Cuba Salud
IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal en gestantes de la Clínica Estomatológica Docente Siboney.

Msc. Dra. Grissel Mayan Reina [1]
Msc. Dra. Teresita de Jesús Clavera Vázquez [2]
Dra. Yurema Olga Zequeria Brito [3]
Dra. Laura Pilar Alvear González [4]

1 Clínica Estomatológica Docente Siboney. La Habana. Cuba. gmayan@infomed.sld.cu
2 ICBP Victoria de Girón. La Habana. Cuba. tereclavera@nauta.cu
3 Universidad Pública de Navarra. Pamplona. España. yuremazbrito@gmail.com
4 Clínica Estomatológica Docente Siboney. La Habana. Cuba. lauraalvearglez@gmail.com

Resumen:

Introducción. El embarazo es un estado fisiológico especial, donde se presentan una serie de cambios en la mujer, resultado del incremento en la producción de hormonas, lo que también provoca manifestaciones periodontales y se ha demostrado que resultan insuficientes los conocimientos de las embarazadas sobre la salud bucal. **Objetivo.** Caracterizar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en las gestantes pertenecientes a la Clínica Estomatológica Docente Siboney. **Métodos.** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, y de corte transversal desde septiembre de 2019 a febrero de 2020 en la Clínica Estomatológica Docente Siboney. El universo comprendió a 159 embarazadas que acudieron al servicio de estomatología para su atención prenatal. A cada gestante se les entregó el consentimiento informado, se le realizó el examen clínico bucal y periodontal, este último siguiendo los parámetros del Índice Periodontal de Russell Forma OMS Revisado (IP-R). Luego se procedió a la entrega de una encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal. **Resultados.** El 81,1% de las gestantes presentaba enfermedad periodontal. Se halló significación estadística entre la afectación por enfermedad periodontal y el nivel de conocimiento sobre la misma y de los factores de riesgo asociados. La mayoría de las gestantes tenían insuficientes conocimientos sobre la importancia de la atención estomatológica durante el embarazo. **Conclusión.** El mayor porciento de embarazadas presentó un mal nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal.

Palabras clave: embarazo, enfermedad periodontal, conocimiento, gestantes.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un estado fisiológico especial, en el que se presentan una serie de cambios adaptativos temporales en las estructuras corporales de la mujer gestante, como resultado del incremento en la producción de hormonas sexuales femeninas (HSF). Es una etapa sublime en la vida de la mujer, que ocasiona cambios importantes en todo su organismo y también a nivel bucal y periodontal. [1, 2] La literatura científica refiere que existe una relación entre el embarazo y la enfermedad periodontal inflamatoria crónica (EPIC) y que la misma es bidireccional.[3]

La enfermedad periodontal inflamatoria crónica (EPIC) es una infección producida por bacterias anaerobias gramnegativas que crecen dentro del surco gingival en número adecuado para un huésped determinado que proporciona un microambiente favorable para su crecimiento. Diversos factores genéticos, biológicos y ambientales, entre otros, favorecen su evolución a un proceso destructivo. El embarazo no inicia la EPIC, pero la influencia hormonal actúa como una respuesta inflamatoria intensa, donde hay aumento en la permeabilidad vascular y exudación que conlleva la estasis de la microcirculación y favorece la infiltración de líquidos en los tejidos perivasculares provocando manifestaciones gingivales de la gestante.[1,3,4]

La prevalencia de la enfermedad periodontal en embarazas ha sido ampliamente estudiada. Investigaciones realizadas en México y Perú la enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica afectó al 97 % y 100 % de las gestantes.[5, 6] Estudios en Cuba señalan que los cambios que se producen en esta etapa de la vida de la mujer inciden en la salud bucal, siendo la gingivitis crónica la afección más frecuente. Así lo refieren investigaciones en Santa Clara [3] y Santiago de Cuba [7] donde el 84 % y 55 % de las gestantes estaban afectadas por dicha enfermedad.

