
Reporte Original

Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas

Knowledge, attitudes, practices and self-perception on oral health in pregnant women

Ileana Maria Yero Mier^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6940-5346>

Yalena de la Caridad Baguet Esquivel². ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2332-1582>

Lizandro Michel Pérez García¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3111-0432>

Jorge Luis de Castro Yero¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9244-2775>

Yillian Gómez Porcegué³. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7944-5915>

Marisel García Rodríguez¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4321-0254>

¹Clínica Estomatológica Provincial de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

²Dirección Provincial de Salud de Sancti Spíritus, Sancti Spíritus, Cuba.

³Policlínico Docente Universitario Rudesindo Garcia del Rijo, Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ileanayero@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamentación: Las embarazadas constituyen un grupo poblacional vulnerable a varios problemas de salud, entre ellos los del componente bucal, debido en parte al desconocimiento de los factores que los propician y las modificaciones que ocurren en este periodo.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y auto percepción de salud bucal en embarazadas del Consultorio San Pedro en Trinidad.

Metodología: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal de septiembre del 2020 a febrero del 2021. Se seleccionaron las 57 pacientes embarazadas del Consultorio Médico de las Familias de San Pedro, Trinidad. Se estudiaron las variables: edad, nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y auto percepción de salud bucal.

Resultados: Se constató un insuficiente nivel de conocimientos sobre salud bucal en el 47.4 % de las embarazadas, el 70.2 % con actitud desfavorable, el 63.2 % con prácticas deficientes y el 68.4 % con baja auto percepción sobre salud bucal.

Conclusiones: Menos de la mitad de las embarazadas presentó un bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal y más de la mitad, una actitud desfavorable, prácticas deficientes y baja auto percepción sobre salud bucal.

DeSC: SALUD BUCAL/educación; ACTITUD; EMBARAZO.

Palabras clave: Embarazadas; conocimientos; actitudes; practica; salud bucal y educación; percepción sobre salud bucal.

ABSTRACT

Background: Pregnant women constitute a population group vulnerable to several health problems, including those from the oral component, partially due to lack of knowledge on factors that cause them and changes that occur during this period.

Objective: To identify the level of knowledge, attitudes, practices and self-perception on oral health in pregnant women at the San Pedro Doctor's Office in Trinidad.

Methodology: A descriptive cross-sectional observational study was conducted from September 2020 to February 2021. 57 pregnant patients were selected from the San Pedro Doctor's Office in Trinidad. The following variables were studied: age, level of knowledge, attitudes, practices and self-perception on oral health.

Results: Insufficient oral health knowledge was found in 47.4 % of pregnant women, 70.2 % with non-favorable attitudes, 63.2 % with poor practices and 68.4 % with low self-perception on oral health.

Conclusions: Less than half of pregnant women had a low level on oral health knowledge and more than half had non-favorable attitudes, poor practices and low self-perception on oral health.

MeSH: ORAL HEALTH/education; ATTITUDE; PREGNANCY.

Keywords: Pregnant women; knowledge; attitudes; practice; oral health and education; perception of oral health.

INTRODUCCIÓN

El embarazo es un estado fisiológico dinámico durante el cual aparecen considerables cambios transitorios, que suelen manifestarse con signos y síntomas físicos y pueden afectar la salud bucal de las gestantes. ⁽¹⁾

Las embarazadas experimentan cambios metabólicos que pueden variar significativamente su metabolismo bucal; esto incluye modificaciones en los niveles hormonales, en las bacterias patógenas de la cavidad bucal, en el metabolismo celular y en la respuesta inmunológica. ⁽²⁾

Los cambios hormonales que se producen durante el embarazo son los responsables de la modificación del cuerpo de la madre, y la cavidad bucal no es excepción, por ello resulta esencial el conocimiento de estos cambios, su implicación en la salud bucodental y los efectos que las potenciales intervenciones diagnósticas y terapéuticas pueden tener durante la gestación y la lactancia. ⁽³⁾

En Cuba es de suma importancia la atención a las gestantes, incluso, cuando aún no se ha confirmado el embarazo, para garantizar su desarrollo normal y su salud en general. Desde las primeras consultas estomatológicas es necesario explicarle a la paciente todo lo referente a la higiene bucal durante el embarazo y la repercusión en la salud general.

