

CALIDAD DE VIDA Y SALUD BUCAL EN GESTANTES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE TACNA



QUALITY OF LIFE AND ORAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN AT A HEALTH CENTRE IN THE PROVINCE OF TACNA

Gina Vanessa Ignacio Honori (1a)
Gino Percy Estrada Aro (1ab)
Caroll Johana Uberlinda Lévano Villanueva (2ab)
Olga Elizabeth Salazar Paco (2ac)
Elma Edy Villagómez De la Torre (1a)
Roberto René José Flores Tipacti (2ab)

1 Investigador independiente. Tacna, Perú
2 Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú.
a Cirujano Dentista
b Maestro en Ciencias con mención en Salud Pública
c Maestro en Investigación Científica e Innovación

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La calidad de vida y la salud bucal son parte primordial de la salud general, de manera destacada en las gestantes, ya que en esta etapa se producen cambios que activan ciertas enfermedades bucales. **OBJETIVO:** Determinar si existe relación entre la calidad de vida y la salud bucal en las gestantes evaluadas. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio relacional, observacional, transversal. La población fue de 178 gestantes, se usó el índice de CPOD y la encuesta de Perfil de Impacto de la Salud Oral (OHIP-14). **RESULTADOS:** La salud bucal de las gestantes evaluadas resultó con un CPOD muy alto de 79,8 %. Mientras que el 61,2 % presentaron una mala calidad de vida. Al utilizar la prueba de correlación de Rho de Spearman, se encontró una relación positiva entre ambas variables ($p = 0,000$). **CONCLUSIÓN:** Entre salud bucal (índice de caries) y calidad de vida, sí existe relación estadísticamente significativa.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, mujer embarazada, salud bucal.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The quality of life and oral health are a fundamental part of general health, predominantly in pregnant women, producing a stage of changes that affect their vulnerability suffering from certain oral diseases. **OBJECTIVE:** To determine if there is a relationship between quality of life and oral health in pregnant women evaluated. **MATERIAL AND METHODS:** Relational, observational, cross-sectional study, the population was 178 pregnant women, the DMFT index and the Oral Health Impact Profile survey (OHIP-14) were used. **RESULTS:** The oral health of the evaluated pregnant women resulted in a very high DMFT of 79.8%. While 61.2% had a poor quality of life. Using Spearman's Rho correlation test, a positive relationship was found between both variables ($p=0.000$). **CONCLUSION:** Between oral health (caries index) and quality of life, if there is a statistically significant relationship.

KEY WORDS: oral health, quality of life, pregnant woman.



INTRODUCCIÓN

La mujer embarazada es susceptible a padecer enfermedades orales, lo cual evidencia que se requiere más cuidados de higiene oral en esta etapa (1). La gestación tiene grandes cambios fisiológicos, morfológicos y psicológicos que afectan la calidad de vida (1,2,3). La gingivitis del embarazo es una enfermedad bucal asociada al incremento de los valores hormonales, tales como estrógenos y progesteronas, las cuales son indispensables para el desarrollo del feto. La erosión dental asociada a la gonadotropina, está relacionada a náuseas y vómitos, implicando un deterioro en la higiene bucal (4,5). La caries dental representa un problema para la salud pública por su alta frecuencia en la población, ya que implica un costo y tiene impacto en la calidad de vida (6). Las afecciones bucales tienden a ser progresivas y acumulativas, complicándose con el pasar del tiempo, situación que afectaría la calidad de vida de las personas que la padecen, conllevando a tener limitaciones funcionales, malestar psicológico y social (7).

La salud bucodental durante el embarazo siendo pueden dar lugar a graves consecuencias al no prevenirlas o curarlas (8). Un estado deficiente de salud bucodental, podría tener consecuencias en la salud general, comprometiendo el bienestar biopsicosocial del paciente y su calidad de vida (9,10).

En diferentes estudios se demuestra que un gran porcentaje de las madres no solicitan atención dental durante su embarazo, favoreciendo la aparición de enfermedades bucales, que pueden ocasionar complicaciones que afectan la salud general de las gestantes y a también del hijo (11).

