

## **ENFERMEDAD PERIODONTAL EN EMBARAZADAS DEL ÁREA CENTRO**

### **Autores:**

Yaleini Hernández Medero. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7389-789>. Clínica Estomatológica Docente Municipal de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

### **Correo electrónico (Autor para la correspondencia):**

yaleino.hernandez@gmail.com

Ana Iris Gómez Martínez. Clínica Estomatológica Docente Municipal de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus. Cuba.

Rolando Torrecilla Venegas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4905-2808>. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández", Sancti Spíritus, Cuba.

**Temática:** Periodoncia.

**Modalidad:** artículo original

### **RESUMEN**

Introducción: El embarazo constituye una condición sistémica particular y los tejidos periodontales forman blancos directos que pueden afectarse. Objetivo: determinar la prevalencia de la enfermedad periodontal en embarazadas del área Centro de Sancti Spíritus. Materiales y Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Policlínico Centro, municipio de Sancti Spíritus, entre septiembre y diciembre de 2020. El universo y la muestra lo constituyó la totalidad de embarazadas (73) que acudieron a consulta. Se estudiaron las variables: edad, prevalencia de la enfermedad periodontal, factores de riesgo, percepción del riesgo, conocimientos de embarazadas y profesionales de la salud sobre la enfermedad periodontal y su repercusión en el embarazo. Resultados: el 38,4 % resultó afectado periodontalmente, con un predominio de la gingivitis crónica fibroedematosa en el 75 %. La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo de mayor aparición presente en el 38,4 %, la percepción del riesgo sobre salud bucal de las embarazadas fue baja en el 90,4 %. Los conocimientos sobre salud bucodental en las embarazadas fueron

insuficientes en el 43,8 %. Conclusiones: la enfermedad periodontal estuvo presente en más de un tercio de las embarazadas, fundamentalmente como gingivitis fibroedematosa, la higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo más frecuente. Los conocimientos sobre la enfermedad periodontal y su repercusión en el embarazo en los profesionales y embarazadas fue insuficiente en su mayoría.

**Palabras clave:** Embarazo, Enfermedad Periodontal; Gingivitis; Nivel de conocimientos; Percepción del riesgo.

## **INTRODUCCIÓN**

El embarazo constituye un proceso natural y sublime en la vida de una mujer, etapa que está acompañada de una serie de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos que las convierten en pacientes especiales que demandan cuidados especiales sobre todo cuando necesitan tratamiento en cualquiera de las especialidades. Estos cambios se manifiestan también en la cavidad oral que plantean determinados cuidados estomatológicos en la gestante para prevenir enfermedades bucales, siendo la más frecuente la enfermedad periodontal que afecta del 35% al 100% de las embarazadas.<sup>1</sup>

Por lo que en esta etapa pueden observarse enfermedades como gingivitis del embarazo, hiperplasia gingival, granuloma piógeno, movilidad dentaria y otros. La gingivitis del embarazo es la forma más común de enfermedad periodontal en mujeres embarazadas, afecta entre el 36 y el 100 % de las gestantes.<sup>2</sup>

La enfermedad periodontal tiene una prevalencia de afectación en el mundo en las embarazadas del 30 % al 80 %, y es más frecuente a partir del segundo trimestre de embarazo. En América Latina, afecta entre un 30 % y 40 % de la población. Se estima que durante el embarazo hay un mayor riesgo a tener enfermedad periodontal en una proporción de 1 de cada 5 mujeres.<sup>3</sup> En Cuba estudios demuestran un número importante de embarazadas con afección periodontal.<sup>4-7</sup>

Algunos estudios demuestran que mediante la presencia de enfermedades periodontales en el embarazo existe un mayor riesgo de partos prematuros, abortos, y bebés con bajo peso y talla al nacer debido al incremento hormonal lo que genera en el organismo respuestas inflamatorias innecesarias.<sup>8</sup>

También han revelado que durante el embarazo la enfermedad periodontal está asociada a retardos de crecimientos intrauterinos.<sup>9</sup>

Es preciso abordar los cambios bucales que se producen en las gestantes y su relación con la aparición o el desarrollo de enfermedades bucodentales, pues a pesar de los múltiples propósitos que se han trazado para este grupo poblacional, continúan siendo insuficientes los esfuerzos en cuanto a su educación para mantener la salud bucal, no solo en términos de curación, sino también de prevención y promoción.<sup>10</sup>

Por tal motivo los autores proponen determinar la prevalencia de la enfermedad periodontal en embarazadas del área Centro de Sancti Spíritus.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el período comprendido de noviembre de 2019 a junio 2020 en el Policlínico Centro, del municipio de Sancti Spíritus.

