



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, VINCULACIÓN Y
POSGRADO**

DIRECCIÓN DE POSGRADO

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE:

MAGÍSTER EN ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL

TEMA:

“CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN ORAL EN GESTANTES.”

AUTOR:

Od. Diego Mauricio Higuera Sánchez

TUTOR:

Esp. Raciél Jorge Sánchez Sánchez

Riobamba – Ecuador

2025

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: “Conocimiento en prevención oral en gestantes.”, ha sido elaborado por el Od. Diego Mauricio Higuera Sánchez, el mismo que ha sido orientado y revisado con el asesoramiento permanente de mi persona en calidad de tutor. Así mismo, refrendo que dicho trabajo de titulación ha sido revisado por la herramienta antiplagio institucional; por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, 7 de mayo de 2025



Esp. Raciél Jorge Sánchez Sánchez

TUTOR

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Od. Diego Mauricio Higuera Sánchez, con número único de identificación 060374545-6, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “Conocimiento en prevención oral en gestantes.” previo a la obtención del grado de Magíster en Odontología Preventiva y Social.

Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal (j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, 7 de mayo de 2025



Od. Diego Mauricio Higuera Sánchez

N.U.I. 060374545-6

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional de Chimborazo por brindarme una vez más la oportunidad de formar parte de tan prestigiosa institución, a mi tutor Esp. Raciél Jorge Sánchez Sánchez principal colaborador para el desarrollo del estudio. A todos quienes forman parte de la dirección de posgrado e investigación, carrera de odontología, familia, y compañeros de clase que motivaron la importancia de la perseverancia y ética profesional.

Od. Diego Mauricio Higuera Sánchez

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación va dedicado en primer lugar a Dios, cuya bendición ha guiado mi camino. A mis padres, que siempre me han enseñado a cumplir cada una de mis metas con perseverancia y humildad. A mi hermano, abuelitos, tíos y primos que han sido testigos de mis primeros pasos, y me han acogido con sus brazos abiertos, motivándome a no rendirme y continuar en los momentos de incertidumbre. A Mishelle mi compañera de vida; gracias por caminar a mi lado, por tu amor, tu fe y por recordarme que vale la pena soñar.

Od. Diego Mauricio Higuera Sánchez

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
Capítulo 1 Generalidades	3
1.1 Introducción	3
1.2 Planteamiento del problema.....	5
1.3 Justificación de la Investigación	9
1.4 Objetivos	12
1.4.1 Objetivo General.....	12
1.4.2 Objetivo Específico.....	12
Capítulo 2 Fundamentación teórica	13
Capítulo 3 Diseño Metodológico	18
3.1 Enfoque de la Investigación.....	18
3.2 Diseño de la Investigación	18
3.3 Tipo de investigación	18
3.4 Población.....	19
3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	20
3.6 Procedimientos	21
3.7 Métodos de análisis de datos	23

3.8	Consideraciones éticas	23
Capítulo 4 Análisis y Discusión de los Resultados.....		24
4.1	Análisis Descriptivo de los Resultados	24
4.2	Discusión de los Resultados.....	31
Capítulo 5 Marco Propositivo.....		33
5.1	Conclusiones	33
5.2	Recomendaciones.....	34
Referencias Bibliográficas.....		35
Anexos.....		43
Anexo A. Instrumento de recolección de datos.....		43
Anexo B. Búsqueda de artículos en la base de datos PubMed		44
Anexo C. Búsqueda de artículos en la base de datos de la BVS		45
Anexo D. Búsqueda de artículos en la base de Scielo		46
Anexo E. Búsqueda de artículos en la base de datos Google Académico		47
Anexo F. Búsqueda de artículos en la base de datos Cochrane		48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Parámetros de la metodología PRISMA 2020</i>	20
Tabla 2 <i>Análisis de los artículos científicos</i>	24
Tabla 3 <i>Distribución de publicaciones seleccionadas según metabuscadores</i>	30
Tabla 4 <i>Distribución de publicaciones seleccionadas según año de publicación</i> ...	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 <i>Fases de revisión sistemática PRISMA 2020</i>	22
Gráfico 2 <i>Distribución de publicaciones seleccionadas por continente</i>	29

RESUMEN

El embarazo es un ciclo excepcional en la vida de la mujer caracterizado por un conjunto de cambios biológicos, físicos y psicológicos que pueden repercutir negativamente la salud oral, es fundamental iniciar con acciones preventivas para motivar así a la embarazada a llevar una maternidad responsable y segura, en otras palabras; que el embarazo sea vigilado desde sus principios asegura un crecimiento fetal correcto; en donde la dieta, la nutrición y la prevención de enfermedades en cavidad oral representan un papel importante e indispensable en los periodos prenatales y postnatales.

El objetivo general del trabajo de investigación fue analizar los principales estudios entorno al nivel de conocimiento en prevención oral en gestantes; partiendo de la evidencia científica disponible en estudios publicados. Mediante una revisión sistemática, se analizó 714 artículos originales publicados entre los años 2020 y 2025, en las bases de datos PubMed, Portal Regional de la BVS, Google Académico, Scielo y Cochrane; considerando los criterios de inclusión y exclusión. El marco metodológico se caracteriza por tener un enfoque mixto, no experimental, descriptivo y de corte transversal.

Palabras clave: conocimiento, prevención oral y gestantes.

ABSTRACT

Pregnancy represents a unique and transformative period in a woman's life, marked by significant biological, physical, and psychological changes. These changes can unfortunately have negative consequences for oral health. Recognizing this impact, it becomes crucial to implement early preventive strategies aimed at empowering pregnant women to embrace responsible and safe motherhood. Indeed, proactive monitoring throughout pregnancy is vital for ensuring healthy fetus development. Furthermore, diet, nutrition, and the prevention of oral cavity diseases are indispensable factors during both the prenatal and postnatal phases. To gain a deeper understanding of this critical area, this research aimed to analyze the existing body of knowledge regarding oral health prevention among pregnant women. This was achieved through a systematic review of 714 original articles published between 2020 and 2025, sourced from the PubMed, VHL Regional Portal, Google Scholar, Scielo, and Cochrane databases, and selected based on predefined inclusion and exclusion criteria. The methodological framework for this analysis is characterized by a mixed, non-experimental, descriptive, and cross-sectional approach.

Keywords: knowledge, oral prevention and pregnant women.

Reviewed and approved by Jacqueline Armijos



Capítulo 1

Generalidades

1.1 Introducción

Actualmente, se ha destacado la importancia de la salud oral en el bienestar general de la mujer. Condiciones fisiológicas como la pubertad, el ciclo menstrual, el embarazo, la menopausia, así como condiciones no fisiológicas como la anticoncepción y la terapia hormonal, poseen una fuerte influencia en la cavidad oral. (Luengo Ferreira et al., 2018)

En el embarazo, la gestante requiere atención odontológica debido a los múltiples cambios sistémicos, como alteraciones endocrinas, cardiovasculares, pulmonares, gastrointestinales y hematológicas. Por esta razón, se considera una población vulnerable y un grupo prioritario en la salud pública de varios países. (Carrillo-Mora et al., 2021)

La salud oral de la gestante es objeto de investigación para adquirir nuevos conocimientos y datos desconocidos, teniendo en cuenta que algunos estudios correlacionan la prematuridad, el bajo peso al nacer y la enfermedad periodontal. Sin embargo, existen autores que no coinciden con lo mencionado anteriormente. Estas condiciones aumentan el riesgo de padecer patologías orales, como caries, enfermedad periodontal, gingivitis, granuloma piógeno, erosión dental e hipoplasia del esmalte. (Herrera Ana María & Astorga María Viviana, 2023)

Diversos autores señalan que una condición socioeconómica baja, características sociodemográficas desfavorables, bajo nivel educativo y conocimiento limitado sobre prevención oral se asocian con una menor probabilidad de acudir al odontólogo durante el embarazo, lo que aumenta el riesgo de caries y enfermedades periodontales. (Maximiliano Leffalle et al., 2021a)

El trabajo de investigación expone una revisión sistemática que simplifica los hallazgos más relevantes de la literatura científica publicada en los años 2020 y 2025; se incluyeron estudios de alta calidad metodológica los cuales cumplieron con los criterios de elegibilidad ya establecidos. El objetivo general del trabajo de investigación fue analizar los principales estudios entorno al nivel de conocimiento en prevención oral en gestantes; partiendo de la evidencia científica disponible en estudios publicados.

La presente revisión sistemática va a contribuir con datos fundamentales para el progreso en el entendimiento de la prevención oral en este grupo poblacional, brindando información relevante como base para el desarrollo de futuras intervenciones y políticas dentro de la salud pública, de esta forma se pretende incentivar el interés investigativo y promover un entendimiento mucho más profundo de cómo mejorar el conocimiento y las prácticas de salud bucal en la gestante.

La investigación consta de cinco capítulos. En el primer capítulo se aborda el problema y las interrogantes que surgen, las cuales contribuyen al planteamiento de los objetivos del estudio. En el segundo capítulo se desarrolla la fundamentación teórica, donde se describen, con base en la evidencia científica, las variables a considerar. El tercer capítulo describe la metodología empleada para la recolección de datos, a los cuales se les aplicó las directrices *PRISMA*, cuyos resultados se presentan en el capítulo cuatro. En el último capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones para finalmente exponer las referencias bibliográficas y anexos.

1.2 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud la salud oral se refiere a la ausencia de dolor, cáncer orofacial, infecciones, úlceras, enfermedades periodontales, caries y a la pérdida de dientes; esta organización internacional enfatiza la importancia de una salud bucal integral, lo cual se refiere no solo a la ausencia de enfermedades, sino también a la capacidad de la boca para cumplir sus funciones normales, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la persona. (Aguilar-Cordero, Rivero-Blanco, Mur-Villar, et al., 2018)

En la gestante, la salud oral está influenciada por los conocimientos, actitudes y comportamientos adquiridos antes del embarazo. Por esta razón, el conocimiento previo sobre las patologías bucales es fundamental, no solo para prevenirlas o controlarlas, sino también para mitigar las secuelas que pueden generar en los períodos prenatales y postnatales. (Ortiz Pacheco et al., s. f.)

