

Gabriela Chico-Barba, Hugo Martínez-Rojano y Ricardo Hernández-Roldán



La importancia de la salud bucodental durante el embarazo de las adolescentes

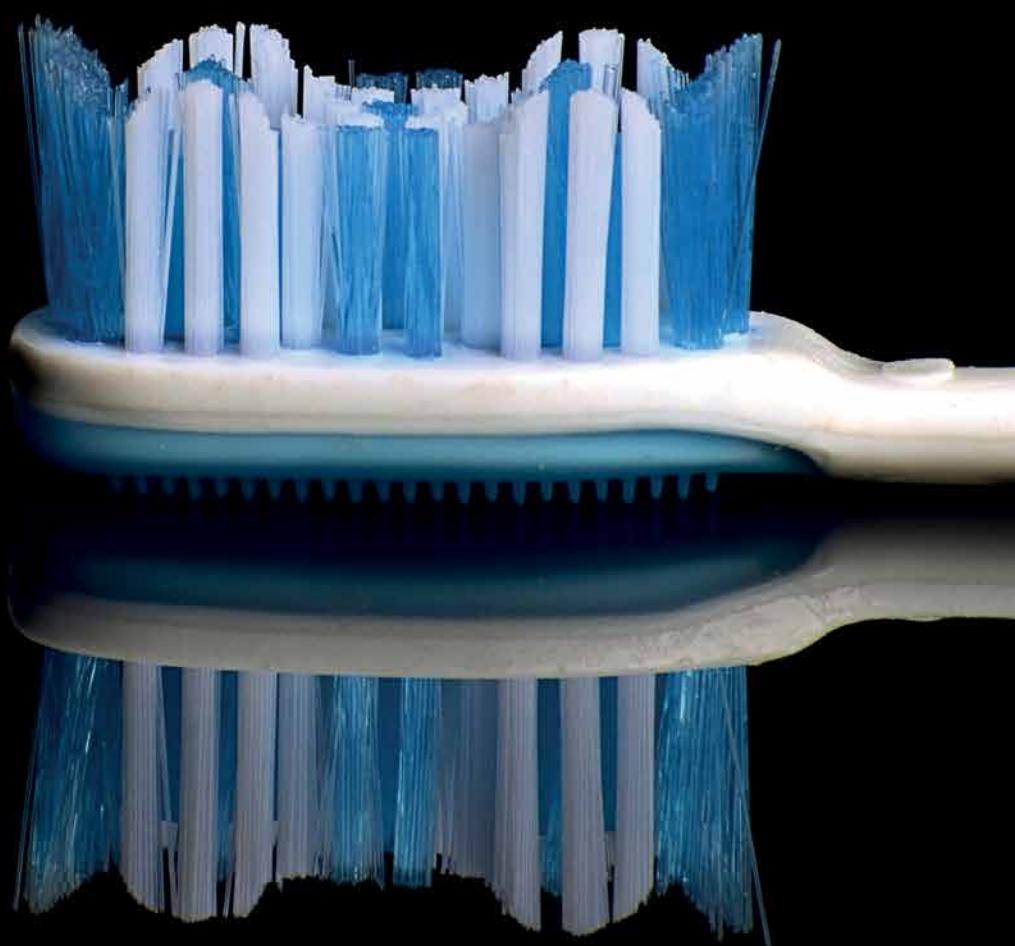
Durante el embarazo aumenta la vulnerabilidad a infecciones bucales. Las alteraciones más comunes incluyen la gingivitis, el granuloma piogénico, la erosión del esmalte dental, la sequedad de la boca y la movilidad dental, las cuales pueden también ser frecuentes en el embarazo adolescente. Además, existen creencias erróneas que requieren ser desmentidas para mejorar la salud bucodental en el embarazo durante dicha etapa.

Importancia de la salud bucal en la adolescente embarazada

La salud bucal en adolescentes embarazadas es de vital importancia porque impacta tanto su bienestar como el desarrollo saludable del bebé. Durante el embarazo, los cambios hormonales aumentan el riesgo de problemas como la gingivitis gestacional, que causa inflamación, sangrado de las encías y, si no se trata, puede progresar a periodontitis, una infección grave que daña los tejidos blandos y el hueso que sostienen los dientes.

