al proceso fisiológico por el que está atravesando.



**Tabla 4:** Pregunta 4

**¿Cómo calificaría la importancia que posee la mujer embarazada con respecto al cuidado odontológico?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy importante	69	84,1
Importante	8	9,8
Moderadamente importante	3	3,7
De poca importancia	1	1,2
Sin importancia	1	1,2
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por:** El Autor

Existe una pequeña población en pacientes mujeres embarazadas que a pesar de sugerir una consulta en odontología no lo realiza e ignora la recomendación, ante tal situación, el 6.1% de los profesionales de la salud catalogan que las pacientes mujeres embarazadas dan una importancia moderada, de poca importancia e incluso sin importancia.

**Tabla 5:** Pregunta 5

**¿Cuántas veces considera que una mujer embarazada debe visitar al odontólogo?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Las veces que considere necesario	45	54,9
Tres veces durante el embarazo	18	22,0
Dos veces durante el embarazo	13	15,9
Una vez durante el embarazo	6	7,3
Total	82	100,0

**Elaborado por:** El Autor

En cuanto al criterio del personal médico el 54.9% considera que las visitas al profesional en Odontología deben ser las veces que sean necesarias, seguida del 22%, la cual considera que deben ser por lo menos 3 veces durante el embarazo, finalmente, tan solo el 15.9% considera que es suficiente solo una visita al cuidado dental dentro del embarazo. Acorde a la teoría previa, se considera que se debería realizar un control dental obligatorio entre el primer y segundo trimestre del embarazo, ya que existe un mayor factor de riesgo en presentarse una afectación dental debido a varios factores como aumento del vómito, el cual contiene residuos de ácidos gástricos que erosionan la superficie del esmalte especialmente de los dientes anteriores, cambios de hábitos en su higiene oral, alteraciones hormonales, aumento de estrógeno y progesterona

produciendo vasodilatación capilar, lo que favorece al exudado y la permeabilidad gingival. Principalmente el control de la salud oral se direcciona a un manejo preventivo que evita la acumulación de placa bacteriana y la incidencia de patologías resultantes a la enfermedad oral.

**Tabla 6:** Pregunta 6

**¿Cuáles son las principales enfermedades que presenta una mujer embarazada en su salud oral?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Gingivitis	25	30,5
Incremento de caries	24	29,3
Pérdida de dientes	22	26,8
Pérdida del esmalte dental	6	7,3
Infecciones leves de la cavidad oral	5	6,1
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por:** El Autor

El 30.5% de la población encuestada considera que la principal enfermedad que presenta una mujer embarazada en su salud bucal es la gingivitis, seguido del 29.3% perteneciente al incremento de caries y finalmente el 26.8% corresponde a la pérdida de dientes. Como se mencionó anteriormente, los controles odontológicos rutinarios son de gran importancia para la prevención de enfermedades de la cavidad oral y evitar, incluso, la pérdida innecesaria de dientes sanos en casos extremos donde las pacientes iniciaron su proceso de gestación con enfermedades previas (caries extensa, restos radiculares, gingivitis, entre otros) necesitará cuidados recurrentes con su profesional odontólogo para su correcto tratamiento.

**Tabla 7:** Pregunta 7

**¿Las mujeres embarazadas deberían tener cuidados periodontales específicos de acuerdo con su periodo de gestación?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	64	78,0
No	18	22,0
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>