La normativa de atención a la gestante del Ministerio de Salud Pública del Ecuador establece que, cuando la mujer acude al control, la atención debe ser integral, lo que implica que debe recibir, entre otras especialidades médicas, la atención odontológica. No obstante, ya sea por el desconocimiento, la accesibilidad, la situación económica o falta de información, la mayor parte no acude a los establecimientos de salud, sino solo cuando surge una urgencia y no hay riesgo para el embarazo o el bebé. Asimismo, se debe tener en consideración que en nuestra cultura y sociedad aún perduran las creencias que restringen la visita al odontólogo, lo que contribuye a que la atención sea limitada. (Parise-Vasco et al., 2020)

Un estudio realizado en España, de título "Establecer el nivel de conocimiento que tienen las embarazadas sobre la solubilidad bucal", empleó un diseño descriptivo transversal. La muestra consistió en 50 gestantes seleccionadas por conveniencia, sin utilizar un muestreo

probabilístico. Se evaluaron particularidades sociodemográficas como la edad, el período gestacional, el nivel educativo y el nivel de conocimiento sobre prevención oral. Los resultados revelaron que gran parte de las participantes asumían una educación secundaria, el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue calificado como regular, lo que indica que, aunque algunas embarazadas tienen conocimientos básicos, estos son insuficientes para prevenir problemas durante el embarazo. (Aguilar-Cordero, Rivero-Blanco, Lasserrot- Cuadrado, et al., 2018)

En la siguiente investigación, se llevó a cabo una búsqueda de artículos científicos en bases de datos como Google Scholar, Elsevier, PubMed, Scielo y Medline, abarcando el período de 2010 a 2020, en los idiomas español e inglés. En Latinoamérica la prevalencia de embarazo en adolescentes es del 28,8%. De este porcentaje, un 7,39% corresponde a embarazos en niñas de 12 a 15 años, con mayor frecuencia en este grupo etario. Con relación a la prevalencia de las enfermedades periodontales y gingivales durante la gestación, se encontró que el 81% sufre de estas afecciones. Asimismo, el 47,66% de las gestantes poseen percepciones limitadas sobre la salud bucodental durante este periodo. Los autores concluyen que la presencia de enfermedad periodontal durante el embarazo es un factor de riesgo vinculado a complicaciones como partos prematuros, abortos espontáneos y bebés con bajo peso y talla. (Acosta-Andrade et al., 2021)

Un estudio realizado en Estados Unidos, tuvo como objetivo analizar la posible asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en 119 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que el 65% de las participantes presentaban un nivel de conocimiento deficiente. Los autores concluyen que existe una

relación entre un bajo nivel educativo y un conocimiento insuficiente sobre salud bucal, lo cual tiene repercusiones en la salud de la madre como en la del hijo. (Horn et al., 2012)

En Chile un estudio realizado en los centros de atención primaria de La Cisterna evaluó el nivel de conocimientos sobre salud oral en 112 embarazadas, con un promedio de edad de 28,3 años. Utilizando un cuestionario validado de 22 preguntas, se abordaron temas como prevención, enfermedades bucales, gestación y desarrollo dentario. Los resultados mostraron que el 42% tenía conocimientos buenos, el 55% regulares y el 3% deficientes. Los mejores conocimientos se relacionaron con la prevención en salud oral, mientras que los peores con el desarrollo dentario. Se observó que las embarazadas inmigrantes presentaban un menor nivel de conocimiento, lo que sugiere la necesidad de reforzar las estrategias educativas en salud oral, especialmente para este grupo. (Piñeda-Galaz, 2018)

En Ecuador, se ejecutó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que acuden a los controles prenatales del Centro de Salud de Guamaní. Se trató de una investigación descriptiva de corte transversal, realizada en 114 embarazadas con un rango de edad entre 18 y 40 años, a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados revelaron que el 64% tenía un conocimiento regular, el 17% bueno y el 19% malo. Con relación al nivel educativo de las participantes, el 64% había completado la secundaria; de ellas el 63,5% presentaban un conocimiento regular. El tercer trimestre fue el más frecuente, con un 50,87%, y el 44% de las gestantes asumía una edad entre 20 y 24 años. Al finalizar el estudio se concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción, es decir, a mayor nivel educativo, mayor conocimiento sobre prevención bucal; no se encontraron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento y la edad de las participantes. Asimismo, se recomendó realizar investigaciones más profundas y

estrategias de prevención que incluyan actividades prácticas, aplicables tanto en el hogar como en los servicios de salud, para concientizar a las gestantes sobre la importancia de una óptima higiene bucal durante el embarazo. (Bravo, s. f.)

En Azogues, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de poder evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud oral en mujeres embarazadas de la ciudad. Se realizó un estudio de corte transversal con 109 participantes de diferentes trimestres de embarazo, utilizando la técnica de la encuesta junto a un cuestionario validado. Los resultados descubrieron que el 82.56% de las gestantes presentó un conocimiento regular en salud oral, con puntuaciones similares en áreas como medidas preventivas 56,88%, la comprensión de enfermedades bucales 64,22%, cuidado dental durante el embarazo 61,46% y desarrollo dental 60.55%. No se encontraron diferencias significativas en el nivel de conocimiento según el trimestre de embarazo, nivel educativo, origen urbano o rural, ni edad. Se concluye que el conocimiento sobre salud oral en las embarazadas es mayormente regular y no está asociado a factores sociodemográficos. (Rodríguez et al., 2018)

1.3 Justificación de la Investigación

El embarazo es un período extraordinario en la vida de la mujer, caracterizado por cambios físicos, hormonales y psicológicos que incrementan el riesgo de afecciones bucodentales, como caries, gingivitis y enfermedades periodontales. Estas afecciones no solo repercuten en la salud oral de la gestante, sino que también pueden tener repercusiones negativas en el embarazo, como la posibilidad de partos prematuros, un bajo peso al nacer y complicaciones materno fetales. Por tal motivo, la prevención y el tratamiento adecuado en esta etapa son fundamentales para garantizar una maternidad saludable.

Alrededor de 700 especies de microorganismos habitan en la cavidad oral, y su proliferación puede verse alterada por los cambios hormonales y los desequilibrios inmunológicos. Si a esto se le suman problemas de salud oral, como la presencia de placa bacteriana, pueden desarrollarse enfermedades como la gingivitis y la periodontitis. Los niveles elevados de interleucinas 6, 8 y PGE2 en el líquido amniótico se asocian con parto prematuro y bajo peso al nacer. La gingivitis, que afecta al 60-70% de las gestantes, es el problema más frecuente durante el embarazo y la lactancia, debido a la disminución de la respuesta inmune, las fluctuaciones hormonales y los cambios en la flora oral. Asimismo, también se ha podido relacionar a la enfermedad periodontal con el riesgo de preeclampsia en la gestante.

Pese a la importancia de la salud oral durante el embarazo, en el Ecuador, factores como el desconocimiento, la falta de educación sanitaria y las barreras económicas y culturales obstaculizan que las gestantes prioricen el cuidado de su cavidad bucal. Aun cuando la normativa del Ministerio de Salud Pública del país incluye la atención odontológica en los

controles prenatales, muchas de las gestantes solo consultan al odontólogo en situaciones de emergencia, lo que resalta la falta de prevención.

El estudio tiene como objetivo analizar los principales estudios entorno al nivel de conocimiento en prevención oral en gestantes; partiendo de la evidencia científica disponible en estudios publicados; con esto se pretende identificar las principales deficiencias sobre la importancia de la prevención, considerando las características sociodemográficas. Con un enfoque descriptivo y metodológico mixto, el trabajo de investigación proporcionará datos clave para diseñar estrategias educativas y preventivas acondicionadas a las necesidades locales, fortaleciendo el acceso a la información y promoviendo prácticas de autocuidado en este grupo poblacional vulnerable.

Este trabajo de investigación es crucial porque establece una línea base de datos empíricos en un contexto con escasa información sobre prevención en salud oral en gestantes; específicamente en nuestra localidad. Igualmente, contribuirá en el desarrollo de programas de promoción, prevención y educación en salud oral, mejorando así la calidad de vida de las gestantes y sus familias, y reduciendo los riesgos asociados a una mala salud oral, el personal de salud se beneficiará de manera indirecta al contar con herramientas para así reforzar la atención integral.

La viabilidad del trabajo de investigación está asegurado gracias a la disposición y el apoyo institucional de la Universidad Nacional de Chimborazo. Igualmente, su metodología rigurosamente diseñada, garantizara que los resultados alcanzados sean confiables, útiles y aplicables en la planificación de estrategias de intervención comunitaria. En conclusión, el estudio no solo enriquecerá el ámbito académico y profesional, sino que también tendrá un impacto directo en la mejora de la salud pública. Al abordar un problema relevante en los

ámbitos social, sanitario y educativo, esta investigación representa una valiosa contribución al bienestar materno-infantil y a la prevención oral desde la etapa prenatal.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Analizar los principales estudios entorno al nivel de conocimiento en prevención oral en gestantes; partiendo de la evidencia científica disponible en estudios publicados.

1.4.2 Objetivo Específico

- Sintetizar la información disponible en torno al nivel de conocimiento en prevención oral a partir de estudios científicos relevantes.