En el caso de las adolescentes, que a menudo tienen menos experiencia en el cuidado bucal y pueden enfrentar barreras para acceder a la atención dental, estos riesgos se amplifican. Una mala salud bucal no sólo puede causar dolor e incomodidad, sino que también se ha asociado con resultados adversos en el embarazo, como parto prematuro y bajo peso al nacer. Las infecciones bucales pueden liberar sustancias inflamatorias que llegan al torrente sanguíneo y pueden desencadenar contracciones uterinas tempranas.

Por lo tanto, es fundamental que las adolescentes embarazadas reciban educación y orientación para mantener una adecuada higiene bucal. Esto incluye cepillarse los dientes al menos dos veces al día con pasta dental con flúor, usar hilo dental diariamente y visitar al dentista para chequeos y limpiezas regulares. Abordar las barreras socioeconómicas y brindar acceso a la atención dental son pasos esenciales para garantizar que las adolescentes embarazadas puedan proteger





Fotografía: www.freepik.es

su salud bucal y la de sus bebés. Una boca sana contribuye a un embarazo saludable y a un mejor comienzo para la vida del bebé.

Por otra parte, la sonrisa de una adolescente embarazada es un reflejo directo de su salud bucal, y mantenerla radiante es fundamental para su bienestar general y la salud de su futuro bebé. Una boca sana ciertamente previene el dolor y la incomodidad, pero también reduce el riesgo de complicaciones en el embarazo asociadas con infecciones bucales. Invertir en el cuidado bucal durante esta etapa es invertir en la salud y la confianza de la joven madre, permitiéndole disfrutar plenamente de la experiencia del embarazo y dar la bienvenida a su hijo con una sonrisa saludable y feliz.

Impacto del embarazo en la salud bucal: cambios hormonales y respuesta periodontal

El embarazo adolescente es una etapa de cambios significativos tanto físicos como emocionales. En este periodo la salud bucal adquiere una importancia aún mayor, ya que las alteraciones hormonales pue-

den aumentar la susceptibilidad a problemas dentales y gingivales. Así pues, mantener una buena salud bucal beneficia a la madre adolescente y también al desarrollo saludable del bebé.

Y es que las fluctuaciones hormonales pueden alterar la respuesta de los tejidos periodontales provocando un aumento de la inflamación gingival –incluso sin cambios en la cantidad de placa bacteriana–, lo cual puede provocar gingivitis gestacional, una inflamación de las encías caracterizada por enrojecimiento, sangrado y sensibilidad. Si no se trata, la gingivitis puede progresar a periodontitis, una infección más grave que llega a dañar los tejidos blandos y el hueso que sostienen los dientes. Si bien el mecanismo exacto no se conoce por completo, se han propuesto diversas explicaciones para este fenómeno. En todo caso, es fundamental que los profesionales de la salud que atienden a adolescentes embarazadas comprendan estos cambios y sus posibles efectos en la salud bucal.

Cambios vasculares durante el embarazo y su impacto en las encías

Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo –específicamente los efectos de las hormonas sexuales– podrían explicar localmente los cambios observados en las encías, como el aumento de la hinchazón (edema), el enrojecimiento (eritema), la secreción de líquido y el sangrado. Se ha encontrado una relación entre el aumento de la secreción de líquido de las encías y las concentraciones de hormonas sexuales, lo que sugiere que estas hormonas pueden afectar la permeabilidad de los vasos sanguíneos en las encías.

Aunque a nivel general en el cuerpo los estrógenos son la principal hormona responsable de los cambios vasculares, en los tejidos periodontales la progesterona parece tener un papel más destacado. La progesterona puede reducir el tamaño de los glóbulos rojos, facilitando la acumulación de células inflamatorias, y también puede aumentar la permeabilidad y la proliferación de los vasos sanguíneos en las encías. Estos cambios vasculares contribuyen a la inflamación y a los síntomas observados en las encías durante el embarazo.

Cambios celulares en las encías inducidos por hormonas sexuales durante el embarazo

Al influir en las células que componen las encías (periodonto), las hormonas sexuales podrían ser otro factor que explique la tendencia a la inflamación gingival durante el embarazo, aunque la información disponible aún es limitada.