**Elaborado por:** El Autor

Finalmente, en cuanto a las consideraciones del cuidado periodontal el 78% del personal médico considera que es necesario de acuerdo con su periodo de gestación, mientras que, el 22% no lo considera necesario. Acorde a los datos recolectados se necesitaría brindar

una breve inducción de la consecuencia de no realizar un control odontológico preventivo durante toda la etapa de gestación por los motivos ya mencionados.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos muestran que el 87.8% de los profesionales de la salud encuestados derivan a controles odontológicos a pacientes mujeres embarazadas (8.6% no asiste a dichos controles) y un 20.7% no ha dado seguimiento sobre el cumplimiento de las indicaciones brindadas por el médico general. Lo que es consistente con el estudio realizado por Muralidharan et al, que mencionan que aunque el 91.2 % de las pacientes sabía que era importante cuidar sus dientes y encías durante el embarazo, solo el 58.8 % lo hizo; así mismo, especifica que aproximadamente el 51.4 % de las gestantes tenía un trabajador de la salud/dental que les habló sobre dicho cuidado y el 70,0% de las mujeres que recibieron atención por un problema dental durante dicho proceso, tuvieron acceso a esta información por parte del profesional de salud (14). Es decir, pese a las recomendaciones realizadas por el profesional de la salud las pacientes no acuden a un control odontológico, lo que evidencia un riesgo significativo en la salud dental de la gestante. En cuanto al seguimiento, estos resultados obtenidos están acordes con los estudios elaborados por Luengo et al. y Vaca en los cuales refieren que un porcentaje de alrededor del 20% de la población presentan el mismo comportamiento sobre la ausencia en las revisiones de su salud oral, los autores explican que muchos casos se ostentan en la difícil situación económica que presentan, seguida de la falta de compromiso (15).

Asimismo, se identificó que el 6.1% de los profesionales de la salud apuntan a que dicho comportamiento se debe al poco o nulo interés y así lo ratifica Onwuka et al. en su estudio donde encontró que la razón más común dada por las pacientes para no visitar a un dentista durante su etapa de gestación fue que dicha visita no era relevante para el resultado de su embarazo y después de asesorarlas, solo el 60,3% aceptó realizar la consulta odontológica durante los embarazos posteriores (14). Más del 50% de dichos profesionales concuerdan en que la frecuencia de controles odontológicos debería ser las que el odontólogo considere necesario para preservar la integridad de la salud odontológica y continuidad del tratamiento, de ser el caso, combatiéndose patologías prevalentes en el proceso de gestación, tales como gingivitis (30.5%), caries (29.3%) y pérdida de dientes (26.8%) que se consideran, en base a los resultados obtenidos, son las afecciones más habituales en la futura madre. Hecho que es congruente con Alfaro et al, cuyo énfasis radica en las alteraciones más frecuentes que se producen en la cavidad

oral en la mujer embarazada, el autor destaca la presencia de cambios orales y faciales como gravídica y caries dental; sin embargo, el autor especifica que la pérdida de dientes en una mujer embarazada posiblemente refleja su estado habitual de salud oral, mas no sea una consecuencia usual del embarazo (16). Por otro lado, Togoo et al, encontraron en su estudio que la mayoría de las gestantes desconocía el desarrollo de la gingivitis del embarazo, así como la causa, efectos, tratamiento y medidas preventivas de la misma, pese a ser el padecimiento más frecuente en el proceso de gestación (17), lo que es un concepto de especial interés en este estudio.

En base a lo antes mencionado, el levantamiento de datos también identificó que el 22% de los profesionales encuestados considera no ser necesario realizar controles periodontales específicos de acuerdo con el periodo de gestación, sin embargo, existe diversas investigaciones que atribuyen el desconocimiento de las mujeres a la creciente incidencia de las enfermedades orales que pueden presentarse en el embarazo, como aseguran Liu et al. recalando que el recibir información insuficiente, confusa o contradictoria limita el comportamiento de búsqueda de atención dental (18); o Maybury et al, quienes aceptan en su estudio que solo el 53 % de las participantes informaron haber visto a un dentista durante el embarazo, donde la mayoría de las mujeres desconocían el programa dental de Medicaid para mujeres embarazadas y la importancia del cuidado dental prenatal (19). Ante este panorama el médico tratante deberá actuar de forma oportuna para la promoción de salud y prevención de enfermedades, evitando que el progreso de las mismas puedan orientar a casos extremos como la pérdida de la pieza dental, es decir, derivando de manera oportuna al control odontológico como enfatizan Doucède et al, que acentúan que existe una falta de conocimiento por parte de los profesionales de la salud y sus pacientes, en primer lugar, sobre el vínculo entre la mala higiene bucal y el impacto en el embarazo, en segundo lugar, sobre la viabilidad del cuidado bucal durante el mismo. (20)