En estudios recientes, algunos autores han estudiado la relación entre salud oral y calidad de vida en gestantes. Tolentino (12) reportó que el 65,1 % de las gestantes mostraron un nivel regular de vida con una prevalencia de caries dental de 11,2 %; García et al (11), evidenciaron que las puntuaciones fueron altas del OHIP-14, el Odds ratio de sentir una salud oral que interfiere en la calidad de vida fue de 3,294; García et al (11) obtuvo resultados estadísticamente significativos con ($p = 0,006$). Por su parte, Díaz (13) determinó que el OHIP fue bajo con un índice CPOD mayor a 13 revelando que sí existe asociación. Asimismo, Gil et al (14) indicó un deterioro en la calidad de vida relacionada con la salud bucal entre los participantes, quienes mostraron el mayor incremento de caries dental entre el primer y tercer trimestre de gestación.

La atención de las gestantes es importante para garantizar el desarrollo normal y salud en general (15). El odontólogo general debe tener en cuenta que existe una estrecha relación entre la salud bucal y el embarazo; conocer los cambios que pueden ocurrir en la gestante es importante para así saber

cómo realizar la atención estomatológica (4). Con este estudio se pretende evidenciar la relación entre calidad de vida y la salud bucal en gestantes y la importancia del control adecuado durante este período (4). Por tanto, resulta esencial el conocimiento de estos cambios y su implicancia en la salud bucodental (7).

En nuestro país, la atención estomatológica a la gestante constituye una prioridad dentro del Programa Nacional de Atención Estomatológica, y promoción de salud, con el objetivo de transformar conductas referentes a la salud bucal (16).

Por tanto, las gestantes son consideradas como grupo de riesgo, por lo que es de vital importancia tomar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y atención oportuna dirigidas a lograr salud para el binomio madre y niño (4,7,17).

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal. La población objetivo estuvo conformada por 178 gestantes del Centro de Salud Viñani de Tacna en 2021.

La recolección de datos se consiguió a través de los hallazgos clínicos intrabucales registrados en el odontograma que formaban parte de la historia clínica de cada una de las pacientes del centro de salud para obtener el índice de caries CPO-D de la dentición permanente y para la variable calidad de vida se usó la Encuesta de Perfil de Impacto de la Salud Oral (OHIP-14).

La técnica de recolección de datos se inició con el consentimiento informado, el cual fue firmado voluntariamente. Luego, se aplicó el cuestionario (OHIP-14) de calidad de vida a las gestantes que asistieron al servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani, quienes cumplían con los criterios de inclusión y la información fue registrada por el investigador.

Posteriormente, se realizó un examen bucal a las gestantes, todos los hallazgos clínicos intrabucales encontrados fueron registrados en el odontograma para obtener el índice de caries CPOD. La información recolectada fue verificada minuciosamente por el investigador según los instrumentos que se usó para recoger la información.

RESULTADOS

En los resultados se evidencia que el grupo etario de gestantes que predominó fue de 20 a 34 años de edad seguido del grupo etario mayor de 35 años de edad y en el trimestre gestacional de las gestantes que asistieron al C. S. Viñani fue el tercer trimestre con 49,9 % el que resultó con mayor frecuencia (Tabla 1).

TABLA 1: DESCRIPCIÓN DE CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN GESTANTE DEL C.S VIÑANI DE TACNA

Grupos Etarios		n	%
<20 años		15	8,4
20 a 34 años		123	69,1
> 35 años		40	22,5

Trimestre Gestacional		n	%
Primer trimestre		20	11,2
Segundo trimestre		70	39,3
Tercer trimestre		88	49,4
Total		178	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla 2, se muestra que el 79,8 % de las gestantes presentó un índice de caries muy alto, el 13,5 % un índice de caries alto, el 3,9 % un índice de caries bajo y; muy bajo, el 2,8 %. Por lo tanto, se puede interpretar que el índice predominante de caries dental fue muy alto con un promedio de índice de caries de 10,16.