En el cuerpo, las hormonas sexuales –estrógenos, progestágenos y andrógenos– impactan sobre el crecimiento, la multiplicación y la especialización de las células en los órganos donde actúan. Se ha demostrado que en la boca las hormonas sexuales influyen en diferentes tipos de células, especialmente los **fibroblastos y queratinocitos**.

Se ha visto que los estrógenos pueden estimular el crecimiento del epitelio (tejido que recubre las superficies) y aumentar la producción de queratina en la mucosa vaginal, efecto hormonal que también se ha observado en la mucosa oral y el epitelio gingival.

Cambios inmunológicos en el embarazo y su impacto en la salud de las encías

La hipótesis inmunológica, por otra parte, sugiere que los cambios en el sistema inmunitario que permiten la tolerancia fetal durante el embarazo también afectan el sistema de defensa de los tejidos periodontales (encías), lo cual reduce la resistencia de las encías a las bacterias y lleva a un aumento de la inflamación gingival.

Durante el embarazo, la respuesta inmunitaria materna cambia, aumentando la inmunidad humoral (protectora para el feto) y disminuyendo la inmunidad mediada por células. Sin embargo, los mecanismos exactos de estos cambios inflamatorios aún no se comprenden completamente, y se espera que nuevas tecnologías de análisis ayuden a esclarecerlos.

Cambios microbiológicos en las encías durante el embarazo

Una hipótesis importante sobre las alteraciones en las encías durante el embarazo se centra en posibles cambios en las bacterias presentes en el *biofilm* subgingival –como se denomina a la capa de bacterias bajo la encía–, de lo cual existen dos explicaciones:



- **Vía directa.** El aumento de hormonas sexuales durante el embarazo favorece el crecimiento excesivo de ciertas bacterias dañinas para las encías, lo que incrementa la inflamación.
- **Vía indirecta.** El aumento de hormonas sexuales provoca cambios en los tejidos de las encías, creando un ambiente más favorable para el crecimiento bacteriano. Estos cambios incluyen un aumento en la profundidad de las bolsas gingivales, un incremento de la secreción del líquido de las encías y una disminución en la respuesta inmunológica.

Diversas investigaciones sugieren que hay cambios en el tipo de bacterias presentes en el *biofilm* subgingival, además de que han concluido que la cantidad de placa dental es el factor más importante que contribuye a la inflamación de las encías durante el embarazo, y que la presencia de *Porphyromonas gingivalis* empeora la inflamación. Otro estudio identificó a *P. gingivalis*, *E. corrodens*, *A. actinomycetemcomitans* y *C. rectus* como patógenos frecuentes en mujeres embarazadas.

Fibroblastos y queratinocitos

Los primeros son un tipo de células que contribuye a la formación del tejido conectivo y los queratinocitos son células que forman la epidermis.

Implicaciones de la salud bucal en el embarazo y resultados adversos

Existe una creciente evidencia que vincula las infecciones orales comunes –como la caries dental, la gingivitis y la enfermedad periodontal (inflamación y daño de las encías y estructuras de soporte de los dientes)– con un mayor riesgo de complicaciones

durante el embarazo. La enfermedad periodontal, en particular, se ha asociado con preeclampsia/eclampsia (una condición peligrosa caracterizada por presión arterial alta y daño a órganos, común en los embarazos en la adolescencia) y con diabetes gestacional (diabetes que se desarrolla durante el embarazo), ambas condiciones que amenazan la salud de la adolescente y pueden contribuir a la mortalidad materna.

Además, otros estudios sugieren una relación entre la enfermedad periodontal, las infecciones orales y las caries con el parto prematuro o el nacimiento de bebés con bajo peso y longitud. También se ha planteado una posible conexión entre la caries dental y el parto prematuro. Estas complicaciones representan un riesgo significativo para la supervivencia y la salud a largo plazo del bebé.

Las bolsas periodontales actúan como reservorios de bacterias dañinas que pueden diseminarse más allá de la cavidad oral; de hecho, se han identificado patógenos periodontales en placas de mujeres con complicaciones en el embarazo, lo que sugiere una conexión directa entre las infecciones orales y los problemas durante la gestación. Por lo tanto, mantener una buena salud bucal es crucial durante el embarazo para minimizar estos riesgos.

