

Estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes al policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas

Adriana María Barroso de la Cruz ¹ , Lianne Laura de León Ramírez ¹ , Ana Casiel Barroso de la Cruz ¹ ,
Meylin Bouza Vera ¹ , Nancy Martínez Hernández ² , Jairo Jesús Gómez Tejeda ³ 

1 Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas Dr. Juan Guiteras Gener. Matanzas, Cuba.

2 Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Facultad de Estomatología. Camagüey, Cuba.

3 Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Facultad de Ciencias Médicas de "Mariana Grajales Coello". Holguín, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los dientes, los tejidos de soporte–sostén y la mucosa oral pueden verse afectados por los cambios inducidos durante el embarazo, lo que hace necesario el cuidado bucodental en la gestante.

Objetivo: caracterizar el estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes al Policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas, provincia Matanzas.

Material y Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en el Policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas, provincia Matanzas, de octubre a diciembre de 2020. El universo estuvo conformado por 82 embarazadas captadas en ese período. Se aplicó estadística descriptiva.

Resultados: el 58,6 % de las embarazadas pertenecían al grupo de edades comprendido entre 20 y 29 años. Predominó el preuniversitario como nivel de escolaridad (41,5 %). La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo predominante con 51 embarazadas (62,2 %). Predominó la caries dental (70,7 %).

Conclusiones: el estado de salud bucal de las embarazadas se encontró deteriorado debido a la presencia de factores de riesgo como higiene bucal deficiente y dieta cariogénica, además de padecer enfermedades bucales, entre ellas la caries dental y la enfermedad periodontal.

Palabras clave: Embarazo; Enfermedades bucales; Factores de riesgo; Salud bucal.

El embarazo es un estado dinámico de cambios fisiológicos. Por sí solo no es capaz de provocar enfermedad, para ello es necesaria la influencia de factores conductuales, biológicos y relacionados con el estilo de vida de forma tal que condicionen la aparición y agravamiento de enfermedades^{1,2}.

La embarazada requiere de un cuidado dental especial; en ocasiones hasta deben retrasarse ciertos procedimientos terapéuticos para que coincidan con

períodos del embarazo dedicados a la maduración y no a la organogénesis¹.

Los dientes, los tejidos de soporte–sostén y la mucosa oral pueden verse afectados por los cambios inducidos durante el embarazo, lo que hace necesario el cuidado bucodental en la mujer embarazada. Entre las alteraciones más frecuentes que se producen en la cavidad oral de las gestantes se encuentran la enfermedad periodontal y la caries dental¹.

Se ha comprobado que existe relación entre la enfermedad periodontal y el riesgo de un nacimiento prematuro o con el bajo peso al nacer; además, existen evidencias de que una mala salud bucal durante la gravidez aumenta el riesgo en los bebés de padecer caries dental¹.

La atención médica a la embarazada es priorizada, y está concebida como un conjunto de acciones integrales donde la atención estomatológica ejecuta actividades de promoción y prevención encaminadas a educar a las futuras madres en la importancia de mantener un buen estado de salud bucal con el fin de conservar su salud y reducir los índices de mortalidad infantil. Se ha establecido que los servicios estomatológicos a la gestante deben comenzar desde la primera visita al consultorio hasta que el niño cumpla un año².

 OPEN ACCESS

Correspondencia a: Adriana María Barroso de la Cruz

Correo electrónico: adriana000218@gmail.com

Publicado: 26/05/2021

Recibido: 26/04/2021; Aceptado: 17/05/2021

Como citar este artículo:

Barroso de la Cruz AM, De León Ramírez LL, Barroso de la Cruz AC, Bouza Vera M, Martínez Hernández N, Gómez Tejeda JJ. Estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes al policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas. 16 de Abril [Internet]. 2021 [fecha de citación]; 60 (280): e1220. Disponible en:

http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1220

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

Se han realizado investigaciones nacionales e internacionales para evaluar el estado de salud bucal de las embarazadas por su importancia, tanto para la madre como para el futuro bebé^{3,4,5,6}.

En un estudio realizado en Ecuador donde se identificaron las enfermedades bucodentales en mujeres embarazadas, predominaron la caries dental seguida de la periodontitis. El factor de riesgo imponente fue la higiene bucal deficiente⁷.

En México se llevó a cabo una investigación sobre conocimientos de salud bucal en un grupo de gestantes donde se formularon preguntas que integraron contenidos de medidas preventivas como cepillado dental, alimentación e higiene. Se concluyó que la mayor parte de las encuestadas poseía un nivel de conocimiento regular⁸.