En esta etapa de la gestante es muy importante la educación para salud en ellas para promover, y orientar los procesos educativos e influir en los conocimientos, actitudes y prácticas, que posteriormente servirá de modelo en una sociedad que requiera de las herramientas necesarias para mantener una buena salud bucal, empezando en el núcleo de la familia con la educación del futuro bebé, y así evitar problemas de salud bucal o aminorarlos. [8] Por otra parte, las gestantes no suelen estar conscientes de qué problemas bucales pueden aparecer durante el período prenatal y que podrían traer consecuencias desfavorables para la salud bucal y sistémica, tanto de las madres como de los futuros recién nacidos. El entendimiento de tales afecciones y la adaptación a los cambios bucales son esenciales para proporcionar una adecuada atención dental.[9]

Estudios realizados tanto en Cuba como en otros países han demostrado que resultan insuficientes los conocimientos de las embarazadas sobre la salud bucal en general y su repercusión sobre la calidad de vida de la madre y su futuro bebé. Tal situación refleja que un conocimiento inadecuado sobre el manejo de los problemas estomatológicos en las embarazadas se traduce en tratamientos insuficientes y poco efectivos para el control de las enfermedades bucales.[3,10,11]

Nuestro Sistema de Salud exige la atención estomatológica de todas las embarazadas por la reconocida importancia de una atención esmerada para conservar la salud de la madre y reducir los índices de mortalidad infantil. A pesar de estos esfuerzos, se observa en estos últimos años poca motivación de las gestantes ante la atención estomatológica. De acuerdo con Rosendi de la Cruz y cols [12], el Programa de Atención Materno Infantil tiene el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud mediante acciones preventivas, promoción y recuperación de la embarazada, la madre y su bebé. La atención estomatológica en Cuba prioriza a embarazadas y madres con niños menores de un año.

En la Clínica Estomatológica Docente Siboney se ha observado cada vez mayor prevalencia de la enfermedad periodontal en las pacientes gestantes, y a pesar de que muchos estudios realizados en el país demuestran un mayor número de gestantes con conocimientos deficientes sobre salud bucal es limitada la evidencia disponible en el municipio Playa y en el área de salud correspondiente a la clínica, por lo que constituyó una motivación realizar la presente investigación, cuyo objetivo fue caracterizar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal en las gestantes pertenecientes a la Clínica Estomatológica Docente Siboney.

II. MÉTODO

La investigación tuvo lugar en la Clínica Estomatológica Docente Siboney ubicada en el reparto Siboney, municipio Playa, provincia La Habana, donde se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal desde septiembre de 2019 a febrero de 2020. El universo comprendió a todas las mujeres embarazadas que acudieron al servicio de estomatología. No se realizó diseño muestral alguno, pues se decidió trabajar con el total de la población.

A cada gestante se les entregó el consentimiento informado, se le realizó en el sillón dental y con luz artificial el examen clínico bucal y periodontal, este último siguiendo los parámetros del Índice Periodontal de Russell Forma OMS Revisado (IP-R) [13]. Luego se procedió a la entrega de una encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal. El procedimiento utilizado en esta investigación fue la encuesta utilizada por Poma Barrueta [14] compuesta por 20 preguntas, a la cual se le realizaron modificaciones para adaptarla a nuestra investigación. Se dio un punto por cada pregunta bien respondida y se agruparon los resultados con los siguientes intervalos: Bueno (16-20), Regular (11-15), Malo (0-10) La aplicación del cuestionario se realizó en la sala de espera del área de atención estomatológica, al término del llenado del cuestionario se revisó que estuviera completamente respondido y se analizaron las dudas en forma de charla educativa.

Las variables de estudio fueron: presencia de enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica, nivel de conocimiento sobre: la enfermedad periodontal, los factores de riesgo de la enfermedad periodontal y la importancia de la atención estomatológica durante la gestación.

Para el procesamiento de la información se elaboró una matriz de datos mediante la utilización de la hoja de cálculo del Excel, del paquete informático de Microsoft. El análisis de los datos se hizo a través del software SPSS. Para el análisis de variables se utilizaron las frecuencias absolutas y los porcentajes como medidas de resumen. Para identificar diferencias significativas entre categorías y evaluar la posible asociación entre variables cualitativas se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Se fijó un intervalo de confianza del 95%. La significación estadística se interpretó según el criterio: si $p>0,05$ no existen diferencias significativas, si $p<0,05$ diferencia significativa y si $p<0,01$ diferencia altamente significativa.

III. RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que el 81,1% de las embarazadas estaba afectada por enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica y de ellas el 51,6 % poseía un mal nivel de conocimiento sobre la misma, con una alta significación estadística.

Tabla 1. Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica y nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal.

Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica	Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sana	15	9,4	9	5,7	6	3,8	30	18,9
Afectada	12	7,6	41	25,7	76	47,8	129	81,1
Total	27	17	50	31,4	82	51,6	159	100

$\alpha = 0.00000019$

El 63,5% de la población presentó un mal nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de la enfermedad periodontal (tabla 2). La asociación entre las variables resultó ser estadísticamente muy significativa.

Tabla 2. Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad periodontal.

Enfermedad periodontal inmunoinflamatoria crónica	Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad periodontal							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sano	19	12	8	5	3	1,9	30	18,9
Afectado	11	6,9	20	12,6	98	61,6	129	81,1
Total	30	18,9	28	17,6	101	63,5	159	100

$\alpha = 0.0000001$

La tabla 3 evidencia que las gestantes tenían insuficientes conocimientos sobre la importancia de la atención estomatológica durante el embarazo, distribuidas en un 42,1 y 38,4 % en las categorías de malo y regular, respectivamente.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la importancia de la atención estomatológica durante la gestación

Escala valorativa	Nivel de conocimiento sobre la importancia de la atención estomatológica durante la gestación	
	No.	%
Bueno	31	19,5
Regular	61	38,4
Malo	67	42,1
Total	159	100

La literatura refiere que el embarazo no es causa directa de EPIC, pero se considera un factor modificador secundario. Fajardo Puig et al y Falcón-Pasapera & Falcón-Guerrero citados por Paredes Sánchez [(4),] refieren que el incremento de las HSF puede acentuar la respuesta gingival, porque en el tejido gingival existen receptores para los estrógenos y progesteronas localizados en la capa basal y espinosa, en los fibroblastos del tejido conectivo y en las células endoteliales y en pericitos de los ca-

pilares de la lámina propia. Debido a lo anterior, estas hormonas pueden ejercer efectos sobre el tejido gingival, dando lugar a cambios vasculares, celulares, microbiológicos e inmunológicos.
En la población estudiada gran cantidad de gestantes estaba afectada por enfermedad periodontal, pensamos que la misma pudo estar determinada por la influencia hormonal en los tejidos gingivales que previamente se encontraban afectados, ya que la mayoría de las pacientes refirieron alteraciones de las encías, como el sangrado gingival, previo a la concepción y no le dieron importancia, por lo que no acudieron al estomatólogo. Resultados similares a los nuestros fueron obtenidos por otros estudios donde su población de gestantes estuvo afectada por EPIC. [3,6]
Con respecto a los niveles de conocimiento sobre la enfermedad periodontal y los factores de riesgo de la misma hubo alta significación estadística en las variables analizadas, es decir que, a mayor afectación por enfermedad periodontal menor nivel de conocimiento sobre la misma y los factores de riesgo. Las preguntas realizadas estuvieron enfocadas en temas relacionados a los conocimientos generales en cuanto a las enfermedades prevalentes en la cavidad bucal, las manifestaciones periodontales previo y durante la gestación, que factores intervienen en el inicio y progresión de la enfermedad, si es importante cepillarse los dientes y las encías, temas primordiales que deben conocer todas las gestantes. Resultados similares fueron obtenidos en otras investigaciones [5,15, 16] donde predominaron los niveles de conocimientos regular y mal.
Poma Barrueta [14] encontró mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson significación estadística entre los niveles de conocimiento y la prevalencia de enfermedad periodontal y concluyó que, a menor nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal, mayor es el nivel de afectación por enfermedad periodontal. Lo que sugiere que el pobre conocimiento sobre prevención en salud bucal influye de manera importante en la aparición de la enfermedad gingival.
En cuanto a la importancia de la atención estomatológica a embarazadas el 80,5 % de la población tenían insuficientes conocimientos, distribuidas en un 42,1 % y 38,4 % en las categorías malo y regular respectivamente. Algunas pacientes refirieron no tener necesidad de atención, lo que ha de deberse al desconocimiento sobre la importancia de la atención estomatológica gestacional y los riesgos que el embarazo presupone. Otras tener experiencias negativas en anteriores consultas, muchas suponían que la atención estomatológica podía poner en riesgo el desarrollo de su embarazo y por último a la poca disponibilidad de tiempo para acudir a la consulta. Se resalta que la gran mayoría expresaron sentir miedo al estomatólogo, aspecto que puede evitarse con una estrecha relación estomatólogo-paciente.
Discrepan lo anterior los resultados de Pérez A et al [9], quienes encontraron que el 93% de su población estudiada señalaron que durante el embarazo era muy importante consultar al estomatólogo. Mientras que otra investigación [17] reportó que el 42%, refirió no haber buscado tratamiento estomatológico durante el embarazo por temor. Aguilar González y cols [18] refirieron que la mayoría de sus gestantes no tenían la posibilidad de acceso al servicio odontológico, otras pensaban que al no haber dolor no era necesario la evaluación periódica con el odontólogo y que era mejor después del parto a menos que fuera por un problema o urgencia durante el periodo de gestación, lo que denota la poca importancia que le daban al seguimiento odontológico
Bula Romero [19] concluyó que la mayoría de las madres no buscan tratamiento estomatológico durante el embarazo a no ser por haber tenido algún problema y planteó que la atención hacia las necesidades de salud bucal de las mujeres embarazadas sólo será cubierta por un esfuerzo coordinado del es-