TABLA 2: FRECUENCIA DE SALUD BUCAL SEGÚN EL ÍNDICE DE CARIES CPOD DE LAS GESTANTES DEL C.S. VIÑANI DE TACNA

Índice de caries CPOD	Gestantes	
	n	%
Muy bajo	5	2,8
Bajo	7	3,9
Alto	24	13,5
Muy alto	142	79,8
Total	178	100,00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Por otra parte, en la calidad de vida, el 38,8 % las gestantes evaluadas identificaron que perciben su calidad de vida como buena y el 61,2 % la percibe como mala (Tabla 3).

TABLA 3: FRECUENCIA DE CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DEL C.S. VIÑANI DE TACNA

Calidad de vida	Gestantes	
	n	%
Buena	69	38,8
Mala	109	61,2
Total	178	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Dentro del análisis observamos que las gestantes que presentaron una buena calidad de vida, un 38,8 % obtuvo un índice de caries muy alto, seguido de nivel bajo de caries dental con 10,7 %.

Por otro lado, en el grupo con mala calidad de vida, el 61,2 % con un índice de caries muy alto, seguido de 21,3 % con nivel alto.

Por lo tanto, podemos concluir que en ambos grupos el índice predominante de caries dental fue muy alto y se demuestra que hay relación por un valor de $P = 0,000$ que es menor a $0,005$ (Tabla 4).

TABLA 4: RELACIÓN ENTRE SALUD BUCAL (ÍNDICE DE CARIES CPOD) CON CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL C.S. VIÑANI DE TACNA

		Calidad de vida				Total	
		Buena calidad de vida		Mala calidad de vida			
		n	%	n	%	n	%
Índice de CPOD	Muy bajo	8	4,5	7	3,9	15	8,4
	Bajo	19	10,7	7	3,9	26	14,6
	Alto	11	6,2	38	21,3	49	27,5
	Muy alto	20	11,2	68	38,2	88	49,4
Total		58	32,6	120	67,3	178	100,0

$Rho\ 0,313\ P=0,000 < 0,005$

Fuente: Ficha de recolección de datos

Finalmente, sobre relación entre las variables salud bucal y calidad de vida de la muestra tomada del Centro de Salud Viñani, se obtuvo valores de P menores a $0,005$ y con una correlación de Spearman significativa (Tabla 5).

TABLA 4: RESULTADOS ESTADÍSTICOS DE LA RELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE CARIES (CPOD) Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DEL C.S. VIÑANI DE TACNA

Variable	Variable	Estadístico de prueba	Valores	Interpretación
Salud bucal (Índice de caries)	Calidad de vida	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,313	Si existe relación
		Sig. (bilateral)	0,000	$P < 0,05$
		n	178	

Fuente: Ficha de recolección de datos

DISCUSIÓN

La investigación permite conocer la relación entre salud bucal y la calidad de vida en gestantes de Centro salud Viñani de Tacna. Obteniendo resultados en la Tabla 1 mostramos la estadística con los resultados del grupo etario que predominó fue de 20 a 35 años de edad y el trimestre gestacional fue el tercer trimestre con 49,4 % donde las gestantes acudieron al C.S. Viñani, similar al estudio de Fakheran et al "" donde el rango de edad fue de 21 a 25 y también a Tolentino "" en su estudio se encontró que el rango de edad fue de 20 a 34 años de edad. Para el trimestre gestacional un estudio similar fue de Tolentino "" donde la frecuencia de gestantes fue en el tercer trimestre con el 57 %. Las edades de los rangos establecidas son porque las mujeres son más fértiles a esa edad y acudieron en el tercer trimestre porque ya se deben haber presentado problemas bucales culminando el embarazo.

En la Tabla 2 demuestran que el 79,8 % de las gestantes presentan un índice de caries muy alto, 13,5 % un índice de caries alto, un 3,9 % un índice de caries bajo y solo el 2,8 % un índice de caries muy bajo. Se encontró similitud con el estudio de Tolentino

(9), en su estudio sus resultados demostraron que el promedio del índice de caries fue de 11,2 considerado como alto. Por su parte, Sanchez et al. pudo concluir que el índice COP-D era de 9,6 considerado como alto. Asimismo, Díaz mostró un índice CPOD mayor a 13. Corchuelo et al. también evidenciaron que el 82,8 % presentó caries dental; Ávila et al. demostró la presencia de caries dental en un 61,0 %. De la misma manera Sanchez et al. encontró antecedentes de caries con un 95,3 %; y difiere con García — donde el índice de caries fue de 8,2 ocupando el nivel intermedio.