En este punto es necesario enfatizar en las limitaciones que presentó este estudio como la falta de colaboración en la resolución de la encuesta, debido a que posiblemente en ella participaron profesionales de diversas áreas de la salud, algunos de los cuales no realizan de manera rutinaria control de embarazo en sus consultas, sin embargo es importante que estén familiarizados con el tema de estudio y su importancia para la promoción y prevención de salud de la paciente en estado de gestación.

## CONCLUSIONES

El embarazo constituye un período biológico que conlleva una serie de alteraciones fisiológicas y psicológicas para la adaptación del cuerpo de la mujer, lamentablemente aquellos cambios hormonales poseen gran influencia en la aparición de afecciones en su salud oral, los cuales acompañados de cambios conductuales y en el estilo de vida de la gestante, podrían incluso agravar sus condiciones dentales. De tal manera, se vuelve indispensable conocer cuáles son las afecciones más frecuentes y cuándo sería el momento oportuno para tratarlas.

La mayoría de los profesionales encuestados son conscientes de la importancia de la salud oral durante el embarazo, evidenciándose mediante las habituales derivaciones al personal odontológico, sin embargo, el cumplimiento de los controles se ha visto afectado ya sea de manera parcial o total por la falta de compromiso de la gestante e incluso por el seguimiento insuficiente del médico tratante. Por ello, los profesionales concuerdan en que la realización de controles odontológicos deben ser las veces que sean necesarias, esencialmente en el primer y segundo trimestres de embarazo, permitiendo la toma de decisiones clínicas y el desarrollo de actividades preventivas y curativas oportunas.

Durante este período, los dientes, tejidos de soporte y mucosa oral pueden presentar trastornos que junto a un déficit de autocuidados dentales y a una alteración dietética constituyen un factor de riesgo importante para el apareamiento de patologías frecuentes como gingivitis, caries, periodontitis, halitosis, entre otras que en los casos más graves significarían la pérdida del órgano dental, por ello es transcendental recomendarle a la gestante la realización de controles odontológicos esencialmente en el primer y segundo trimestres de embarazo que categorizan a la paciente por su nivel de vulnerabilidad, lo que facilita la toma de decisiones clínicas y el desarrollo de actividades preventivas y curativas para conservar su salud odontológica.

Sin embargo, una parte minoritaria de profesionales consideran innecesario el control periodontal específico, lo que representa un riesgo importante para la paciente debido a la falta de orientación y desinformación; incrementando la incidencia de patologías de esta índole y sus agravantes.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. García, González, García. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2022 Apr 18];19(2):145–52. Available from: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.55195>
2. OPS. OPS/OMS | La salud bucodental es esencial para la salud general [Internet]. 2013 [cited 2022 Apr 18]. p. 1–2. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es)
3. Schaia, Yumi, Baldani. Determinants of Dental Care Attendance during Pregnancy: A Systematic Review. *Caries Research* [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 18];52:139–52. Available from: <https://www.karger.com/Article/Pdf/481407>
4. Britos M, Sin C, Ortega S. Relación entre la Enfermedad periodontal y complicaciones en el Embarazo. *Revista Odontología Vital* [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 4];1(36):23–33. Available from: <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/view/456/610>
5. Heiki, Tinta, Jukka. Conceptions of dental amalgam and oral health aspects during pregnancy in Finnish women. *European Journal of Oral Sciences* [Internet]. 1991 [cited 2022 Apr 18];99(6):522–6. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100012#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20embarazo%20genera%20adaptaciones,la%20salud%20del%20futuro%20beb%C3%A9.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20embarazo%20genera%20adaptaciones,la%20salud%20del%20futuro%20beb%C3%A9.)
6. Steinberg, Hilton, Iada, Samelson. Oral health and dental care during pregnancy. *Dent Clin North Am* [Internet]. 2013 Apr [cited 2022 Apr 18];57(2):195–210. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23570802/>
7. Alfaro, Castejón, Magán, Alfaro. Embarazo y salud oral. *Revista Clínica de Medicina de Familia* [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 18];11(3). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2018000300144](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144)
8. Izquierdo. Cuida tus Encías Take care of your Gums. *Revista divulgativa de la Fundación SEPA* [Internet]. 2018 Sep [cited 2022 Apr 18];(14):1–36. Available from: [www.cuidatusencias.es](http://www.cuidatusencias.es)
9. Peña, Calzado, González, Cordero. Patógenos periodontales y sus relaciones con enfermedades sistémicas. *MEDISAN* [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 18];16(7). Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445221014>
10. Hurtado, Bojórquez, Pérez, López. Bacterias asociadas a enfermedades periodontales. *ORAL ORAL ORAL ORAL ORAL*. 1374 oral [Internet]. 2016 [cited 2022 Apr 18];17(54):1374–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2016/ora1654f.pdf>