Capítulo 2

Fundamentación teórica

El embarazo constituye una fase crucial en la vida de la mujer, caracterizada por una serie de adaptaciones fisiológicas, psicológicas y sociales, durante la cual asume un rol activo el cuidado de su salud; esta responsabilidad se extiende al feto, ya que el estado de salud materno influye directamente en el crecimiento intrauterino, el bienestar fetal y el pronóstico del embarazo. (Assery, 2016)

La prevención de enfermedades bucodentales requiere de conocimiento sobre los efectos de sobrellevar una salud oral deficiente, esto se logra mediante una educación bucodental orientada a eliminar hábitos perjudiciales y fomentar prácticas saludables, como el uso adecuado del cepillo dental, hilo o seda dental y enjuague bucal. Estas medidas permiten controlar la acumulación de placa bacteriana, lo que contribuye a la prevención de caries y enfermedades periodontales, además de reducir el riesgo de efectos adversos como la preeclampsia, el parto prematuro, el bajo peso al nacer y en consecuencia la hospitalización del neonato. (Lorenzo-Pouso et al., 2018)

Varios factores pueden influir negativamente en la salud oral de la gestante, entre ellos la edad, el nivel educativo, la cantidad de hijos, la condición socioeconómica y la situación laboral. En este periodo de gestación, la falta de higiene o el cuidado bucal inadecuado pueden interferir en los procesos de cicatrización y comprometer la respuesta inmunológica. Al mismo tiempo, el aumento de la hormona progesterona puede provocar gingivitis en aproximadamente el 30 % de las embarazadas y es común que, debido a la acumulación de bacterias, la presencia de remanentes radiculares y la impactación de alimentos, aparezca el granuloma piógeno. (Ramanauskaite et al., 2024a)

El riesgo de desarrollar caries aumenta debido a la exposición al ácido gástrico, el cual se produce como resultado de los vómitos frecuentes durante las primeras etapas del embarazo y del reflujo gastroesofágico, provocado por el incremento de la presión en la cavidad abdominal y la debilidad del esfínter esofágico. (Nogueira et al., 2016)

Durante la gestación se produce la proliferación de microorganismos como especies del género *Prevotella*, que utilizan las hormonas esteroides propias del embarazo como sustrato para favorecer su crecimiento; esta proliferación contribuye a la inflamación y al sangrado gingival incluso en presencia de niveles bajos de placa bacteriana, existe también la posibilidad de una transmisión vertical de bacterias mediante el contacto con fluidos salivales que contienen microorganismos capaces de colonizar la cavidad oral. (Kabali & Mumghamba, 2018)

En las etapas iniciales del embarazo, se produce un incremento sustancial en las concentraciones hormonales de estrógenos y progesterona, alcanzando niveles superiores que los que se presentan durante un ciclo menstrual fisiológico habitual. Sin embargo, estos niveles tienden a disminuir progresivamente durante el parto y, posteriormente, tras la expulsión de la placenta lo que favorece la recuperación de los tejidos de la cavidad bucal. Sin embargo, en los casos en que la gestante presenta gingivitis y no recibe un tratamiento adecuado, existe el riesgo que esta condición evolucione hacia una periodontitis alterando la vascularización del tejido, generando hiperemia, edema, hemorragia y una mayor susceptibilidad a infecciones de origen bacteriano. (Kabali & Mumghamba, 2018)

Según la Academia Estadounidense de Periodoncia (AAP), aproximadamente el 50 % de las mujeres embarazadas presentan gingivitis, por lo que se recomienda que las mujeres en edad fértil reciban una evaluación odontológica previa al embarazo y mantengan una

adecuada higiene bucal durante todo el proceso gestacional. La Asociación Dental Estadounidense señala que los tratamientos odontológicos preventivos, diagnósticos y restauradores son seguros y eficaces durante el embarazo, lo que contribuye a la promoción de la salud oral y a la prevención de las enfermedades periodontales. (Pattanshetti et al., 2020)

La enfermedad periodontal durante el embarazo está relacionada con el parto prematuro y el bajo peso al nacer, en un embarazo sin complicaciones, el trabajo de parto se activa cuando aumentan ciertos marcadores inflamatorios en la placenta, como las citocinas IL-1, TNF- α y PGE2. Sin embargo, en presencia de periodontitis, la bacteriemia puede provocar un aumento prematuro de estos compuestos provocando una ruptura precoz de las membranas placentarias, lo que a su vez desencadena un parto antes de término. Además, las embarazadas con periodontitis tienen hasta seis veces más probabilidades de dar a luz a bebés con un peso menor a los 2500gr, en comparación con aquellas que no presentan esta enfermedad. (Flores J et al., 2004)

El 5 % de embarazadas desarrollan una lesión hiperplásica conocida como granuloma gravídico o piógeno, caracterizada por un aumento del volumen gingival; generalmente se localiza en la zona vestibular de los dientes anteriores del maxilar superior y puede alcanzar un tamaño de hasta 2 cm. Aparecen durante el primer o segundo trimestre del embarazo, y su origen está asociado a la acumulación de placa bacteriana, traumatismos locales o a la presencia de factores irritantes. En la mayoría de casos, esta proliferación gingival tiende a disminuir de manera espontánea tras el parto, como resultado de la reducción en los niveles hormonales circulantes. (Lakshmi et al., 2020)

Los mitos son creencias erróneas que carecen de base científica y que influyen negativamente en la salud oral; muchas gestantes que presentan signos y síntomas de

afectaciones bucodentales no buscan ayuda por el miedo a que el tratamiento pueda afectar su salud o la del feto, consideran que una mala salud bucal durante el embarazo es normal. Asimismo, prevalece la famosa creencia de que se pierde un diente por cada embarazo, lo que lleva a la toma de suplementos y a la automedicación. (Fernández et al., 2009)

Pese a que persisten dudas en la población respecto a la seguridad de los procedimientos odontológicos durante el embarazo, la literatura indica que múltiples intervenciones pueden realizarse sin riesgo alguno; entre los procedimientos considerados seguros esta la profilaxis dental, restauraciones, tratamiento periodontal, endodoncia, rehabilitación oral, exodoncias, prescripción farmacológica y toma de radiografías. No obstante, se desaconseja brindar tratamiento odontológico durante el primer trimestre, ya que en esta etapa se desarrolla la odontogénesis, por este motivo el período más adecuado para la atención odontológica es el segundo trimestre, ya que los principales órganos del feto ya se han formado, el tercer trimestre es la etapa menos favorable debido al malestar físico de la gestante y al riesgo de hipotensión postural asociado con la posición supina prolongada. (Vicuña-Huaqui et al., 2023)

La alimentación de la gestante juega un papel muy importante, la modificación en la dieta responden en gran parte, al aumento en sus requerimientos energéticos lo que lleva a una mayor ingesta de azúcares fermentables y carbohidratos simples, exclusivamente aquellos con alto potencial cariogénico; una dieta rica en hidratos de carbono y azúcares, especialmente cuando se consumen fuera del horario de comida, incrementa el riesgo de caries debido a la proliferación de microorganismos cariogénicos y la formación de biopelícula supra e infra gingival. (Togoo et al., 2019)

Los cambios hormonales provocan una mayor sensibilidad en los tejidos orales, lo que lleva a una disminución en el uso habitual y adecuado del cepillo dental favoreciendo así la acumulación de placa bacteriana. El cepillo, hilo o seda dental y la utilización de colutorios continúan siendo las herramientas más eficaces para la eliminación de residuos y placa, sin embargo, su acción se puede complementar con cepillos interdetales, que permiten una limpieza más precisa, y con pastas dentales formuladas.(Uwambaye et al., 2020)

El conocimiento apropiado y necesario respecto a prevención oral permitiría a las gestantes otorgar una mayor relevancia al cuidado de su salud bucodental. En este contexto, es primordial que la mujer acceda a programas educativos en salud, los cuales fomenten las practicas preventivas y promuevan los hábitos saludables. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la importancia de la promoción y prevención de salud oral durante el periodo de gestación, en vista de que existe una mayor receptividad de información que beneficia directamente a la madre como al desarrollo del feto. De igual forma, la adquisición de hábitos saludables durante esta etapa facilita la transmisión de conocimientos y actitudes relacionados con la salud oral a las futuras generaciones, fortaleciendo las prácticas de autocuidado desde la infancia. (Díaz Valdés & Valle Lizama, 2015)

Capítulo 3

Diseño Metodológico

3.1 Enfoque de la Investigación

El presente estudio tuvo un enfoque mixto. Las investigaciones de métodos mixtos agrupan, en un mismo estudio, procedimientos de recolección, análisis, combinación e integración de datos cuantitativos y cualitativos. La propuesta de este paradigma científico fue llegar a deducciones y aproximaciones complejas sobre los objetos de estudio. (Oliveira, 2020)

3.2 Diseño de la Investigación

El estudio es documental, retrospectivo y no experimental, en razón de que no implica la manipulación de las variables ni la recolección directa de datos originales. Su propósito es recabar y analizar la información de publicaciones científicas sobre el conocimiento en prevención oral en gestantes. Los diseños no experimentales se emplean para describir, diferenciar o identificar asociaciones. No se realizaron tareas aleatorias ni se formaron grupos de control; este modelo se basó exclusivamente en la observación. Además, el estudio fue retrospectivo, porque los datos de eventos pasados se recolectaron en un punto específico en el tiempo. (Sousa et al., 2007)

3.3 Tipo de investigación

Una revisión sistemática es un tipo de estudio que consiste en una recopilación crítica de la literatura científica disponible sobre un tema específico. Para ello, se emplean ciertos criterios y estrategias para buscar, identificar, seleccionar y evaluar los estudios relevantes que aporten información valiosa sobre el tema. El objetivo principal es sintetizar y analizar la evidencia de múltiples estudios primarios con el fin de responder a preguntas de investigación

definidas, además de ofrecer una visión general de lo que se conoce actualmente sobre el tema. En este caso particular, la revisión sistemática se centró en el conocimiento sobre la prevención oral en gestantes. (Sousa et al., 2007)

3.4 Población

La población hallada fue de 714 artículos científicos de las principales bases de datos; para el muestreo y selección de los artículos se cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Artículos que tengan acceso completo y gratuito.
- Artículos científicos originales.
- Artículos relacionados con el conocimiento en prevención oral en gestantes.
- Artículos publicados en los últimos 5 años.
- Artículos publicados en revistas científicas indexadas.
- Artículos publicados en idioma español e inglés.