En Cuba se indagó acerca de la salud oral de embarazadas determinándose que la mayoría presentaba alguna alteración bucal y que el factor de riesgo de mayor prevalencia era la higiene bucal deficiente. La enfermedad que más afectaba a las gestantes era la caries dental⁹.

En la provincia de Matanzas, en un estudio referente a las creencias, actitudes y prácticas de las embarazadas, reflejó que un elevado porcentaje de las representantes de este grupo priorizado desconocía temas relacionados con su salud bucal y la de su futuro bebé¹⁰.

Es válido destacar que no fueron encontradas investigaciones referentes a la salud bucal de embarazadas en el municipio Cárdenas.

Debido a la relación directa que tiene el período de gestación con la aparición de entidades en la cavidad bucal y la influencia de estas enfermedades en el bienestar del futuro bebé es de imperiosa necesidad realizar investigaciones epidemiológicas relacionadas con el tema. Por tales motivos, se decidió realizar el presente estudio con el objetivo de caracterizar el estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes al Policlínico "Héroes del Moncada" del municipio Cárdenas, provincia Matanzas, de octubre a diciembre de 2020.

MÉTODOS

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en el Policlínico "Héroes del Moncada" del municipio Cárdenas, provincia Matanzas, en el período comprendido entre octubre y diciembre de 2020.

Universo y muestra: el universo estuvo conformado por 82 embarazadas captadas en ese período, trabajándose con la totalidad. Se incluyeron a todas las gestantes que recibieron tratamiento estomatológico hasta el alta de Atención Primaria de Salud (APS). Se excluyeron las embarazadas que no recibieron tratamiento estomatológico y las que se mantenían en tratamiento en el período del estudio.

Variables y recolección de datos: la información se obtuvo de las historias clínicas individuales de las pacientes.

En el estudio se estudiaron las variables: grupos de edades, nivel de escolaridad, factores de riesgo (higiene bucal deficiente, dieta cariogénica, café caliente, hábito de fumar) y enfermedades bucales (caries dental, enfermedad periodontal, disfunción masticatoria, disfunción de la articulación temporomandibular).

Se determinó higiene bucal deficiente cuando al realizar el control de placa bacteriana los valores del índice de higiene bucal de O'Leary¹¹ estuvieron por encima del 20 % sin incluir esa cifra.

Se consideró que el paciente consumía dieta cariogénica cuando ingería periódicamente alimentos de consistencia blanda y pegajosa con alto contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares fermentables como la sacarosa, que se depositan con facilidad en las superficies dentarias.

Procesamiento estadístico: una vez recolectados los datos estos fueron digitalizados para su posterior procesamiento utilizando Microsoft Excel. Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de las variables, mediante la obtención de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Normas éticas: el presente estudio contó con la aprobación del Comité de Ética y Comité Científico de la Unidad Organizativa de Estomatología del Policlínico "Héroes del Moncada". El estudio fue desarrollado con la debida discreción, teniendo en cuenta los principios éticos establecidos en la II Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Predominó el grupo de edades de 20 a 29 años, para el 58,6 %. (Tabla 1).

Con relación al nivel de escolaridad predominó el preuniversitario (41,5 %). (Tabla 2).

La higiene bucal deficiente y la dieta cariogénica, fueron los factores de riesgo que predominaron en el grupo de embarazadas estudiadas con 62,2 % y 20,7 % respectivamente.

En cuanto a la higiene bucal deficiente, la incidencia mayor fue en el grupo de 20 a 24 años (37,3 %). (Tabla 3).

En las gestantes con nivel preuniversitario fue donde más se observó la higiene bucal deficiente y dieta cariogénica, con el 47,1 % y 41,2 % respectivamente. (Tabla 4).

La caries dental, seguida de la enfermedad periodontal fueron las enfermedades más incidentes con 70,7 % y 23,3 % respectivamente. En la caries dental, las gestantes pertenecientes al grupo de 25 a 29 años fueron las más afectadas (32,8 %). (Tabla 5).