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 el futuro bebé. La atención estomatológica en Cuba prioriza a embarazadas y madres con niños menores de un año. ⁽⁴⁾

Son muy importantes las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades que están incluidas dentro del programa de atención a las embarazadas, implementado por el sistema de salud cubano, dirigidas a lograr salud para la madre y el niño; en ellas desempeña un papel fundamental el estomatólogo, como integrante del equipo de salud de la comunidad, el cual puede contribuir a modificar los conocimientos, hábitos y costumbres en esta población para alcanzar un comportamiento responsable ante su estado de salud. ⁽⁵⁾

El periodo de gravidez es ideal para orientar a las futuras madres; durante esta etapa es mayor la motivación, y son más susceptibles y receptivas al cambio de actitud y comportamiento, a recibir información y ser educadas acerca de su salud bucal y la de sus hijos. ⁽⁶⁾ No obstante, Luengo Ferreira JA, et al. ⁽⁷⁾ demostró en su estudio un nivel regular sobre salud bucal en las embarazadas estudiadas y Maximiliano Leffalle I, et al ⁽⁸⁾ realizó una revisión bibliográfica enfatizando en la importancia del control estomatológico precoz para lograr resultados preventivos y curativos positivos en la embarazada y futuro bebé.

En Cuba se reporta la existencia de inadecuados conocimientos de las embarazadas sobre salud bucal en esta población, ^(5,9) aunque se limitan a explorar solo el nivel de conocimientos sobre salud bucal, sin analizar sus prácticas, actitudes y autopercepción de salud bucal.

La investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de la salud bucal en embarazadas del Consultorio San Pedro en Trinidad.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal de septiembre del 2020 a febrero del 2021, en el consultorio de San Pedro, municipio Trinidad. Se seleccionaron todas las embarazadas (57) pertenecientes a esta área de salud. Para realizar la investigación primeramente se obtuvo la aprobación por el consejo científico de Trinidad, luego se le brindó información detallada a las participantes, se solicitó su consentimiento informado para formar parte de la investigación.

Se utilizaron métodos del nivel empírico: la observación y la encuesta, así como de la estadística descriptiva.

Se midieron las variables edad, nivel de conocimientos sobre salud bucal [suficientes (10-13) /medios (5-9) /insuficientes (0-4), actitud [favorable (9-13), desfavorable (0-8)], práctica [eficiente (todos los aspectos correctos), deficiente (si uno de los aspectos es omitido) y autopercepción de salud bucal [baja (puntuación ≥ 56 puntos), alta (puntuación < 56 puntos)].

Se utilizó una adaptación del cuestionario de conocimientos sobre la salud bucal en embarazadas. ⁽¹⁰⁾ La práctica se evaluó mediante una guía de observación (forma y frecuencia del cepillado, medios auxiliares de limpieza e índice de *Love*). ⁽¹¹⁾ La autopercepción de salud bucal se constató mediante un instrumento de medición o cuestionario de preguntas para determinar la autopercepción sobre salud bucal OHIP-14Sp. ⁽¹²⁾

RESULTADOS

El grupo de edad con mayor representación fue el de 20 a 24 años (40.4 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica según edad.

Intervalos de edades	n.º	%
15 a 19 años	15	26.3
20 a 24 años	23	40.4
25 a 29 años	11	19.3
30 a 34 años	6	10.5
35 y más	2	3.5
Total	57	100

Predominó el insuficiente nivel de conocimientos sobre salud bucal en las embarazadas (47.4 %). La actitud de las pacientes ante la realización del cepillado dental y la utilización de los medios auxiliares de limpieza para mantener la salud bucal se comportó desfavorable en el 70.2 %. Las prácticas relacionadas con la realización del cepillado dental y la utilización de los medios auxiliares de limpieza fueron deficientes en el 63.2 %. (Tabla 2)

Tabla 2. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal.

Variables	n.º	%
Conocimientos sobre salud bucal (0-13)		
Suficientes (10-13)	13	22.8
Medios (5-9)	17	29.8
Insuficientes (0-4)	27	47.4
Actitudes sobre salud bucal (0-13)		
Favorable (9-13)	17	29.8
Desfavorable (0-8)	40	70.2
Prácticas sobre salud bucal		
Eficiente	21	36.8
Deficiente	36	63.2

La baja percepción sobre salud bucal estuvo presente en el 68.4 % de las embarazadas. (Tabla 3)

Tabla 3. Autopercepción sobre salud bucal.

Autopercepción de salud bucal	n.º	%
Alta (<56)	18	31.6
Baja (≥56)	39	68.4

DISCUSIÓN

El predominio de embarazadas en el grupo de edades entre 20 a 24 años coincide con lo reportado en otros estudios ^(13,14) donde las edades de las gestantes estudiadas oscilaron entre 20 y 34 años de edad; sin embargo, no se coincide con un estudio donde se encuestaron 50 gestantes y el 54 % pertenecía al grupo etario de 20 a 29 años. ⁽⁷⁾

El insuficiente nivel de conocimientos sobre salud en las embarazadas es similar a los resultados que exponen otros autores ^(7,15,16) en los que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las encuestadas fue regular; contrario a la investigación de Pérez A, et al. ⁽¹⁷⁾ quienes refieren conocimientos aceptables sobre salud bucal en las gestantes estudiadas.