Criterios de exclusión:

- Artículos que no estén en los idiomas requeridos.
- Artículos publicados hace más de 5 años.
- Artículos duplicados en las bases de datos.
- Artículos con texto inaccesible o requieren pago.
- Artículos que en su título no presentan las palabras claves.
- Artículos que con su contenido no aportan a la investigación.
- Artículos que no sean aplicados en humanos.
- Artículos direccionados a otra población.

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La presente investigación se sustentó en la técnica de análisis documental, utilizando como instrumento una ficha de registro de datos para su posterior análisis. La selección de información empezó con la búsqueda de artículos científicos en metabuscadores bibliográficos científicos como PubMed, Portal Regional de la BVS, Google Académico, Scielo y Cochrane. De la misma forma, la recolección de información se realizó mediante el uso del operador booleano (AND) junto con los términos DeCS/MeSH, los cuales facilitaron la búsqueda y obtención de los estudios científicos deseados. Los artículos fueron revisados, seleccionados y aprobados gracias a criterios de inclusión. La metodología utilizada fue *PRISMA 2020*, el proceso de búsqueda se presenta de forma explícita en la siguiente tabla:

Tabla 1 *Parámetros de la metodología PRISMA 2020*

Sección	Ítem
Criterios de elegibilidad	Criterios de inclusión y exclusión.
Fuentes de información	PubMed, Portal Regional de la BVS, Google Académico, Scielo y Cochrane.
Cadenas de búsqueda	PubMed: knowledge AND oral prevention AND oral pregnant. Portal Regional de la BVS: knowledge AND oral prevention AND oral pregnant Google Académico: knowledge AND oral prevention AND pregnant Scielo: knowledge AND oral prevention AND oral pregnant Cochrane: knowledge AND oral prevention AND oral pregnant
Proceso de selección	Exclusión de artículos que no tiene relación con el tema de investigación a través de lectura de títulos y resúmenes. La información fue seleccionada mediante una revisión completa de cada artículo.
Términos DeCS/MeSH	Knowledge, oral prevention, pregnant.
Método de síntesis	Los resultados de los artículos seleccionados para esta investigación se organizan en tablas para mejor comprensión.

Elaborado: *Diego Mauricio Higuera Sánchez*

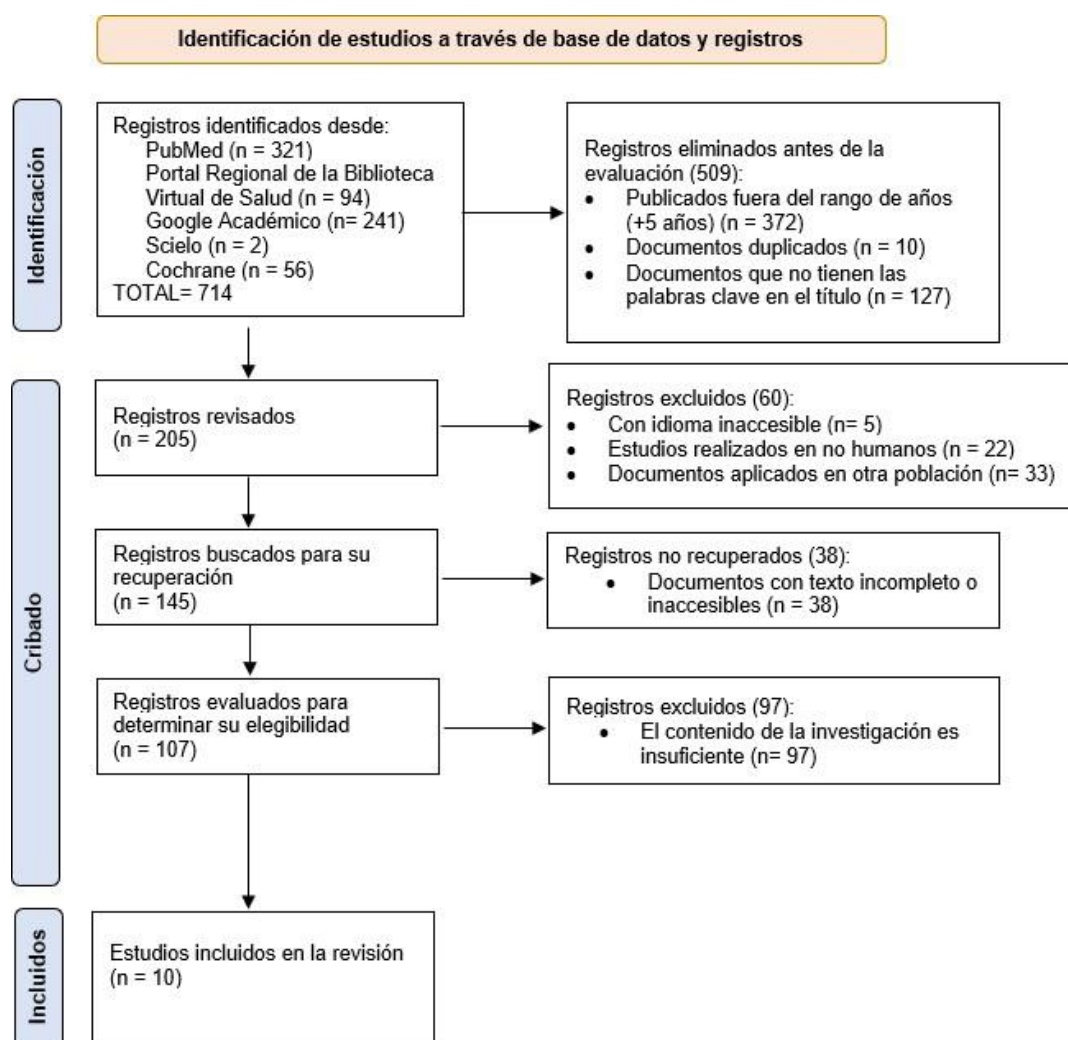
3.6 Procedimientos

Se ejecutó una búsqueda sistemática entre los meses de febrero y mayo del año 2025, abarcando publicaciones de los últimos cinco años, se utilizaron las siguientes bases de datos científicas: PubMed, Portal Regional de la BVS, Google Académico, SciELO y Cochrane. Las palabras clave utilizadas en inglés fueron: "*Knowledge*", "*Oral prevention*" y "*Pregnant*", las cuales se identificaron en el Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH). Estas palabras se combinaron por intermedio del operador booleano AND, el cual permitió alcanzar mejores resultados en la búsqueda: (Knowledge AND Oral prevention AND Pregnant); los estudios seleccionados estaban disponibles en los idiomas español e inglés, y se incluyeron de acuerdo a los criterios previamente establecidos de inclusión y exclusión.

La estrategia de búsqueda se ejecutó a través de la indagación en cinco bases de datos científicas reconocidas: PubMed, Portal Regional de la Biblioteca de Salud, Google Académico, SciELO y Cochrane. En total, se identificó 714 registros preliminares con el objetivo de maximizar la sensibilidad en la búsqueda y asegurar la inclusión de la literatura científica relevante. Anticipadamente a la evaluación del contenido, se excluyó 509 registros por las siguientes razones que se detallan a continuación: 372 por estar fuera del rango temporal establecidos, 10 por estar duplicados y 127 porque en su título no contenían las palabras claves. Este filtro inicial permitió reducir formidablemente la literatura no pertinente. En el cribado, se dio paso a una revisión mucho más específica de 205 registros. Se excluyó 60 documentos, de los mismo 5 estaban redactados en idiomas no accesibles, 22 correspondían a investigaciones en no humanos y 33 estaban aplicados a una población distinta a la de interés. Seguidamente, se pudo recuperar el texto completo de 145 registros considerados los más relevantes. De ellos 38 no pudieron ser conseguidos debido a problemas de acceso o también porque presentaban un texto incompleto, lo que obstaculizó su

evaluación metodológica. En la etapa de elegibilidad, se revisó a detalle 107 estudios, aplicando los criterios metodológicos se excluyeron 97 documentos por considerar que su contenido era insuficiente o no aportaba evidencia relevante para alcanzar el objetivo del trabajo de investigación. Finalmente, se incluyó 10 estudios en la revisión sistemática, los cuales cumplieron rigurosamente con los criterios de inclusión, además de presentar una calidad metodológica adecuada y abordar directamente la temática planteada en esta investigación.

Gráfico 1 Fases de revisión sistemática PRISMA 2020



Elaborado: Diego Mauricio Higuera Sánchez

3.7 Métodos de análisis de datos

En virtud de que es una revisión sistemática, se llevó a cabo un análisis descriptivo de los artículos seleccionados y los resultados fueron comentados en tablas.