Tabla 1. Distribución de embarazadas según grupos de edades. Policlínico "Héroes del Moncada", octubre-diciembre 2020

Grupo de edades	No.	%
15 - 19	11	13,4
20 - 24	24	29,3
25 - 29	24	29,3
30 - 34	17	20,7
35 - 39	6	7,3
Total	82	100

Fuente: historias clínicas individuales

Tabla 2. Distribución de embarazadas según nivel de escolaridad

Nivel escolar	No.	%
Preuniversitario terminado	34	41,5
Secundaria básica terminada	23	28
Universitario	16	19,5
Técnico medio	5	6,1
Obrero calificado	4	4,9
Total	82	100

Fuente: historias clínicas individuales

Tabla 3. Distribución de factores de riesgo de enfermedades bucales en embarazadas según grupo de edades

Factor de riesgo	Grupo de edades											
	15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Higiene bucal deficiente	8	15,7	19	37,3	12	23,5	7	13,7	5	9,8	51	62,2
Dieta cariogénica	1	5,9	7	41,2	5	29,4	3	17,6	1	5,9	17	20,7
Café caliente	2	20	4	40	2	20	2	20	0	0	10	12,2
Hábito de fumar	1	50	0	0	0	0	1	50	0	0	2	2,4

Nota: todos los porcentajes fueron calculados sobre el total del universo N = 82.

Tabla 4. Distribución de factores de riesgo de enfermedades bucales en embarazadas según nivel de escolaridad

Factor de riesgo	Nivel de escolaridad											
	Secundaria		Obrero Calificado		Preuniversitario		Técnico Medio		Universitario		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Higiene bucal deficiente	17	33,3	3	5,9	24	47,1	3	5,9	4	7,8	51	62,2
Dieta cariogénica	4	23,5	1	5,9	7	41,2	2	11,8	3	17,6	17	20,7
Café caliente	5	50	1	10	4	40	0	0	0	0	10	12,2
Hábito de fumar	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0	2	2,4

Nota: todos los porcentajes fueron calculados sobre el total del universo N = 82.

Tabla 5. Distribución de enfermedades bucales presentes en las embarazadas según grupo de edades

Enfermedades bucales	Grupo de edades											
	15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Caries dental	7	12,1	17	29,3	19	32,8	12	20,7	3	5,1	58	70,7
Enfermedad periodontal	1	5,3	8	42,1	6	31,6	2	10,5	2	10,5	19	23,2
Disfunción masticatoria	0	0	0	0	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	13,4
Disfunción de la ATM	0	0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0	3	3,7

Nota: todos los porcentajes fueron calculados sobre el total del universo N = 82.

Leyenda: ATM- articulación temporo-mandibular

DISCUSIÓN

La salud bucal de embarazadas ha sido un tema de investigación importante a desarrollar. Aguilar-Cordero et al⁴ en su estudio sobre el nivel de conocimiento de salud oral en pacientes gestantes españolas, observó un predominio del grupo de edades de 31 a 35 años, lo que discrepa con lo encontrado en la presente. Por otro lado Chávez Fernández et al¹², en el municipio de Santiago de Cuba, refiere que la mayor frecuencia correspondió a las edades entre 20 y 29 años con el 66,9 % del total, lo cual coincide con la presente investigación.

Los autores consideraron que el predominio de gestantes en edades entre 20 y 29 años se debe a que es un período donde culmina la etapa estudiantil, comienza la laboral y las personas tienden a llevar a cabo proyectos de vida, asimismo en Cuba se procura promover los riesgos del embarazo en mujeres mayores de 35 años.

Rosendi de la Cruz et al¹³ obtuvieron el nivel escolar preuniversitario como el más representativo con el 39 %, seguido del nivel secundaria básica, con un 35 %, lo que concuerda con la presente investigación. Esto guarda relación con el desarrollo alcanzado en Cuba en la educación, lo que ha permitido elevar el nivel de instrucción en la población.

Durante el embarazo se generan desórdenes en la frecuencia y horarios en los que se ingieren alimentos, lo que conlleva al descuido de la higiene bucal en la falta de cepillado y la correcta técnica del mismo. Muchas veces se atribuye esto a las náuseas que puede provocar el cepillo, esto condiciona la acumulación de placa dentobacteriana y por ende la aparición de enfermedades bucales¹⁴.

González García et al¹⁵, al evaluar el estado de salud periodontal de gestantes, obtuvieron como factor de riesgo predominante la dieta cariogénica seguido de la higiene bucal deficiente con el 79,4 % y 71,4 % respectivamente; sin embargo, los resultados no se corresponden con los obtenidos en este estudio.

Estos factores se encuentran íntimamente relacionados ya que la ingesta de alimentos azucarados podría deberse al afán por neutralizar la acidez bucal producto a los vómitos, igualmente las náuseas que se producen al utilizar el cepillo dental puede ser la causa de que se descuide la higiene oral.