A pesar de que las embarazadas constituyen un grupo priorizado de salud aún presentan vacíos de conocimientos sobre salud bucal y la repercusión para su futuro bebé, lo que se hace necesario se continúe con las actividades de educación para la salud y la aplicación de intervenciones educativas para lograr la modificación favorable de estos conocimientos.

La falta de higiene bucal puede producir la supresión del sistema inmunológico con la aparición de enfermedades como la gingivitis, periodontitis, tumor del embarazo y el aumento de la susceptibilidad a infecciones bucales. ⁽⁷⁾

Los resultados de este estudio son similares a los expuestos por Arbelo-Yeras Y, et al. ⁽¹⁸⁾ que refiere un 53 % de las embarazadas con una frecuencia del cepillado de 2 veces al día. Se difiere de los de Salazar MJ, et al. ⁽¹⁹⁾

quienes refieren que más del 95 % de las participantes realizaron una correcta técnica de cepillado y consideraron el cepillado de dientes como la herramienta más importante para la prevención de las caries.

Lorenzo Pouso AI, et al. ⁽²⁰⁾ halló que el 44.8 % de las gestantes realizaba el cepillado dental, 2 veces al día y el 47.9 %, en 3 ocasiones. Los autores plantean que la práctica del cepillado en las embarazadas se ve afectado por las náuseas que produce esta práctica, lo que contribuye a la acumulación de placa dentobacteriana con bacterias organizadas y adheridas a ella sobre la superficie del diente.

El predominio de la baja autopercepción de las embarazadas sobre salud bucal coincide con estudios ^(21,22) donde se identificó un nivel regular de percepción en la mayoría de las gestantes. Diaz Reissner CV, et al. ⁽²³⁾ también hacen referencia a un OHIP bajo en sus pacientes, influenciado por visitas anteriores al estomatólogo por más de 8 años como factor de riesgo.

Martínez-Mejía VJ, et al. ⁽²¹⁾ concluyeron que la percepción de la salud bucal de las gestantes está influenciada por varios determinantes culturales, como: creencias, mitos, costumbres y miedos respecto al tratamiento buco-dental, debido a una carencia o mala información.

Los autores reseñan que estos resultados se deben a que la carencia de conocimientos sobre el tema no permite que las embarazadas perciban los riesgos de tener enfermedad periodontal y su relación con los efectos adversos para el bebé; de manera general perciben el riesgo de enfermedades como la caries dental, pero asumen las encías inflamadas como algo propio de su estado fisiológico.

Se sugiere perfeccionar las actividades de promoción y prevención relacionadas con la salud bucal en las embarazadas y evaluar su efectividad.