Se encontró mayor afluencia de caries debido a la falta de información que las gestantes tienen sobre el cuidado de sus dientes y también porque solo acudían al servicio de odontología cuando presentaban alguna molestia, en otros casos algunas comentaban que en sus embarazos anteriores solo pasan una vez al servicio de odontología en toda su gestación.

En cuanto a la Tabla 3, se muestra que la calidad de vida de las gestantes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud Viñani. Se observó que 69 (38,8 %) presentaron una buena calidad de vida 38,8 % y 109 (61,2 %) resultaron con mala calidad de vida. Así, se encontró similitud con Gil et al. —, quien indicó un deterioro en las gestantes en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en un 74 % y con Tolentino donde el 65,1 % de las gestantes percibieron una mala calidad de vida. De estos resultados se concluye que si su calidad de vida se ve afectada esto repercute en sus actividades diarias y en la tranquilidad personal de cada una.

En cuanto a la Tabla 4, nos presenta el objetivo de este estudio determinar la relación entre la salud bucal y calidad de vida; encontrando resultados significativos los cuales demuestran que los participantes no le dan prioridad a su salud bucal. Martínez et al. determinó en su estudio que en el de consumo de alimentos ácidos se encontró asociación con la percepción de salud bucal. García et al. — obtuvo resultados estadísticamente significativos con ($p = 0,006$) y Díaz evidenció que el OHIP fue bajo con un índice CPOD mayor a 13 revelando que si existe asociación. Los estudios difieren con el de Tolentino que no encontró asociación significativa.

En nuestro país, existe una alta prevalencia de afecciones bucales, principalmente por las lesiones cariosas, las cuales son consideradas como la segunda causa de morbilidad en niños hasta adultos; por ello, la salud pública lo considera un problema a solucionar y que todo ello afecta la calidad de vida y las gestantes no son ajenas a esta realidad.

Los resultados obtenidos en esta investigación, podrían colaborar en promover el progreso de programas preventivos que mejoren los niveles de salud bucodental de las gestantes. Reduciendo el número de caries, proponemos lo que previamente

en otras investigaciones se ha inferido, impulsar los hábitos de higiene oral, incrementar el número de visitas al dentista.

CONCLUSIÓN

El odontólogo debe conocer los cambios fisiológicos durante el embarazo, los efectos de la medicación en la etapa de gestación; lo cual ayudaría en el desarrollo del plan de tratamiento y la motivación de higiene oral.

El aumento de las intervenciones de promoción de la salud y los programas educativos preventivos simples sobre el autocuidado bucal y la prevención de enfermedades durante el embarazo pueden contribuir en gran medida a mejorar la salud bucal y disminuir su impacto en la calidad de vida de esta importante población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta-Andrade A, Cedeño-Rodríguez S, Loo-Andrade H, Yépez-Yépez K, Zambrano-Zambrano M. Salud bucodental durante el embarazo. Rev Científica Arbitr en Investig la Salud GESTAR. [Internet] 2021;4(7):22-38. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/22>
2. Román L, Suarez L CJ. Revisión sistemática sobre calidad de vida relacionada con la salud en gestantes 2008-2019 Systematic review about health-related quality of life in pregnant women 2008-2019. Hechos icrobiológicos [Internet]. 2021;12(1):18-29. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/hm/article/view/343841/20805331>
3. Ruiz Candina R, Herrera Batista A, Padrón Fonte E. Enfermedad periodontal en gestantes del primer y tercer trimestre del embarazo. Rev Cuba Investig Biomédicas [Internet]. 2018;37(2):18-26. Disponible en: <http://ref.scielo.org/kpxv73>
4. Bouza M, Martínez J, Carmenate Y, Betancourt M GM. Pregnancy and Oral Health. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2016;38(4):073-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400013
5. Musskopf ML, Milanesi FC, da Rocha JM, Fiorini T, Moreira CHC, Susin C, et al. Oral health related quality of life among pregnant women: A randomized controlled trial. Braz Oral Res. [Internet] 2018;32:1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364329/>
6. Corchuelo Ojeda J, Soto Llanos L, Villavicencio J. Situación de caries, gingivitis e higiene oral en gestantes y no gestantes en hospitales del Valle del Cauca, Colombia. Univ y Salud [Internet]. 2017;19(1):67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.70>
7. Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro M. Embarazo y salud oral. Rev Clín Med Fam. [Internet] 2018;11(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144
8. Navarro López L. ARTÍCULO DE REVISIÓN La salud bucodental durante el embarazo. NpuntoEs [Internet]. 2022;V(47):130-3. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a73518d1eart7.pdf>
9. Tolentino R. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de salud Cooperativa Universal febrero julio 2016. Salud bucal [Internet]. 2017;17(4):35-41. Disponible en: <https://www.ucc.edu.co/prensa/2016/Paginas/salud-bucal-y-calidad-de-vida.aspx>
10. Porto I, Díaz S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. Acta