Nápoles García et al¹⁶ reportaron que el mayor porcentaje de gestantes con higiene bucal deficiente tenían bajo nivel instructivo, lo que no guarda relación con la presente investigación donde la mayoría de gestantes con higiene bucal deficiente cursaron el nivel preuniversitario.

Los autores consideraron que se debe a que este grupo de embarazadas predomina en el universo estudiado. Además, en Cuba la comprensión de las medidas de prevención y control de enfermedades

bucales no depende solamente de la escolaridad, ya que, a pesar de existir un nivel instructivo alto en la población general, no existen los conocimientos suficientes sobre salud bucal.

La caries dental, seguida de la enfermedad periodontal han resultado las enfermedades bucales más frecuentes, resultados que concuerdan con la investigación de Trujillo Saínz et al¹⁷ sobre salud bucal y diabetes gestacional donde la totalidad de las pacientes presentó caries dental seguido de gingivitis.

Lo expuesto no coincide con Díaz Valdés et al¹⁸ que consideran que, en relación con la embarazada, los cambios más frecuentes y marcados radican sobre el tejido gingival debido a la presencia de la biopelícula, el cálculo dental y el nivel deficiente de higiene bucal, así como factores hormonales, lo cual exagera la respuesta a los irritantes locales.

Durante el embarazo existen las condiciones bucales ideales para una mayor actividad cariosa; en este sentido prevalece la creencia de que esta se produce porque el calcio de los dientes es extraído por el nuevo ser. Sin embargo, estudios realizados han demostrado que, a diferencia del esqueleto, en este estado no existe desmineralización de los dientes².

La caries dental en mujeres embarazadas es consecuencia de la disminución del pH en la saliva, el aumento de acidez complementado con frecuente falta de higiene bucal, lo cual favorece el desarrollo de bacterias, permitiendo el aumento en cantidad y extensión de placa dentobacteriana¹⁹.

A pesar de los esfuerzos de profesionales por promover actitudes saludables en la población, existen personas que no manifiestan una conducta correcta hacia su propia salud, aun dominando el conocimiento para prevenir ciertas enfermedades.

Como limitación de la investigación se tuvo que solo fueron estudiadas las embarazadas del policlínico "Héroes del Moncada" de octubre a diciembre de 2020, por lo que para una mayor generalización de los resultados se requiere realizar estudios en los trimestres anteriores abarcando mayor población.

CONCLUSIONES

El estado de salud bucal de las embarazadas se encontró deteriorado debido a la presencia de factores de riesgo como higiene bucal deficiente y dieta cariogénica, además de padecer enfermedades bucales, entre ellas la caries dental y la enfermedad periodontal.

AUTORÍA:

AMBC: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción – revisión y edición, redacción borrador original. LLLR: Conceptualización, investigación,

metodología, redacción – revisión y edición, visualización.

ACBC: Análisis formal, metodología, supervisión, validación, redacción – revisión y edición.

MBV: metodología, recursos, supervisión, redacción – revisión y edición.