CONCLUSIONES

Los conocimientos sobre salud bucal resultaron evaluados de insuficiente en casi la mitad de las embarazadas estudiadas, además de las actitudes desfavorables, prácticas deficientes y baja autopercepción de salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Reyes Núñez M, Reyes Romagosa D, Torres Pérez I, Castillo Blanco Y, Nuñez Rivas N. Resultados de la atención estomatológica a embarazadas. 2018. *Multimed* [Internet]. 2019 [citado 02 May 2022];23(2):332-8. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1169/1498>
- 2-San-Martín HV, Williams DC, Tsukame KY, Carstens AM, Coloma OMC, Lorenzo VM, et al. Comparación de la Salud Oral de Embarazadas y Puérperas Hospitalizadas según uso de Programa de Salud Oral Integral de la Embarazada: Estudio Transversal. *Int J Odontostomat* [Internet]. 2018 Jun [citado 02 May 2022];12(2):110-6. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v12n2/0718-381X-ijodontos-12-02-00110.pdf>
- 3-Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro MJ. Embarazo y salud oral. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2018 [citado 4 Ago 2022];11(3):144-53. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v11n3/1699-695X-albacete-11-03-00144.pdf>
- 4-Rosendi de la Cruz I, Hernández Alejandre I, Vidal Borrás E, Páez Domínguez M. Propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas. *Rev cuba salud pública* [Internet]. 2018 [citado 4 Ago 2022];44(4). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/619/1156>
- 5-Gálvez Moya M, Arcia García Y, Jova García A. Intervención educativa sobre salud bucal para gestantes. *Medicentro* [Internet]. 2018 Mar [citado 4 Ago 2022];22(1):77-9. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2607/2153>
- 6-Díaz Sori G, de Castro Yero J, Yero Mier I, Torres Ramos C, Bernal Zamora M. Programa educativo “Sonrisas desde el vientre”, para embarazadas de un hogar materno. *Rev méd electrón* [Internet]. 2022 Mar-Abr [citado 4 Ago 2022];44(2):1-14. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4457/pdf>
- 7-Luengo Ferreira JA, Toscano García I, Carlos Medrano LE, Anaya Álvarez M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Universitaria* [Internet]. 8 de agosto de 2018 [citado 4 Ago 2022];28(3):65-71. Disponible en: <https://doi.org/10.15174/au.2018.1477>
- 8-Leffalle IM, Romero HJ, Barrios CE, Martínez SE. Conocimientos y prácticas de salud bucal en embarazada. *Rev Ateneo Argent Odontol* [Internet]. 2021 [citado 15 Ago 2022];64(1):51-5. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1252692/articulo08.pdf>
- 9-Tamayo Avila Y, Páez González Y, Grave de Peralta Hijuelos M. Intervención educativa sobre enfermedad periodontal en embarazadas. *CCM* [Internet]. 2021 [citado 4 Ago 2022];25(4). Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4038/2016>
- 10-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-octubre 2018. [tesis de especialista]. San Juan-Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018 [citado 4 Ago 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/590/DIAZ-1-Trabajo-Relaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 11-Colectivo de Autores. Compendio de Periodoncia [Internet]. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017. [citado 10 Ene 2022]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros_texto/compendio_periodoncia/compendio_periodoncia_completo.pdf
- 12-Rivera-Ramos ES. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. Odontol Sanmarquina [Internet]. 21 de febrero de 2020 [citado 4 de Ago de 2022];23(1):35-42. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/os.v23i1.17505>
- 13-Sánchez-Montero D, Montero-Padrón Z, Pons-López Y. Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 [citado 02 May 2022];15(5):629-39. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3411>
- 14-García-Martin JM, González-Díaz A, García-Pola MJ. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. Rev Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 4 de Ago de 2022];19(2):145-52. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.55195>
- 15-Aguilar Cordero MJ, Rivero Blanco T, Leon-Rios X, Rodríguez-Blancue R, Gil-Montoya JA. La Enfermedad Periodontal como factor de riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto. J negat no posit results [Internet]. 2018 [citado 4 de Ago de 2022];3(11):857-941. Disponible en: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2746>
- 16-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 Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Odontoinvestigación [Internet]. 1 de marzo de 2017 [citado 4 de Ago de 2022];3(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18272/oi.v3i1.850>
<https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/850/1085>
- 17-Pérez A, Fierro Monti C, Bravo L, Luengo L, Vivanco E. Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile. Acta odontológica venezolana [Internet]. 2018 [citado 4 de Ago de 2022];56(2). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-4/#>
- 18-Arbelo-Yeras Y, García-Duarte OJ, Hechavarría-Martínez L. Estrategia educativa de salud bucal para mujeres embarazadas. Educación y Sociedad. 2017;15(2).
- 19-Salazar MJ, Parra J. Caries dental, enfermedad periodontal y conocimientos en higiene bucal post alta en pacientes ges embarazada de un centro de salud familiar de Chillán. Rev chil salud pública [Internet]. 24 de agosto de 2018 [citado 4 de Ago de 2022];22(1):41-50. Disponible en: <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.51019>
- 20-Lorenzo-Pouso AI, Pérez-Sayáns M, Suárez-Quintanilla JA, González-Palanca S. Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia. Semergen [Internet]. 2018 [citado 4 de Ago de 2022];44(2):138-43. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2017.04.002>
- 21-Martínez-Mejía VJ, Quiroga García MA, Martínez González GI, Aguiar Fuentes EG. Determinantes sociales y percepción de salud bucal de las gestantes del Hospital Civil de Tepic. Respyn [Internet]. 10 de abril de 2017 [citado 4 de Ago de 2022];16(1):16-22. Disponible en: <https://doi.org/10.29105/respyn16.1-3>

22-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 de maestría]. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020 [citado 4 Ago 2022]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/20795/1/1080314481.pdf>

23-Díaz Reissner CV, Casas García I, Roldán Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. Int j odontostomatol [Internet]. 2017 Abr [citado 4 Ago 2022];11(1):31-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés en esta investigación.

Contribución de los autores

IMYM: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

YCBE: Contribuyó con la conceptualización e ideas, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

LMPG, JLCY, YGP, MGR: Participaron en la metodología, supervisión, validación, redacción, revisión y aprobación final del manuscrito.

Recibido: 26/09/2022

Aprobado: 30/11/2022



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)