Impacto en la microbiota oral del bebé y prevención de complicaciones

La salud bucal de la adolescente influye también directamente en la microbiota oral del bebé, de modo que, al recibir tratamiento y orientación, las madres adolescentes contribuyen a la transmisión de una microbiota oral no patogénica a sus hijos, disminuyendo el riesgo de colonización temprana por bacterias cariogénicas. En consecuencia, la adquisición de conocimientos y la adopción de comportamientos saludables en relación con la salud bucal durante el embarazo, especialmente en grupos de riesgo como la adolescencia, son cruciales no sólo para prevenir enfermedades orales comunes como la caries y la gingivitis, sino también para evitar posibles complicaciones sistémicas asociadas a la salud bucal deficiente, como el parto prematuro y el bajo peso al nacer. Por lo tanto, invertir en la salud bu-

cal de las adolescentes embarazadas es una estrategia costo-efectiva para promover la salud a largo plazo tanto de la madre adolescente como del niño.

Salud bucal en adolescentes embarazadas

vs. no embarazadas

Al comparar las percepciones y hábitos de salud bucal entre adolescentes embarazadas y no embarazadas, se encontró que las gestantes no identificaron cambios en su salud bucal durante el embarazo, ni se observaron diferencias significativas en creencias, hábitos o prácticas de higiene bucal entre los grupos. Esto contrasta notablemente con la evidencia científica, que describe claramente las alteraciones que suelen ocurrir en la cavidad bucal durante el embarazo. De hecho, las adolescentes embarazadas, especialmente aquellas en grupos socioeconómicos desfavorecidos, tienden a experimentar una mayor incidencia de inflamación gingival y enfermedad periodontal en comparación con las mujeres no embarazadas.

Creencias sobre salud bucal en adolescentes

embarazadas

Aunque se reconoce la importancia de la salud bucal durante el embarazo, el acceso a la atención dental para las adolescentes embarazadas a nivel mundial sigue siendo subóptimo. Esto se debe a diversos obstáculos, tales como problemas de transporte, limitaciones económicas y desconocimiento de la relevancia del cuidado dental en esta etapa. Las creencias negativas acerca de la seguridad de los tratamientos dentales constituyen barreras particularmente significativas.

Una revisión exhaustiva en estudios realizados reveló la existencia de numerosos conceptos erróneos sobre la seguridad de procedimientos dentales comunes, incluyendo el uso de anestesia local, la prescripción de medicamentos y los tratamientos restaurativos, siendo la preocupación por las radiografías dentales la más extendida. Asimismo, es común la creencia de que los controles dentales regulares son perjudiciales para el feto, lo que lleva a evitar la



atención preventiva. Además, muchas adolescentes embarazadas consideran que las enfermedades de las encías y las caries son problemas inevitables durante el embarazo.

Otra creencia frecuente, aunque errónea, es la referente a la descalcificación dental: se piensa que el embarazo causa pérdida de calcio en los dientes, lo que supuestamente conduce a caries. Sin embargo, los dientes no pierden calcio debido al embarazo; el calcio que necesita el bebé se obtiene de la dieta materna, no de sus dientes. Los tratamientos dentales son seguros durante el embarazo, especialmente durante el segundo trimestre. Es fundamental informar al dentista sobre el embarazo para que pueda tener las precauciones necesarias y adaptar el tratamiento.

La creencia popular de que las mujeres pierden un diente por cada embarazo es un mito arraigado que carece de fundamento científico. Si bien el embarazo induce cambios hormonales y fisiológicos significativos que pueden afectar la salud bucal, la pérdida de dientes no es una consecuencia inevitable ni común del embarazo en sí. La idea de que se pierden dientes durante el embarazo probablemente surgió de la observación de que algunas embarazadas experimentan problemas dentales durante este periodo. Sin embargo, estos problemas no conducen

necesariamente a la pérdida de dientes y, en muchos casos, son prevenibles o tratables.

Una práctica de moda es el uso de un *piercing* en alguna parte de la boca –casi siempre en la lengua–; sin embargo, esta práctica se relaciona con una mayor probabilidad de infecciones, sobre todo por la falta de asesoría del profesional de salud en el cuidado e higiene bucodental ante un artefacto ajeno a la boca. La mayoría de las adolescentes que se hacen un *piercing* lo realizan sin acudir con profesionales de la salud, lo que las deja expuestas a posibles infecciones.