NMH y JJGT: metodología, redacción – revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro MJ. Embarazo y salud oral. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2018 [citado 04/02/2021]; 11(3):144-153. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144&lng=es
2. Reyes Núñez M, Reyes Romagosa D E, Torres Pérez I, Castillo Blanco Y, Núñez Rivas N Y. Resultados de la atención estomatológica a embarazadas. 2018. Mul Med.[Internet] 2019 [citado 04/05/2021]; 23(2):332-338. Disponible en:<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=88744>
3. 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 04/02/2021]; 15(5):629-639. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000500008&lng=es
4. Aguilar-Cordero MJ, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A, Núñez-Negrillo AM, Gil-Montoya JA, Sánchez-López AM. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. JONNPR [Internet]. 2018 [citado 04/02/2021]; 3(3):190-201. Disponible en:<http://doi.org/10.19230/jonnpr.2250>
5. Bansal K, Kharbanda O P, Sharma J B, Sood M, Priya H, Kriplani A. Effectiveness of an integrated perinatal oral health assessment and promotion program on the knowledge in Indian pregnant women. J Indian Soc Pedod Prev Dent.[Internet]. 2019 [citado 04/02/2021]; 37(4):83–391. Disponible en: https://doi.org/10.4103/JISPPD.JISPPD_201_19
6. George A, Johnson M, Blinkhorn A, Ajwani S, Bhole S, Yeo A, et al. The oral health status, practices and knowledge of pregnant women in south-western Sydney. Aust Dent J. [Internet]. 2013 [citado 04/02/2021]; 58(1):26-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/adj.12024>
7. Ávila-Chica FA, Jimbo Mendoza JC, Mendoza Castro AM. Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo, Ecuador. Pol. Con.[Internet]. 2017 [citado 04/02/2021]; 2(3):70-80. Disponible en:<http://doi.org/10.23857/pc.v2i3.48>
8. Luengo Fereira JA, Toscano García I, Carlos Medrano LE, Anaya Álvarez M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta univ.[Internet]. 2018 [citado 04/02/2021]; 28(3):65-71. Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065&lng=es<http://doi.org/10.15174/au2018.1477>
9. Ruiz Candina HJ, Herrera Batista AJ, Padrón Fonte ET. Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo. Rev Cubana InvBioméd [Internet]. 2019 [citado 04/02/2021]; 37(2). Disponible en: <http://www.revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/49>
10. Martínez Abreu J, Llanes Llanes E, Gou Godoy A, Bouza Vera M, Díaz Hernández O. Diagnóstico educativo sobre salud bucal en embarazadas y madres con niños menores de un año. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2013 [citado 04/02/2021]; 50(3):265-275. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000300004&lng=es
11. Chaple Gil AM, Gispert Abreu EA. "Amar" el índice de O'Leary. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado 04/02/2021]; 56(4):e2154. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000400017&lng=es
12. Chávez Fernández M, Díaz del Mazo L, Santos Toledo L, Urgellés Pérez Y, Lafita Lobaina YM. Aspectos clínicos y epidemiológicos en embarazadas con enfermedad gingival. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 04/02/2021]; 21(12):3350-3361. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200009&lng=es
13. 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 Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 04/02/2021]; 44(4):33-46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400033&lng=es
14. Rodríguez Sotomayor Y. Salud bucal, embarazo y género. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 [citado 04/02/2021]; 97(1):496-507. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000700496&lng=es
15. 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

[citado 23/04/2021] ; 21(12):3333-3340. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200007&lng=es. 16. Nápoles García D, Nápoles Méndez D, Moráguez Perelló G, Cano García VM, Montes de Oca García A. Estado de salud periodontal en embarazadas. MEDISAN [Internet]. 2012 [citado 04/02/2021]; 16(3):333-340. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000300004&lng=es

17. Trujillo Sainz ZC, Paz Paula CM, Hernández Acosta Y, Henríquez Trujillo D. Salud bucal y diabetes gestacional en el Centro Provincial de Atención al Diabético. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado 14/05/2021]; 23(4):513-522. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000400513&lng=es 18. Díaz Valdés L, Valle Lizama RL. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 [ci-

tado 04/02/2021]; 17(1):111-125. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012&lng=es 19. González Chavarría G, Revelo Domínguez A, Chiriboga Sánchez I, Aldas Ramírez JE, Armas Vega AC. Patologías orales en la mujer gestante. Revisión de la literatura. Odontol. Sanmarquina [Internet]. 2018 [citado 14/05/2021]; 21(3):215-221. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v21i3.15154>

Oral health status of pregnant women belonging to the polyclinic "Héroes del Moncada" in the Cárdenas municipality

ABSTRACT

Introduction: teeth, supporting tissues and oral mucosa can be affected by the changes induced during pregnancy, which makes oral care necessary in pregnant women.

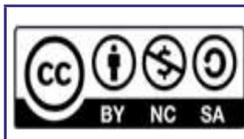
Objective: to characterize the oral health status of pregnant women belonging to the "Héroes del Moncada" Polyclinic in the Cárdenas municipality, Matanzas province.

Material and Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in the "Héroes del Moncada" Polyclinic of the Cárdenas municipality, Matanzas province, from October to December 2020. The universe consisted of 82 pregnant women captured in that period. Descriptive statistics were applied.

Results: 58.6% of the pregnant women belonged to the age group between 20 and 29 years old. Pre-university was the predominant level of education (41.5%). Poor oral hygiene was the predominant risk factor with 51 pregnant women (62.2%). Dental caries predominated (70.7%).

Conclusions: the oral health status of the pregnant women was found to be deteriorated due to the presence of risk factors such as poor oral hygiene and a cariogenic diet, as well as suffering from oral diseases, including dental caries and periodontal disease.

Keywords: Pregnancy; Oral diseases; Risk factor's; Oral health.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.