El universo y la muestra lo constituyó la totalidad (73) de embarazadas que acudieron a consulta en los meses de agosto a diciembre de 2020, a quienes se les confeccionó su historia clínica y dieron su consentimiento para ser atendidas en la consulta estomatológica y para ser incluidas en el estudio, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión.

Se emplearon métodos del nivel teórico y del nivel empírico. Se aplicaron además métodos de la estadística descriptiva con procedimientos matemáticos, para organizar, clasificar e interpretar los indicadores cualitativos obtenidos en la investigación empírica que se presentaron en forma de tablas, calculando frecuencias absoluta y relativa.

Se estudiaron las variables: edad, edad gestacional, nivel de escolaridad, afectación periodontal, grado de severidad de la gingivitis, clasificación de la gingivitis según características anatomoclínicas, factores de riesgo asociados a la enfermedad periodontal, cantidad de embarazos, percepción de salud bucal, conocimiento sobre salud bucodental de embarazadas.

La afectación periodontal se determinó a partir del índice periodontal de Russell revisado<sup>11</sup>, la severidad de la gingivitis a partir del índice gingival (IG) de Löe y Sillness<sup>11</sup>, la higiene bucal se utilizó el índice de higiene bucal simplificado<sup>11</sup>, el stress se determinó a partir de la Escala de Estrés Percibido<sup>12</sup> de 10 ítems relacionada con la COVID-19, versión modificada por Campo-Arias.

La percepción sobre salud bucal<sup>13</sup> se valoró según puntaje obtenido del instrumento aplicado OHIP-14, los conocimientos sobre salud bucodental de

embarazadas se determinaron a partir de la encuesta de conocimientos sobre la salud bucal publicada por Sophia Lyanne Díaz Chalco<sup>14</sup>.

Se contó con el consentimiento oral y escrito de las personas que resultaron seleccionadas. Además, se garantizó la confidencialidad de los datos que se recogieron, que se utilizaron con fines científicos cumpliendo con los parámetros éticos.

## **RESULTADOS**

De las embarazadas estudiadas el 38,4 % estaba afectada periodontalmente y el 84,9 % se encontraban en el primer trimestre de gestación.

Existió un predominio del preuniversitario terminado y el grupo de edad más frecuente fue el de 25 a 29 años con 31 para un 42,5 %, seguido del de 20 a 24 años con 24,7 %.

Existió un predominio de la gingivitis leve presente en el 64,3 % de las embarazadas, siendo más afectadas las de 25 a 29 años en un 35,7 %. En cuanto a las características anatomoclínicas la gingivitis crónica fibroedematosa resultó la más prevalente, presente en el 75 % de las embarazadas, Ninguna embarazada presentó periodontitis.

La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo con más frecuencia de aparición en un 38,4 %, seguido en orden por el stress y la Diabetes mellitus con 6,8 %. El grupo de edad de 25 a 29 años resultó el más afectado.

La baja percepción sobre salud bucal estuvo presente en la mayoría de las embarazadas (90,4 %). Las gestantes primíparas tuvieron menor percepción de su salud (4,1 %).

El 9,6 % poseía buenos conocimientos sobre salud bucal. Las embarazadas primerizas fueron las de peores resultados siendo insuficientes sus conocimientos en el 43,3 %.

## **DISCUSIÓN**

En relación a la afectación periodontal se coincide con Ruiz Candina HJ y colaboradores<sup>6</sup> en su estudio, quienes encontraron que de 106 gestantes se diagnosticaron 36 (33,9 %) enfermas periodontalmente.

Méndez de Varona YB y colaboradores<sup>15</sup> en su investigación refiere que la principal enfermedad bucodental encontrada fue la caries dental, de 395 embarazadas 189 pacientes estaban afectadas por esta (47,8 %), la

enfermedad periodontal en orden de aparición fue la cuarta, afectando a 18 embarazadas para un 4,6 %, con lo que se difiere.

La mayoría de las embarazadas se encontraban en el primer trimestre de gestación, lo que no coincide con lo reportado por Luengo Ferreira JA y colaboradores<sup>16</sup> quienes revelan que la mayoría de las encuestadas (74 %) se encontraba en el último trimestre del embarazo.

De acuerdo con la edad se coincide con el estudio realizado por Méndez de Varona YB y colaboradores<sup>15</sup> que reportan que el grupo de 25 a 29 años fue el más representativo.