3.8 Consideraciones éticas

Desde una perspectiva científica, se considera que la implementación de principios éticos en la investigación no solo protege la integridad de los participantes, sino que también asegura la validez, aceptación y relevancia del estudio, promoviendo así la responsabilidad y la honestidad científica. El trabajo de investigación se pudo desarrollar sin ningún tipo de conflicto de interés y rigiéndose estrictamente a las pautas éticas internacionales establecidas en el informe de Belmont. Se respetó los principios clave como la no maleficencia, puesto que no hubo riesgos, daños ni la manipulación de datos, los cuales fueron usados exclusivamente para este trabajo de investigación; la beneficencia, debido al compromiso de la investigación en abordar situaciones relevantes y brindar información valiosa a la población; la autonomía, pues se tomaron decisiones necesarias y fundamentadas para llevar a cabo el estudio de manera ética; y la justicia, al garantizar respeto hacia los autores de los artículos utilizados en la investigación. Este enfoque ético asegura que el estudio se realice con el más alto nivel de integridad y en beneficio de la comunidad científica y la sociedad. (Miranda-Novales & Villasís-Keever, 2019)

Capítulo 4

Análisis y Discusión de los Resultados

4.1 Análisis Descriptivo de los Resultados

Tabla 2 Análisis de los artículos científicos

Autor / Año / País	Título	Diseño	Resultados
Nguyen JG, Nanayakkara S, Holden ACL. 2020 Australia	Conocimientos, actitudes en relación con la salud periodontal en las pacientes embarazadas.	Estudio observacional y transversal	Un estudio en 100 embarazadas con edad promedio de 37,5 años, poseían un conocimiento moderado sobre salud bucal, el 63% identificó a la enfermedad periodontal; sin embargo, las respuestas correctas sobre medidas preventivas fueron limitadas y solo el 49% acudían al odontólogo. (Gia-Linh Nguyen et al., 2020)
Leffalle I, Romero I, Barrios C, Martínez S. 2021 Argentina	Conocimientos y prácticas de salud bucal en embarazadas.	Investigación documental o revisión bibliográfica	En esta revisión se presenta la influencia de los cambios hormonales durante el embarazo y sus efectos dentro de la salud oral, estos dependen de varios factores como una dieta cariogénica y malos hábitos de higiene. Durante este periodo la mitad de las mujeres no reciben atención odontológica, por desconocimiento o por barreras sociales. Se determina que la educación deficiente afecta la prevención de enfermedades, tanto para la madre como para el desarrollo del feto. (Maximiliano Leffalle et al.,

	2021b)		
Esteves M, Pereira J, Gomes C, Cunha B, Mesías A, Costa A. 2021 Portugal	Conocimientos y prácticas relacionados con la salud bucal en una cohorte de mujeres portuguesas embarazadas.	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal	Un estudio en 120 embarazadas, demostró que el 68,9% se cepillaba dos veces al día y un 34% no utilizaba hilo dental; el 43,2% acudía a los chequeos dentales y requerían de tratamiento durante el embarazo, muchas desconocían los riesgos de la salud bucal en el parto prematuro y bajo peso al nacer. Además, el 43,3% ignoraba la caries en la primera infancia. (Esteves et al., 2021)
Chawłowska E, Karasiewicz M, Lipiak A, Staszewski R, Cofta M, Biskupska M, Giernaś B, Zawiejska A. 2022 Polonia	Comportamientos, conocimientos y alfabetización en salud bucal de las futuras madres: un estudio transversal entre pacientes de maternidad.	Estudio Transversal.	El estudio incluyó a 400 embarazadas con edad promedio de 29,5 años. En prácticas de salud oral, el 81.1% se cepillaba los dientes regularmente, pero solo el 50% había visitado al dentista, el 30.2% indicó dificultades económicas para acceder al cuidado dental. Solo el 19.5% sabía cuándo era la primera consulta dental adecuada para el niño. (Chawłowska et al., 2022)
Seyyedi S, Asadollahi A, Dalirsani Z, Abdollahzadegan Z, Rezaei M. 2023 Irán	Conocimientos y actitudes de las mujeres embarazadas sobre el cuidado de la salud bucal durante el embarazo.	Estudio Descriptivo Transversal	El estudio se llevó a cabo en 96 gestantes, el conocimiento en prevención fue moderado en 67. El 66% consideraba que los tratamientos podrían perjudicar al feto, mientras que el 72% tenía temor frente al uso de radiografías. El 50% no contaba con ningún tratamiento previo,

			durante la exploración clínica se evidenció gingivitis y notable presencia de placa bacteriana. (Seyyedi et al., 2023)
Mohammadkhah F, Amirhajelu RM, Bakhtiar M, Salemi SA, Kevenjan M, Jeihooni AK. 2023 Irán	El efecto de la intervención de entrenamiento basada en la teoría de la conducta planificada sobre las conductas de salud bucodental en mujeres embarazadas.	Estudio cuasiexperimental	El estudio evaluó un programa sobre prevención oral en 140 embarazadas, distribuidas en grupo control e intervención y se les aplicó cuestionarios (aspectos demográficos, comportamientos de salud bucal, etc.). El grupo de intervención recibió sesiones educativas, mientras que el grupo control no las recibió. Finalmente, el de intervención mejoró en comparación con el grupo control, confirmando que la capacitación fue positiva en la salud bucal, destacando la importancia de la educación sobre prevención oral. (Mohammadkhah et al., 2023)
Ramanauskaite E, Maciulskiene V, Baseviciene N, Anuzyte R. 2024 Lituania	Una encuesta sobre el conocimiento de las mujeres embarazadas lituanas acerca de la enfermedad periodontal, su prevalencia y su posible influencia en los resultados del embarazo.	Estudio Descriptivo Transversal	Se intervino en una población de 112 mujeres embarazadas entre 19 y 39 años El 48% considera seguro ir al dentista, el 25,9% considera que el 2º trimestre es adecuado para recibir tratamiento, mientras que el 61.5% no acude al dentista por falta de información y un tercio de ellas reconocía la influencia hormonal en las enfermedades periodontales y sus posibles complicaciones obstétricas. Las gestantes con educación superior,

			urbanas o en etapas más avanzadas presentaron conocimientos previos. En conclusión, los hallazgos revelaron un conocimiento limitado respecto a la prevención oral durante el embarazo. (Ramanauskaite et al., 2024b)
Basheer N A, Jodalli P, Gowdar IM, Almalki SA. 2024 India	Eficacia de la entrevista motivacional y la aplicación de mensajería multiplataforma para mejorar los conocimientos, actitudes y conductas en materia de salud bucal entre mujeres embarazadas.	Ensayo controlado aleatorio	El estudio realizó una evaluación inicial a 79 embarazadas con formación preuniversitaria. Tras la intervención, el Grupo 2 evidenció una mejora significativa de conocimiento, con un promedio superior al del Grupo 1 (14.08 frente a 11.08 puntos). La aplicación de conocimiento fortalece la comprensión sobre prevención oral, incluso se presentó mejores resultados en los índices de higiene bucal, reforzando el vínculo educación y prácticas preventivas. (Basheer N et al., 2024)
Domosławska K, Łopatek M, Krysińska M, Wiśniewska P. 2024 Polonia	Conocimientos de las mujeres embarazadas polacas sobre la prevención de caries en la primera infancia y la higiene bucal en los niños.	Estudio Cuantitativo Descriptivo	El estudio fue realizado en 1000 gestantes de 30 años aproximadamente, 59,9% de ellas presentaron alto conocimiento sobre higiene oral y prevención, mientras que un 38,2% mostró conocimiento moderado y un 2,3% bajo. A pesar de que el 62% consideraba su salud bucal como buena o muy buena, pero el 46% requería tratamiento por caries.

Cagetti M, Salerno C, Ionescu A, La Rocca S, Camoni N, Cirio S, Campus G. 2024 Italia			Las mujeres con mayor nivel educativo y mejor situación económica presentaban un conocimiento superior sobre prevención oral, aquellas con experiencia materna previa demostraron mayor comprensión sobre prevención. Siendo los factores socioeducativos y una maternidad previa importantes para una prevención oral. (Domosławska-Żylińska et al., 2024)
	Conocimientos y actitudes sobre la salud bucal de las mujeres durante el embarazo y sus hijos: una encuesta en línea.	Estudio observacional, transversal y basado en cuestionarios	El estudio, realizado en 1340 embarazadas, aplicando una encuesta con varios temas. El 73.17% no ha recibido información respecto a cuidado bucal, mientras que más del 40% desconoce la relación entre salud bucal y embarazo y el 36% de embarazadas ha visitado al odontólogo durante el embarazo. Se llegó a la conclusión que la mayoría de las gestantes encuestadas presentan un bajo nivel de conocimientos en prevención oral y deficiente control odontológico, evidenciando una gran necesidad de intervención del profesional a fin. (Cagetti et al., 2024)

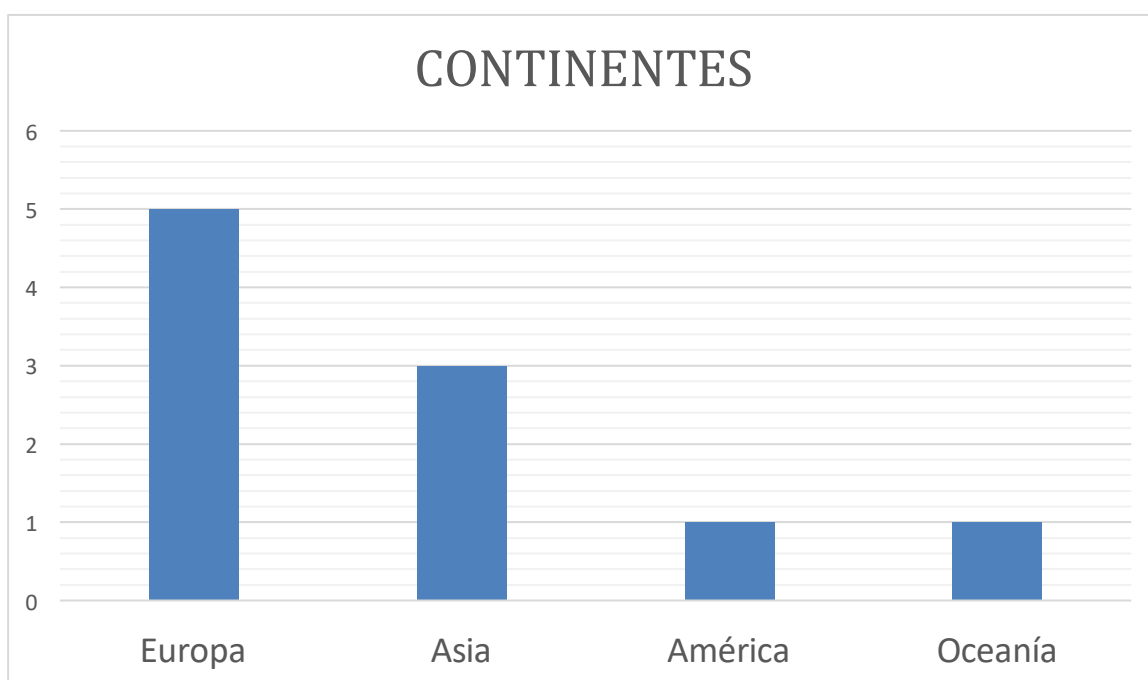
Fuente: Base de datos

Elaborado: Diego Mauricio Higuera Sánchez

En la Tabla 1 se presentan los estudios previamente seleccionados, con un total de 10 artículos, los cuales fueron sometidos a un análisis de sus resultados, evidenciando que el