■ Ideas y factores que afectan el cuidado bucal

■ Las adolescentes identificaron el consumo habitual de dulces y refrescos como causa de caries, considerándola la alteración bucal más frecuente. Sin embargo, no perciben la caries como una enfermedad, posiblemente debido a su alta prevalencia en su entorno.

Por otra parte, la falta de conocimiento sobre el impacto del embarazo en la salud bucal puede deberse a factores como prácticas de higiene bucal inadecuadas tanto en adolescentes embarazadas como no embarazadas. Además, el acceso limitado a servicios odontológicos y la falta de educación e instrucciones sobre salud bucal, tanto a lo largo de sus vidas como durante la atención prenatal, podrían contribuir al desconocimiento sobre los riesgos y cambios asociados con el embarazo.

■ Escolaridad

■ Existe una clara conexión, ampliamente documentada, entre una mayor escolaridad y mejor percepción de la salud bucal. En consecuencia, en grupos socio-económicos menos favorecidos es razonable anticipar que factores sociales y culturales influyan en su percepción de la salud y la enfermedad. En particular, las creencias, costumbres y condiciones de vida específicas de estos grupos pueden moldear su comprensión y respuesta a los problemas de salud bucal, en mayor medida que en aquellas adolescentes con más escolaridad y recursos económicos, que les permiten una orientación y mejor atención de la salud bucal.

■ Importancia del acceso a tratamiento y educación en salud bucal

■ Es fundamental destacar la importancia de brindar a las adolescentes embarazadas acceso oportuno a un tratamiento odontológico integral y educación en salud bucal. Este acceso no sólo beneficia la salud de la madre, sino que también sienta las bases para la futura salud bucal de sus hijos. Se ha visto que las madres adolescentes que reciben cuidados y orientación adecuados durante el embarazo tienden a ser más proactivas en el cuidado de la salud bucal de sus hijos desde una edad temprana, llevándolos a consultas regulares con el odontólogo y estableciendo hábitos de higiene oral efectivos, como el cepillado dental y el uso de hilo dental.

■ Factores de riesgo socioeconómicos y acceso a la atención

■ Es importante destacar que la morbilidad y mortalidad maternas están influenciadas por factores relacionados con poblaciones vulnerables. La pobreza, los bajos ingresos, la falta de escolaridad, la pertenencia a grupos indígenas o afrodescendientes aumentan el riesgo de problemas de salud tanto para la madre adolescente como para el niño.

Además, las dificultades para acceder a los servicios de salud, incluida la atención dental, pueden poner en peligro la salud de las adolescentes embarazadas. Esto subraya la importancia de abordar las desigualdades sociales y económicas para mejorar la salud materna e infantil.

Una buena salud bucal es esencial durante el embarazo. Las infecciones orales pueden aumentar el riesgo de complicaciones graves tanto para la madre adolescente como para el bebé. Así pues, es crucial abordar los factores socioeconómicos que limitan el acceso a la atención médica y dental para mejorar las condiciones del embarazo en poblaciones vulnerables.

■ Salud bucal y enfoque integral

■ Los enfoques tradicionales en la promoción de la salud bucal suelen responsabilizar al individuo por sus enfermedades, atribuyéndolas a sus hábitos y com-

portamientos. Sin embargo, esta perspectiva tiende a ocultar las deficiencias de las políticas de salud pública al no abordar los factores sociales, económicos y ambientales que determinan el proceso de salud y enfermedad. Al centrarse únicamente en el comportamiento individual, se corre el riesgo de ignorar las desigualdades estructurales y las condiciones de vida que influyen significativamente en la salud bucal de las poblaciones. Por lo tanto, una visión más integral debería considerar tanto la responsabilidad individual como la influencia de estos factores más amplios para diseñar intervenciones más efectivas y equitativas.

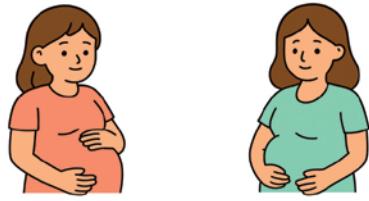
■ Salud bucal en el embarazo: diferencias entre embarazadas adultas y adolescentes

■ Si bien el embarazo conlleva desafíos similares para la salud bucal en todas las edades, existen diferencias importantes por considerar entre las madres adultas y adolescentes. Estas diferencias (mostradas en la [Figura 1](#)) están influenciadas por factores socioeconómicos, hábitos de higiene, acceso a la atención médica y el nivel de conocimiento sobre la importancia del cuidado bucal.