Según un estudio realizado en el Hospital General de la Mujer Zacatecana, México<sup>16</sup> donde se encuestaron 50 gestantes con un rango de edad entre 14 a 40 años, el 54% pertenecía al grupo etario 20-29 años, resultados con los que no se concuerda.

Méndez de Varona YB y colaboradores<sup>15</sup> en cuanto al nivel educacional de la población constataron un predominio del nivel preuniversitario con 212 gestantes para el 53,7 %, el grupo de edad de 30- 34 fue el predominante con el 43,4 %, con lo que se coincide.

Los resultados son similares a lo hallado por Herrera Méndez Y y colaboradores<sup>17</sup>, donde el nivel de escolaridad que predominó fue el de preuniversitario (49 %), seguido del universitario (22 %), lo que permiten plantear que más de la mitad de las gestantes estudiadas poseía un alto nivel de escolaridad.

En relación a la afectación periodontal, un estudio realizado en el Hogar Materno Este de Santiago de Cuba<sup>4</sup> reveló un predominio de la periodontitis representando un 37,5 % del total, con lo que se difiere.

Un estudio realizado<sup>18</sup> a pacientes embarazadas atendidas en la consulta del centro de salud bicentenario del municipio de Tihuatlán arrojó en relación a la severidad de la gingivitis que el 47 % presentó la forma leve con lo que se coincide.

Chávez<sup>19</sup> y otros refieren en su investigación que según la clasificación anatomoclínica de la gingivitis se apreció que el 70,7 % de las embarazadas del estudio presentó gingivitis edematosa y el 22,9 % fibroedematosa, con lo que no se concuerda.

Referente a los factores de riesgo un estudio realizado en Pinar del Río<sup>20</sup> a 63 embarazadas que acudieron a la Clínica Estomatológica Docente “Ormani Arenado Llonch” arrojó que el principal factor de riesgo asociado al estado periodontal fue la dieta cariogénica, con 50 pacientes, para 79,4 %, seguida de la mala higiene bucal, con 45, para 71,4 %; también sobresalió el estrés, con 42,8 %, con lo que no se está de acuerdo.

Los resultados son diferentes a lo expuesto por Nápoles Pastoriza Dy colaboradores<sup>4</sup> en su estudio donde sólo hubo una paciente con Diabetes mellitus, para un 2,5 %.

Relacionado con la percepción de salud bucal se coincide con Martínez<sup>21</sup> y colaboradores y Díaz <sup>1</sup> y colaboradores quienes en su estudio encontraron que el nivel de percepción fue identificado en su mayoría como regular (46.4%).

Con respecto a los conocimientos de las embarazadas sobre salud bucodental se concuerda con los resultados de varias investigaciones<sup>1, 4,22</sup> que muestran un predominio de las embarazadas con un nivel de conocimiento insatisfactorio.

La evidencia científica de un artículo<sup>17</sup> resultó en que el nivel de conocimientos de las embarazadas fue deficiente, con lo que se conviene.

## **CONCLUSIONES**

La enfermedad periodontal estuvo presente en más de un tercio de las embarazadas, con un predominio de la gingivitis leve. La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo más frecuente, los conocimientos sobre salud bucodental fueron insuficientes en la mayoría, existió una baja percepción de salud bucal.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Díaz Zapata E. Nivel de conocimientos, creencias y percepción sobre prevención de enfermedades orales en embarazadas de una institución privada en Monterrey, Nuevo León [Tesis en Internet]. México, Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Salud Pública y Nutrición; 2020 [citado 2021 Mar 23]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/20795/1/1080314481.pdf>
2. Sánchez Montero DB, Montero Padrón Z, Pons López Y. Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos. Medisur. [Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Mar 23]; 15(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000500008&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000500008&lng=es)