nivel de conocimiento sobre prevención oral es mayoritariamente moderado o escaso, con deficiente formación en prácticas preventivas como uso de hilo dental, visitas frecuentes al odontólogo e identificar los riesgos bucales durante el periodo de gestación. Sin embargo, varias gestantes logran reconocer signos y síntomas de enfermedad periodontal, pero hoy en día siguen existiendo creencias erróneas (el miedo a que los tratamientos odontológicos puedan afectar al embarazo) y la influencia de factores como el nivel de educación, la situación económica y la previa experiencia materna influyen en el grado de conocimiento. Finalmente, los estudios que implementaron estrategias educativas demostraron mejoras significativas en el conocimiento y en el fomento de prácticas saludables durante este periodo.

Gráfico 2 *Distribución de publicaciones seleccionadas por continente*



Fuente: Base de datos

Elaborado: Diego Mauricio Higuera Sánchez

En el gráfico 2 se muestra un predominio en el continente europeo, con un total de 5 estudios, lo que significa que en este continente existe un mayor interés en torno a la prevención en salud oral durante el embarazo. Le sigue Asia con 3 estudios, lo cual también

refleja una participación significativa en este campo. Finalmente, América y Oceanía presentan 1 estudio cada una, mostrando una menor cantidad de publicaciones sobre esta temática.

Es importante destacar que dentro del trabajo de investigación no se pudieron seleccionar estudios realizados en África, lo que podría dar a notar una posible limitación en la accesibilidad de una investigación científica, por varios factores desconocidos.

Tabla 3 *Distribución de publicaciones seleccionadas según metabuscadores*

Metabuscadores bibliográficos	Nº	%
PubMed	7	70%
Portal Regional de la BVS	1	10%
Google Académico	0	0%
Scielo	1	10%
Cochrane	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Base de datos

Elaborado: Diego Mauricio Higuera Sánchez

Tabla 3 Muestra que la mayoría de los estudios seleccionados fueron obtenidos de PubMed con un total de 7, ya que este buscador es una base de datos muy confiable en el tema de salud. En otros buscadores como el Portal Regional de la BVS, Scielo y Cochrane se seleccionó 1 en cada una, mientras que en Google Académico no se seleccionaron estudios.

Tabla 4 *Distribución de publicaciones seleccionadas según año de publicación*

Año de publicación	Nº	%
2020	1	10%
2021	2	20%
2022	1	10%
2023	2	20%
2024	4	40%
TOTAL	10	100%

Fuente: Base de datos

Elaborado: Diego Mauricio Higuera Sánchez

Tabla 4 La mayoría de los estudios seleccionados tienen como año de publicación 2024, seguido por los años 2021 y 2023, con 20% cada uno. Los años 2020 y 2022 con un 10% respectivamente. Esta distribución anual nos da a interpretar que la investigación científica sobre salud oral en gestantes ha ido incrementando.

4.2 Discusión de los Resultados

En este estudio se analizaron 10 artículos científicos publicados acerca del nivel conocimiento en prevención oral en gestantes, así como los factores que influyen sobre esta variable. En los resultados conseguidos en todo el proceso de selección, se pudo notar y evidenciar que el conocimiento sobre prevención es muy deficiente y escaso, a causa de varios factores presuntivos, como el nivel de educación, la situación sociodemográfica e incluso las creencias que posean respecto a las intervenciones odontológicas durante el embarazo, ya sea por prevención o morbilidad.

Los estudios seleccionados en el presente trabajo de investigación incluyen una intervención previa, mediante talleres educativos o sesiones informativas sobre salud y prevención oral durante el periodo de gestación; en algunos casos las gestantes tenían conocimientos muy básicos acerca de la importancia de usar hilo dental y del cepillado, así como del efecto de los cambios hormonales, los cuales pueden provocar complicaciones al no acudir a las visitas periódicas al odontólogo.

(Saboya, 2022), menciona que en su estudio realizado en el centro de salud Cacatachi, se encontró que el 74,1% de las gestantes tenía buen conocimiento sobre prevención oral, interviniendo factores como el nivel educativo, la utilidad mensual, la ocupación y recibir consejería durante el embarazo; estas situaciones tuvieron que ver para que ellas tengan un mayor conocimiento.

(Legrá Matos et al., 2023) en su investigación realizada en Guantánamo, encontraron que la caries dental en gestantes significativamente está ligado a un bajo nivel de conocimiento, mala práctica de higiene bucal, tener una dieta altamente cariogénica e incluso influye la presencia de vómitos, especialmente en el primer y tercer trimestre.

(Yero Mier et al., 2022) demuestra en su estudio que las gestantes tienen un nivel deficiente de conocimientos sobre prevención oral y una mala práctica de hábitos de higiene, existiendo una falta de educación sobre la importancia del bienestar odontológico en este grupo vulnerable, lo cual nos demuestra una gran necesidad de fortalecer las estrategias preventivas durante el embarazo, para prevenir complicaciones y evitar enfermedades bucodentales asociadas al periodo.

(Guerra López et al., 2023) determinan a partir de su estudio que el nivel de conocimientos de las embarazadas sobre prevención oral y gestación fue regular, poniendo mucha importancia sobre la necesidad de fomentar las estrategias educativas a las gestantes y su entorno familiar, especialmente en la importancia de las enfermedades gingivales en el embarazo.

Los resultados obtenidos demuestran que el conocimiento en prevención oral en gestantes es insuficiente, asociado a diversos factores como el nivel educativo, la situación sociodemográfica y las creencias personales de las madres sobre la atención odontológica en este periodo. Siendo reafirmado este resultado en otros estudios previos, que destacan la insuficiente educación en salud bucal y la deficiente práctica de hábitos de higiene oral en el embarazo.

Capítulo 5

Marco Propositivo

5.1 Conclusiones

Se identificó que la mayoría de los estudios adoptan un enfoque mixto, utilizando principalmente diseños de investigación descriptivos y transversales para la recolección de datos sobre conocimientos en prevención oral; esta preferencia metodológica indica un favoritismo por medir y caracterizar el nivel de conocimiento en poblaciones específicas como las gestantes.

Una proporción significativa de los artículos seleccionados destaca la relación entre el conocimiento y la prevención de patologías durante el embarazo, principalmente de caries y enfermedad periodontal destacando el conocimiento como factor protector; en este sentido se reconoce que el déficit de información y prácticas de salud oral pueden constituir un factor de riesgo tanto para la madre como para el feto.

Varios trabajos de investigación proponen que las intervenciones educativas en la gestante contribuyen significativamente a la mejora del nivel de conocimiento en prevención oral; estas intervenciones desarrolladas usualmente en el primer y segundo trimestre de gestación demuestran su efectividad cuando existe la modificación de los hábitos de higiene oral, así como el aumento de la frecuencia de visitas al odontólogo.

También se destaca la necesidad de crear o modificar políticas públicas y programas de promoción y prevención de salud oral en gestantes, específicamente en lugares donde el acceso a la información y los servicios odontológicos sean limitados. La aplicación de estos componentes podría constituir una estrategia efectiva para reducir las inequidades en el conocimiento y favorecer conductas preventivas sostenibles.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda fortalecer las intervenciones de educación bucodental mediante charlas informativas continuas, entrega de material didáctico, y el uso de recursos audiovisuales cortos, dinámicos y culturalmente adaptados. Todas las estrategias deben estar encaminadas a aumentar el nivel de conocimiento de las gestantes respecto a los factores que inciden en la salud oral, haciendo énfasis en la asociación entre las enfermedades bucodentales y las posibles complicaciones obstétricas.

Se propone fomentar el trabajo multidisciplinario entre personal de odontología, equipo de atención materna y profesionales de primer nivel, con el objetivo de promover la asistencia oportuna a la consulta odontológica durante la gestación. Igualmente, se debe reforzar los vínculos de confianza con las pacientes, lo que aporta a una mayor adherencia a los controles preventivos y terapéuticos en salud bucal.

Se solicita al personal odontológico implemente mecanismos de seguimiento individualizado a las gestantes que presentan niveles de conocimiento bajos o prácticas en salud bucodental inadecuadas; estos mecanismos deben estar orientados a la modificación de la conducta, a la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades orales como parte integral del cuidado prenatal.

Se recomienda incorporar protocolos estandarizados y validados para la evaluación del riesgo bucodental en el control prenatal, con el fin de identificar factores de riesgo individuales y colectivos. Esto permitiría implementar intervenciones preventivas basadas en evidencia, disminuir la prevalencia de patologías orales y fortalecer la vigilancia epidemiológica y la toma de decisiones en salud pública.