tomatólogo y el médico de la comunidad para establecer guías o pautas que puedan beneficiar a la gestante.

Los resultados del presente estudio nos hace reflexionar y modificar el accionar por parte de los profesionales de salud, reforzando las estrategias y actividades que realiza el Equipo Básico de Salud, donde el médico y enfermera de familia juegan un papel crucial en la atención integral de las gestantes, para que las mismas adquieran conocimientos que conlleven a cambios de actitudes favorables en temas de salud bucal desde las primeras semanas de gestación, que constituirá una pilar fundamental para mantener la salud y calidad de vida no solo de la embarazada, también para él bebe que está por nacer.

Es una necesidad que el estomatólogo intensifique la labor educativo-preventiva en este grupo prioritario en su área de salud, haciendo énfasis en los conocimientos básicos sobre promoción y prevención en salud bucal para elevar la motivación hacia la atención estomatológica de las gestantes.

Citando a Herrera Méndez y cols [(3)], en Cuba la atención estomatológica a la gestante constituye uno de los programas priorizados por el Programa Nacional de Atención Estomatológica, los programas educativos y de promoción de salud han sido implementados para estos grupos con el objetivo de modificar conductas referentes a la salud bucal; sin embargo, estudios realizados demuestran que no siempre estos objetivos han sido logrados. Se impone entonces la búsqueda de estrategias, la unificación de las acciones, la optimización de recursos y la mayor eficacia de los programas preventivos y promocionales.

IV. CONCLUSIONES

La enfermedad periodontal tiene gran incidencia en el grupo de gestantes, que la mayoría tenían insuficientes conocimientos sobre la enfermedad, sus factores de riesgo, así como la importancia de la necesidad de la atención estomatológica durante la gestación.