11. Acosta, Acosta, Acosta. Asociación entre la enfermedad periodontal y el parto prematuro. *Oral* [Internet]. 2016 [cited 2022 Apr 18];17:1–4. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2016/ora1655d.pdf>
12. Vera, Vera, Abreu, Rodríguez, González, Nicieza. El embarazo y la salud bucal. *Revista Médica Electrónica* [Internet]. 2016 Jul 8 [cited 2022 Apr 18];38(4):628–34. Available from: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1274>
13. Fernández Cobo L, Guerra López W. Nivel de conocimiento de las embarazadas y familiares sobre la relación entre la salud bucal y el periodo de gestación. *I Jornada Virtual de Estomatología 2022* [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 4];1:1–10. Available from: <https://orcid.org/0000-0003-2045-1880>
14. Muralidharan C, Merrill RM. Dental care during pregnancy based on the pregnancy risk assessment monitoring system in Utah. *BMC Oral Health* [Internet]. 2019 Nov 6 [cited 2022 Jun 30];19(1):237. Available from: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0921-3>
15. Onwuka C, Onwuka CI, Iloghalu EI, Udealor PC, Ezugwu EC, Menuba IE, et al. Pregnant women utilization of dental services: still a challenge in low resource setting. *BMC Oral Health* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Jun 30];21(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34353295/>
16. Gargantilla Madera P, Arroyo Pardo N, Pintor Holguín E. Arritmias en la distrofia miotónica de Steinert. *Revista Clínica de Medicina de Familia* [Internet]. 2015 Oct [cited 2022 Jun 30];8(3):265–265. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2018000300144](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144)
17. Togoo RA, Al-Almai B, Al-Hamdi F, Huaylah SH, Althobati M, Alqarni S. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. *European Journal of Dentistry* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 30];13(2):261–70. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340403/>
18. Liu PP, Wen W, Yu KF, Gao X, Wong MCM. Dental Care-Seeking and Information Acquisition During Pregnancy: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2019 Jul 23 [cited 2022 Jun 30];16(14):2621. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/14/2621>
19. Nelson SH, Natarajan L, Patterson RE, Hartman SJ, Thompson CA, Godbole S v., et al. Physical activity change in an RCT: Comparison of measurement methods. *American Journal of Health Behavior* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 30];43(3):543–55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31046886/>
20. Doucède G, Dehaynin-Toulet E, Kacet L, Jollant B, Tholliez S, Deruelle P, et al. Tooth and pregnancy, a public health issue [Internet]. Vol. 48, *Presse Medicale*. Elsevier Masson SAS; 2019 [cited 2022 Jun 30]. p. 1043–50. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0755498219304087>