3. Cuya- García R, Chavez- Raymi A, Flores Culqui S, Párraga navarro M, Quinto Benalcazar R, Tafur- Vásquez O. Enfermedad periodontal asociada al embarazo. RevCientOdontol (Lima) [Internet]. 2019; [citado 2021 Mar 23]; 7(1): 132-139. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/496/555>
4. Nápoles Pastoriza, D., Soto López, I., Vizcaylerezuelo, N., & Berenguer Gouarnaluses, J. Estado de salud periodontal de embarazadas del Hogar Materno Este de Santiago de Cuba. Rev16 de Abril [Internet]. 2018 [citado 2021 Mar 23]; 57(267): 13-19. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/591](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/591)
5. Fajardo Puig ME, Rodríguez Reyes O, Rodríguez Bacallao A. Las hormonas sexuales femeninas y su relación con la enfermedad periodontal. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 15 Mar 2021]; 21(1). Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/752>
6. Ruiz Candina HJ, Herrera Batista AJ, Padrón Fonte ET. Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo. Rev Cubana InvBioméd [Internet]. 2018 [citado 24 Mar 2021]; 37(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/49>
7. Samón Cruz R, Avilés Balier C, Sánchez Fernández N, Berdión Matos N, Thomas Ferrer F. Acciones educativas para salud periodontal en embarazadas. RevInfCient [Internet]. 2017 [citado 24 Mar 2021]; 96(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/24>
8. Enfermedades periodontales durante el embarazo Sanitas. Internet 2020. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/enfermedades-periodontales-embarazo.html>
9. Salih, Y., Nasr, A.M., Ahmed, A.B.A. et al. Prevalence of and risk factors for periodontal disease among pregnant women in an antenatal care clinic in Khartoum, Sudan. RevBMC Res Notes [Internet]. 2020 [citado 25 May 2021];147 (13). Disponible en: <https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-020-04998-3>
10. Chávez Fernández M, Díaz del Mazo L, Santos Toledo L, Urgellés Pérez Y, LafitaLobaina YM. Aspectos clínicos y epidemiológicos en embarazadas con

enfermedad gingival. MEDISAN [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Jul 2]; 21(12): 3350-3361. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200009&lng=es).

11. Colectivo de Autores. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.

12. Campo-Arias A, Pedrozo-Cortés MJ, Pedrozo-Pupo JH. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb Psiquiatr. [Internet]. 2020[citado 2021 Jul 2]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366950/>

13. Rivera-Ramos ES. La importancia del OHIP (Oral HealthImpactProfile) en la Odontología. Odontol Sanmarquina [Internet]. 21 de febrero de 2020 [citado 3 de julio de 2021]; 23(1):35-42. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17505>

14. Díaz chalco SL. Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y grado de gingivitis en gestantes atendidas del centro de salud 6 de octubre. Durante setiembre-octubre2018. Universidad Científica del Perú. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/590>

15. Méndez de Varona Yuliet B, Batista Sánchez Tamara, Peña Marrero Yamilet, Torres Acosta Raúl. Principales enfermedades bucodentales en embarazadas. ccm [Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Mar 23] ; 20( 4 ): 702-713. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000400009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400009&lng=es).

16. Luengo Fereira Jesús Alberto, Toscano García Iovanna, Carlos Medrano Luz Elena, Anaya Álvarez Minerva. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta univ [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Mar 25] ; 28( 3 ): 65-71. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662018000300065&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065&lng=es).

17. Herrera Méndez Y, Carrandi Garcia K, Crespo Echevarría BM, Echevarría Martínez RG, Mendoza Machin DR, Cruz Casals C. Conocimiento e información sobre periodontopatías como riesgo de prematuridad-bajo peso

neonatal en embarazadas y Especialistas en Estomatología. Acta Médica del Centro [revista en Internet]. 2018 [citado 15 Mar 2021]; 12(1). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/881>

18. Vite-Busto PL, Ramírez–Vera KG, Gómez-Tolentino, UN, SanMartín-López AL,

Ojeda-Betancourt C, Vera-Pedroza A. Prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas que acuden al centro de salud bicentenario de Tihuatlán. Rev Mex Med Forense. [Internet]. 2019 [citado 8 May 2021]; 4(Supl: 1):48-50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95077>

19. Gálvez Moya Maydelis, Arcia García Yarlen, Jova García Alexander. Intervención educativa sobre salud bucal para gestantes. Medicentro Electrónica [Internet]. 2018 Mar [citado 2020 Mar 23] ; 22( 1 ): 77-79. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432018000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000100011&lng=es)

20. González García X, Cardentey García J, Porras Mijans O. Manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal en gestantes de un área de salud en Pinar del Río. MEDISAN [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Jul 3]; 21( 12 ): 3333-3340. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200007&lng=es).

21. Martínez-Mejía, V. J., Quiroga García, M. Ángel, Martínez González, G. I., & Aguiar Fuentes, E. G. DETERMINANTES SOCIALES Y PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES DEL HOSPITAL CIVIL DE TEPIC. RESPYN. Revista Salud Pública Y Nutrición, [Internet]. 2017 [citado 8 May 2021]; 16(1): 16–22. <https://doi.org/10.29105/respyn16.1-3>

22. Sueiro-Sánchez I, Hernández-Millán A, Vega-González S, Yanes-Tarancón B, Ercia-Sueiro L, Solano-López E. Determinación del estado de salud bucal en embarazadas. Rev Finlay [Internet]. 2015 [citado 8 May 2021];5(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/342>