Referencias Bibliográficas

1. Acosta-Andrade, A., Cedeño-Rodríguez, S., Loo-Andrade, H., Yépez-Yépez, K., & Zambrano-Zambrano, M. (2021). Salud bucodental durante el embarazo. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(7), 22–38. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i7.0019>
2. Aguilar-Cordero, M. J., Rivero-Blanco, T., Lasserrot-Cuadrado, A., Nuñez-Negrillo, A. M., Gil-Montoya, J. A., & Sánchez-López, A. M. (2018). Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *JONNPR*, 3(3), 190–201. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2250>
3. Aguilar-Cordero, M. J., Rivero-Blanco, T., Mur-Villar, N., Rodríguez-Blancque, R., Moraleda-Hurtado, M. D., Fernández-Curbero, L. E., & Sánchez-López, A. M. (2018). Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. Revisión sistemática. *JONNPR*, 3(3), 202–214. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2137>
4. Assery, M. K. (2016). A 22 year comparison survey of dental knowledge in Al-Jubail antenatal clinic population. *Saudi Dental Journal*, 28(2), 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2016.01.002>
5. Basheer N, A., Jodalli, P., Gowdar, I. M., & Almalki, S. A. (2024). Effectiveness of Motivational Interviewing and cross platform messaging application in improving oral health knowledge, attitude and behaviours among pregnant women- A Randomized Controlled Trial. *F1000Research*, 13. <https://doi.org/10.12688/f1000research.153000.1>
6. Bravo, S. (s. f.). “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL QUE POSEEN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO

DE SALUD GUAMANÍ DISTRITO 17D07". Recuperado 27 de noviembre de 2024, de <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/fd299de1-faa3-454d-8786-9d9874588e7c>

7. Cagetti, M. G., Salerno, C., Ionescu, A. C., La Rocca, S., Camoni, N., Cirio, S., & Campus, G. (2024). Knowledge and attitudes on oral health of women during pregnancy and their children: an online survey. *BMC Oral Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03732-2>
8. Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
9. Chawłowska, E., Karasiewicz, M., Lipiak, A., Staszewski, R., Cofta, M., Biskupska, M., Giernaś, B., & Zawiejska, A. (2022). Oral Health Behaviours, Knowledge, and Literacy of Expectant Mothers: A Cross-Sectional Study among Maternity Ward Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811762>
10. Díaz Valdés, L., & Valle Lizama, R. L. (2015). Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(1), 111–125. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012
11. Domosławska-Żylińska, K., Łopatek, M., Krysińska-Pisarek, M., & Wiśniewska, P. (2024). Polish pregnant women's knowledge on early childhood caries prevention and oral hygiene in children. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17604-5>

12. Esteves, M., Pereira, J. L., Gomes, C., Cunha, B., Messias, A., & Costa, A. L. (2021). Oral health-related knowledge and practices among a cohort of pregnant Portuguese women. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentaria e Cirurgia Maxilofacial*, 62(4), 229–236.
<https://doi.org/10.24873/J.RPEMD.2021.12.850>
13. Fernández, F., Venegas, O., Am, A., Medina, B., Gómez, P., & Williams, R. (2009). Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo. *Avances en odontoestomatología*, 25(3), 147–154.
<https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n3/original3.pdf>
14. Flores J, Oteo A, Mateos L, & Bascones A. (2004). Relación entre enfermedad periodontal y parto prematuro. Bajo peso al nacimiento: una revisión de la literatura. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*, 16(2), 93–105.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852004000200004#:~:text=Estudios%20recientes%20han%20demostrado%20que,materno%20o%20consumo%20de%20alcohol.
15. Gia-Linh Nguyen, J., Nanayakkara, S., & Holden, A. C. L. (2020). Knowledge, attitudes and practice behaviour of midwives concerning periodontal health of pregnant patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072246>
16. Guerra López, W., Fernández Cobo, L., & López Varela, Y. (2023). Nivel de conocimientos de las embarazadas sobre la salud bucal y el período de gestación. *Revista Médica Electrónica*, 45(4), 523–533.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242023000400523&script=sci_arttext

17. Herrera Ana María, T., & Astorga María Viviana, M. (2023). PATOLOGÍAS BUCALES MÁS FRECUENTES EN MUJERES EMBARAZADAS-REVISIÓN DE LITERATURA. *Artículo Revisión. Revista OACTIVA UC Cuenca*, 8(2), 33–42. <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/764/810>
18. Horn, J. M., Lee, J. Y., Divaris, K., Baker, A. D., & Vann, W. F. (2012). Oral health literacy and knowledge among patients who are pregnant for the first time. *Journal of the American Dental Association*, 143(9), 972–980. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2012.0322>
19. Kabali, T. M., & Mumghamba, E. G. (2018). Knowledge of Periodontal Diseases, Oral Hygiene Practices, and Self-Reported Periodontal Problems among Pregnant Women and Postnatal Mothers Attending Reproductive and Child Health Clinics in Rural Zambia. *International Journal of Dentistry*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/9782092>
20. Lakshmi, Sv., Srilatha, A., Satyanarayana, D., Reddy, Ls., Chalapathi, S., & Meenakshi, S. (2020). Oral health knowledge among a cohort of pregnant women in south India: A questionnaire survey. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(6), 3015. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_329_20
21. Legrá Matos, S., Tamayo Avila, Y., Niño Peña, A., & Campaña Barrero, A. B. (2023). Factores de riesgo de caries dental asociados al embarazo. *Correo Científico Médico*, 27(3). <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4871/2361>
22. Lorenzo-Pouso, A. I., Pérez-Sayáns, M., Suárez-Quintanilla, J. A., & González-Palanca, S. (2018). Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia.

- Medicina de Familia. SEMERGEN*, 44(2), 138–143.
<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2017.04.002>
23. Luengo Ferreira, J. A., Toscano García, I., Carlos Medrano, L. E., & Anaya Álvarez, M. (2018). Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Universitaria*, 28(3), 65–71.
<https://doi.org/10.15174/au.2018.1477>
24. Maximiliano Leffalle, I., Javier Romero, H., Elizabet Barrios, C., & Elena Martínez, S. (2021a). CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD BUCAL EN EMBARAZADAS. *RAAO*, 64(1), 51–55.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1252692/articulo08.pdf>
25. Maximiliano Leffalle, I., Javier Romero, H., Elizabet Barrios, C., & Elena Martínez, S. (2021b). CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SALUD BUCAL EN EMBARAZADAS. *Revista del Ateneo Argentino de Odontología*, 64(1), 51–55. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1252692>
26. Miranda-Novales, M. G., & Villasís-Keever, M. Á. (2019). Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. *Revista Alergia Mexico*, 66(1), 115–122. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
27. Mohammadkhah, F., Amirhajelu, R. M., Bakhtiar, M., Salemi, S. A., Kevenjan, M., & Jeihooni, A. K. (2023). The effect of training intervention based on the theory of planned behavior on oral and dental health behaviors in pregnant women. *BMC Oral Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03239-w>
28. Nogueira, B. M. L., Nogueira, B. C. L., Fonseca, R. R. de S., Brandão, G. A. M., Menezes, T. O. de A., & Tembra, D. P. dos S. (2016). Knowledge and Attitudes of Pregnant Women About Oral Health. *International journal of*

- odontostomatology*, 10(2), 297–302. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2016000200017>
29. Oliveira, J. L. C. de. (2020). DATA INTEGRATION IN MIXED-METHOD RESEARCH STUDIES: CHALLENGE AND OPPORTUNITY FOR NURSING. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, 1–3. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0002-0003>
30. Ortiz Pacheco, A. C., Naula Vicuña, C. R., & Cabrera Cabrera, A. (s. f.). CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PABLO JARAMILLO CRESPO, CUENCA- ECUADOR, 2021. *Rev. Cient. Univ. Odontol. Dominic.* 2022. *Ene-Jun*, 10, 2409–5400. Recuperado 13 de noviembre de 2024, de <https://revistacientificauod.wordpress.com/wp-content/uploads/2022/01/original-2-ortiz-naula-cabrera.pdf>
31. Parise-Vasco, J. M., Zambrano-Achig, P., Viteri-García, A., & Armas-Vega, A. (2020). Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 327–331. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
32. Pattanshetti, K., Kothari, H. P., Tiwari, J., Malagi, S., Pattanashetty, S., & Hinge, K. (2020). Assessment of knowledge and attitude of expectant mothers regarding effect of their oral health and its influence on the infant oral health. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 13(5), 471–475. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1817>
33. Piñeda-Galaz, J. C. (2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD ORAL DE LAS EMBARAZADAS DE LA COMUNA DE LA CISTERNA, REGIÓN METROPOLITANA*, 2018.