- Odontológica Colomb [Internet]. 2017;7(2):49-64. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu>.
11. García-Martin JM, González-Díaz Á, García-Pola MJ. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. Rev Salud Publica. [Internet]. 2017;19(2):145-52. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/422/42253255001.pdf>
 12. Diaz C, Casas I RJ. Calidad de vida relacionada con la salud oral: Impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores sociodemográficos. Revisión de literatura. Int J Odontostomatol [Internet]. 2017;11(1):31-9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005
 13. Gil-Montoya JA, Leon-Rios X, Rivero T, Expósito-Ruiz M, Perez-Castillo I, Aguilar-Cordero MJ. Factors associated with oral health-related quality of life during pregnancy: a prospective observational study. Qual Life Res [Internet]. 2021;30(12):3475-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02869-3>
 14. Ávila-Chica FA, Jimbo-Mendoza JC, Mendoza-Castro AM. Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo, Ecuador. Polo del Conoc. [Internet] 2017;2(3):70. Disponible en: edib.org/Record/oaai_articulo2286267-enfermedades-bucodentales-en-embarazadas-del-centro-de-salud-portoviejo-ecuador
 15. Hechavarria B. Manifestaciones periodontales en gestantes del Hogar Materno “ Vilma Espín ” del policlínico 30 de Noviembre Periodontal manifestations in pregnant women at the “ Vilma Espín ” Maternal Home of the Polyclinic November 30. KIRU [Internet]. 2020;17(3):123-8. Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/1936-6870-1-PB.pdf>
 16. Rodríguez Y. Salud bucal, embarazo y género.pdf. Rev Inf Científica [Internet]. 2018;97(2):496-507. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000700496
 17. Fakheran O, Keyvanara M, Saied-Moallemi Z, Khademi A. The impact of pregnancy on women's oral health-related quality of life: a qualitative investigation. BMC Oral Health. [Internet] 2020;20(1):2-11. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7590741/>
 18. Sánchez D, Montero Z PY. Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos Characterization of oral health in pregnant women in Area II of Cienfuegos municipality. MediSur [Internet]. 2018;15(5):629-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000500008
 19. Martínez-Mejía VJ, Quiroga García MÁ, Martínez González GI, Aguiar Fuentes EG. Determinantes Sociales Y Percepción De Salud Bucal De Las Gestantes Del Hospital Civil De Tepic. RESPYN Rev Salud Pública y Nutr. [Internet] 2017;16(1):16-22. Disponible en : <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/26>

CORRESPONDENCIA:

Gina Vanessa Ignacio Honori
gignacioh@unjbgo.edu.pe

Gina Vanessa Ignacio Honori
- <https://orcid.org/0000-0002-6535-7321>
Gino Percy Estrada Aro
- <https://orcid.org/0000-0001-8400-150X>
Caroll Johana Uberlinda Lévano Villanueva
- <https://orcid.org/0000-0003-1072-374X>
Olga Elizabeth Salazar Paco
- <https://orcid.org/0000-0003-0606-8295>
Elma Edy Villagómez De la Torre
- <https://orcid.org/0000-0002-6842-522X>
Roberto René José Flores Tipacti
- <https://orcid.org/0000-0002-9073-302>