REFERENCIAS

1. Alfaro-Alfaro A, Castejón-Navas I, Magán-Sánchez R, Alfaro-Alfaro MJ. Embarazo y salud oral. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2018 [citado 2022 Jun 11]; 11(3): 144-153. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144&lng=es
2. Palomeque-Albarracín ML. Influencia de la salud bucal en gestantes en el futuro bebé. Tesis [Internet]. 2020-10 [citado el 11 de junio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49797
3. Herrera-Méndez Y, Carrandi-Garcia K, Crespo-Echevarría B, Echevarría-Martínez R, Mendoza-Machin D, 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 [Internet]. 2018 [citado 11 Jun 2022]; 12 (1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/881
4. Paredes-Sánchez MJ. Riesgo de complicaciones perinatales en embarazadas con periodontitis. Tesis [Internet]. 2021 [citado el 11 de junio de 2022]. Recuperado a partir de: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56159

5. Luengo-Fereira JA, Toscano-García I, Carlos-Medrano LE, Anaya-Álvarez M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta Univ. [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2022 Jun 11]; 28(3): 65-71. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065&lng=es

6. Ferreyra-Silva LJ. Higiene bucal y enfermedad periodontal en pacientes embarazadas del centro de salud Santa rosa en el año 2017. Tesis. [Internet]. 2020 [citado 2022 Jun 11] Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1064

7. Nápoles-Pastoriza D, Soto-Lopéz I, Vizcay-Hierrezuelo N, Berenguer-Gouarnaluses J. Estado de salud periodontal en embarazadas del Hogar Materno Este de Santiago de Cuba. 16deAbril [revista en Internet]. 2018 [citado 15 Jun 2022]; 57(267): [aprox.6p.]. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/591

8. Espinosa, María Cecilia Santana, et al. Atención a la salud maternoinfantil en Cuba: logros y desafíos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2018, [citado 15 Jun 2022]; vol. 42, p. e27. [Internet]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e27/es/

9. Pérez A, Fierro Monti C, Bravo L, Luengo L, Vivanco E. Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile. Act Odon Ven [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 jun 11]; 56(2): 33-34. Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-4

10. Gálvez-Moya M, Arcia-García Y, Jova-García A. Intervención educativa sobre salud bucal para gestantes. Medicentro Electrónica [Internet]. 2018 Mar [citado 2022 Jun 11]; 22(1): 77-79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432018000100011&lng=es

11. Anyosa-Mitacc YC. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud, El Porvenir - Trujillo. Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud Universidad Cesar Vallejo. Perú 2020. [Internet] [citado en 2022 jun 14] Disponible en: http://hdl.handle.net /20.500.12692/44855

12. Rosendi-de la Cruz I, Hernández-Alejandrez I, Vidal-Borras E, Páez-Domínguez M. Propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Jun 11]; 44(4): 33-46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400033&lng=es

13. Newman MG. Impact of periodontal infection on the systemic health. En: Carranza's Clinical Periodontology. 12th ed. España: Elsevier Saunders; 2012. p. 320-29.

14. Poma-Barrueta RD. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal y la presencia de enfermedad gingival en gestantes del servicio de gíneco-obstetricia del HNDM 2016. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Perú 2017 [Internet] [citado en 2022 jun 15] Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12672/5827

15. Arias Altamirano CA, Orozco F. Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gíneco Obstétrico Isidro Ayora. OdontoInvestigación [Internet]. 1 de marzo de 2017 [citado 11 de junio de 2022]; 3(1). Disponible en: https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/850

16. Liendo-Tito JR. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de las gestantes y de su futuro bebé que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2020. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Perú 2020. [Internet] [citado 2022 Jun 11] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14382

17. Acosta-Andrade A, Cedeño-Rodríguez S, Loor-Andrade H, Yépez-Yépez K, Zambrano-Zambrano M. Salud bucodental durante el embarazo: Artículo de revisión bibliográfica. RCS [Internet]. 11 de enero de 2021 [citado 11 de junio de 2022]; 4(7):23-38. Disponible en: http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/22

18. Aguilar -González JT, Aguilera -Ropero LA, Dueñas-Ruiz LD. Condiciones de salud bucal y prácticas de higiene en mujeres embarazadas atendidas en la IPS Cafi Kennedy, Localidad Kennedy, Bogotá D.C. Tesis de pregrado. Universidad de Bogotá. Colombia 2019 [Internet] [citado 2022 Jun 15] Disponible en: epository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11292/1/2019_Gestantes-Salud bucal-Practicas.pdf

19. Bula-Romero JA, Maza-Padilla LE, Orozco-Valeta M. Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Jun 11]; 8(1): 59-78. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-660620000100059&lng=es .