<https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/327eddad-ec41-4b82-8cb8-a5ef35a8df26/content>

34. Ramanauskaite, E., Maciulskiene, V., Baseviciene, N., & Anuzyte, R. (2024a). A Survey of Lithuanian Pregnant Women's Knowledge about Periodontal Disease, Its Prevalence and Possible Influence on Pregnancy Outcomes. *Medicina*, 60(9), 1431. <https://doi.org/10.3390/medicina60091431>
35. Ramanauskaite, E., Maciulskiene, V., Baseviciene, N., & Anuzyte, R. (2024b). A Survey of Lithuanian Pregnant Women's Knowledge about Periodontal Disease, Its Prevalence and Possible Influence on Pregnancy Outcomes. *Medicina*, 60(9), 1431. <https://doi.org/10.3390/medicina60091431>
36. Rodríguez, E., Ordóñez, P., Crespo, C., & Álvarez, C. (2018). Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 5(1), 11–15. <https://doi.org/10.32457/ijmss.2018.005>
37. Saboya, J. (2022). *CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN EL EMBARAZO Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CACATACHI – 2022* [UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS]. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11544/Tesis_Conocimiento%20sobre%20salud%20oral%20en%20el%20embarazo_Factores%20asociados_Gestantes%20Centro%20de%20Salud%20Cacatachi-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Seyyedi, S. A., Asadollahi, A., Dalirsani, Z., Abdollahzadegan, Z., & Rezaei, M. (2023). Knowledge and attitude of pregnant women in Urmia, Iran, about oral health care during pregnancy. *Clinical and Experimental Dental Research*, 9(6), 1051–1057. <https://doi.org/10.1002/cre2.804>

39. Sousa, V. D., Driessnack, M., & Costa, I. (2007). REVISIÓN DE DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN RESALTANTES PARA ENFERMERÍA. PARTE 1: DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 502–507. www.eerp.usp.br/rlae
40. Togoo, R. A., Al-Almai, B., Al-Hamdi, F., Huaylah, S. H., Althobati, M., & Alqarni, S. (2019). Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. *European Journal of Dentistry*, 13(2), 261–270. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693236>
41. Uwambaye, P., Munyanshongore, C., Kerr, M., Shiau, H., Nyiringango, G., & Rulisa, S. (2020). Assessment of the knowledge, attitude and practices of nurses and midwives working at antenatal clinics in the southern province of Rwanda on periodontal diseases: A cross-sectional survey. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 517–523. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S263403>
42. Vicuña-Huaqui, L. A. V.-H., Diaz-Campos, J. S., Poves-Campos, J. Z., & Blanco-García, L. E. (2023). Cuidado preventivo y recuperativo en salud oral de mujeres embarazadas en el Perú. *Revista Estomatológica Herediana*, 33(4), 331–343. <https://doi.org/10.20453/reh.v33i4.5117>
43. Yero Mier, I. M., Baguet Esquivel, Y. de la C., Pérez Garcia, L. M., Castro Yero, J. L. de, Gómez Porcegué, Y., & García Rodríguez, M. (2022). Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas. *Gaceta Médica Espirituana*, 24(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212022000300008&script=sci_arttext

Anexos

Anexo A. Instrumento de recolección de datos

1	AUTOR(ES) / AÑO	PAÍS	TÍTULO	DISEÑO	RESULTADOS
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Anexo B. Búsqueda de artículos en la base de datos PubMed


National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in



×

Search

[Advanced](#)
[Create alert](#)
[Create RSS](#)
[User Guide](#)

Save

Email

Send to

Sort by: Best match

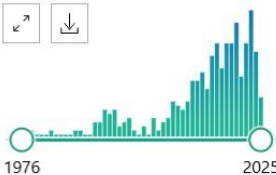
Display options

MY CUSTOM FILTERS

322 results

Page 1 of 33

RESULTS BY YEAR



PUBLICATION DATE

☐ 1 year
☐ 5 years
☐ 10 years
☐ Custom Range

☐ **Diagnosis and management of migraine in ten steps.**
1
Cite
Share
Eigenbrodt AK, Ashina H, Khan S, Diener HC, Mitsikostas DD, Sinclair AJ, Pozo-Rosich P, Martelletti P, Ducros A, Lantéri-Minet M, Braschinsky M, Del Rio MS, Daniel O, Özge A, Mammadbayli A, Arons M, Skorobogatikh K, Romanenko V, Terwindt GM, Paemeleire K, Sacco S, Reuter U, Lampl C, Schytz HW, Katsarava Z, Steiner TJ, Ashina M.
Nat Rev Neurol. 2021 Aug;17(8):501-514. doi: 10.1038/s41582-021-00509-5. Epub 2021 Jun 18.
PMID: 34145431 [Free PMC article.](#) Review.
Further, we outline best practices for acute and **preventive** treatment of migraine in various patient populations, including adults, children and adolescents, **pregnant** and breastfeeding women, and older people. ...

☐ **Oral Health in Pregnancy.**
2
Cite
Jun 6.
Hartnett E, Haber J, Krainovich-Miller B, Bella A, Vasilyeva A, Lange Kessler J.
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2016 Jul-Aug;45(4):565-73. doi: 10.1016/j.jogn.2016.04.005. Epub 2016

Anexo C. Búsqueda de artículos en la base de datos de la BVS



Portal Regional de la BVS
 Información y Conocimiento para la Salud

Localizar descriptor de asunto

Título, resumen, asunto

[Home](#) / [Búsqueda](#) / pregnant AND knowledge AND oral prevention (94)

Colección LILACS Plus
 10

Colección completa de la BVS
 94

Ordenar por

Mostrar: 20 | 50 | **100**

Resultados 1 - 94 de **94**

Más filtros

Filtrar

☐ Texto completo (92)

☐ 1.

Diagnosis and treatment of peripartum haemorrhage, consensus of the interdisciplinary working group by the modified ACCORD method.
Cerný, Vladimír; Parízek, Antonín; Bláha, Jan; Blatný, Jan; Dulíček, Petr; Gumulec, Jaromír; Janku, Petr; Kacerovský, Marian; Krepelka, Petr; Lubuský, Marek; Mannová, Jitka; Seidlová, Dagmar; Simetka, Ondrej; Stourac, Petr.
Ceska Gynekol ; 90(1): 72-89, 2025.

Anexo D. Búsqueda de artículos en la base de Scielo



PORTUGUÊS ENGLI

pregnant AND knowledge AND oral prevention × Todos los índices ▼ Buscar 🔍

Añadir un campo + 🕒 Historico de búsqueda

Resultados: 2

#1 pregnant AND knowledge AND oral prevention

▼ Filtros seleccionados 🧼 LIMPIAR

Año de publicación: 2021 ×

Año de publicación: 2022 ×

Filtros

Filtrar

▼ Colección + OPCIONES

☐ Todos

☐ Costa Rica 1

Ordenar por: Publicación - Más nuevos primero ▼

Página 1 de 1

☐ Seleccionar esta página 🖨 Imprimir ✉ Enviar por correo-e 📤 Exportar 🔗 Compartir 📌 0 Items seleccionados ▼

1. 🔗 **Relación entre la Enfermedad periodontal y complicaciones en el Embarazo** 🗨 📘 🐦 🔄 📊
 Britos, Maria Rosenda 🇵🇪; Sin, Cyntha Solange 🇵🇪; Ortega, Silvia Mercedes 🇵🇪.
Odontología Vital Jun 2022, Nº 36 Páginas 23 - 33
 Resumen: > ES > EN | Texto: ES EN | PDF: ES | PDF: EN

2. 🔗 **Oral health-related knowledge and practices among a cohort of pregnant Portuguese women** 🗨 📘 🐦 🔄 📊
 Esteves, Margarida 🇵🇹; Pereira, Joana Leonor 🇵🇹; Gomes, Carolina 🇵🇹; Cunha, Bárbara 🇵🇹; Messias, Ana 🇵🇹; Costa, Ana L.
Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial Dic 2021, Volumen 62 Nº 4 Páginas 229 - 236
 Resumen: > PT > EN | Texto: PT EN | PDF: PT | PDF: EN
<https://doi.org/10.24873/j.rpemd.2021.12.850>

Anexo E. Búsqueda de artículos en la base de datos Google Académico

Google Académico

pregnant AND knowledge AND oral prevention

Artículos

Aproximadamente 241 resultados (0,06 s)

Cualquier momento

Desde 2025

Desde 2024

Desde 2021

Intervalo específico...

Ordenar por relevancia

Ordenar por fecha

Cualquier idioma

Buscar solo páginas en español

Cualquier tipo

Artículos de revisión

Crear alerta

Current **knowledge** on hepatitis E

[PDF] nih.gov

MT Pérez-Gracia, M García, B Suay... - Journal of clinical ..., 2015 - pmc.ncbi.nlm.nih.gov

... Transmission of HEV occurs predominantly by the fecal-oral ... when the infection occurs in pregnant women, where mortality ... : **prevention** of exposure, **prevention** of infection, **prevention** ...

☆ Guardar Citar Citado por 150 Artículos relacionados Las 10 versiones

Oral diseases in **pregnant** women. Literature review

González Chavarria, A Revelo Domínguez... - alicia.concytec.gob.pe

... during the **pregnant** state, her **oral** health is ... of **oral** diseases. The objective of the bibliographic review is to analyze and update **knowledge** about different **oral** pathologies in **pregnant** ...

☆ Guardar Citar Artículos relacionados

[PDF] ORAL HEALTH AND DENTAL CARE IN **PREGNANT** WOMEN: BIBLIOMETRIC STUDY, SYSTEMATIC REVIEW, AND CONTENT ANALYSIS LA SALUD BUCAL ...

[PDF] researchgate.net

AJA BARRERA, CAARGÜELLO, CV NEIRA... - researchgate.net

... **knowledge** construction in the field of **pregnant** women's **oral** ... Researchers on this subject usually disseminate **knowledge** ... they usually forget that the **knowledge** reported in this form ...

☆ Guardar Citar Artículos relacionados Las 2 versiones

[HTML] El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención

[HTML] scielo.cl

B Puszko, S Sánchez, N Vilas, M Pérez... - Revista chilena de ..., 2017 - Scielo Chile

... interventions designed for healthy **pregnant** women. An ... an increase in the level of **knowledge**, stimulate changes in dietary ... employed, however, the **prevention** of excessive weight gain ...

☆ Guardar Citar Citado por 79 Artículos relacionados Las 8 versiones

Anexo F. Búsqueda de artículos en la base de datos Cochrane



Evidencia fiable.
Decisiones informadas.
Mejor salud.

Idioma revisión : Español Idioma web : Español Acceder

Título Resumen Palabra clave

Buscar por tema Búsqueda avanzada

Revisiones Cochrane

Ensayos

Respuestas Clínicas

Acerca de

Ayuda

Acerca de Cochrane