■ El embarazo adolescente y su impacto en la salud bucal: una prioridad de salud pública

■ El embarazo en la adolescencia, por sí solo, representa un importante problema de salud pública debido a las múltiples complicaciones y riesgos que conlleva. La presencia de enfermedades bucales en jóvenes embarazadas puede afectar significativamente el curso del embarazo poniendo en riesgo tanto la salud de la madre adolescente como la del hijo.

Por lo tanto, es esencial que se diseñen e implementen políticas de salud pública que prioricen la atención odontológica integral durante el embarazo en las adolescentes y que se clasifique a las adolescentes embarazadas como un grupo prioritario, asegurando un seguimiento continuo que garantice el acceso a servicios odontológicos adaptados a sus necesidades específicas. Un componente clave de esta atención debe ser el saneamiento bucal completo, que implica la eliminación de cualquier foco de in-



Conocimiento y educación	Adolescente embarazada	Mujer adulta embarazada
Higiene oral	Desconoce la importancia de la salud bucal y sus efectos en el embarazo.	Reconoce la relación entre salud oral y bienestar materno-fetal.
Acceso a atención dental	Cepillado irregular, poco uso de hilo dental.	Rutina establecida de higiene oral.
Alimentación	Barreras económicas y sociales.	Atención médica y odontológica regular.
Consecuencias frecuentes	Alta ingesta de azúcares y bebidas endulzadas.	Alimentación más consciente, más apagada a recomendaciones médico-nutricionales.
Contexto social	Mayor incidencia de gingivitis, caries y enfermedad periodontal.	Menor incidencia de problemas bucales.
	Condiciones de vulnerabilidad y baja escolaridad.	Mayor estabilidad económica y social.

Figura 1. Salud bucal durante el embarazo: diferencias entre adolescentes y adultas.

fección presente en la cavidad oral. Al minimizar los riesgos derivados de las infecciones bucodentales, se contribuye a mejorar la salud general de la madre adolescente y a reducir las posibles complicaciones durante el embarazo y el parto, favoreciendo así un resultado más saludable para ambos.

Cuidar la sonrisa durante el embarazo no sólo significa prevenir enfermedades bucales, sino también fortalecer la confianza y el bienestar emocional de la adolescente, proyectando salud y seguridad hacia su hijo y su entorno.

Gabriela Chico-Barba

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
gabyc3@gmail.com

Hugo Martínez-Rojano

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos Dr. Manuel Martínez Báez y Escuela Superior de Medicina del IPN.
hmartinez_59@yahoo.com.mx

Ricardo Hernández-Roldán

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.
ricardohernandezroldan@gmail.com

Lecturas recomendadas

Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (S. A.), *Guía de salud bucal en gestantes para el equipo multidisciplinario*. Disponible en: <<https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes/Guia-de-Salud-Bucal-en-Gestantes.pdf>>, consultado el 30 de octubre de 2025.

Barzel, R., y K. Holt (eds.) (2020), *Oral Health During Pregnancy: A Resource Guide*, Washington, National Maternal and Child Oral Health Resource Center. Disponible en: <<https://www.mchoralhealth.org/PDFs/oralhealthpregnancyresourceguide.pdf>>, consultado el 30 de octubre de 2025.

Fundación Dental Española (2021), *Guía práctica. Salud oral y embarazo*, España, Organización Colegial de Dentistas de España y Fundación Dental Española. Disponible en: <<https://saludoralyembarazo.es/wp-content/uploads/2021/06/SALUD-ORAL-Y-EMBARAZO-web.pdf>>, consultado el 30 de octubre de 2025.

Vozza, I., F. Fusco, D. Corridore y L. Ottolenghi (2015), “Awareness of complications and maintenance mode of oral piercing in a group of adolescents and young Italian adults with intraoral piercing”, *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, 20(4):e413-8. Disponible en: <<http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.20487>>, consultado el 30 de octubre de 2025.